



Published in the Russian Federation
 Oriental Studies (Previous Name: Bulletin of the Kalmyk Institute
 for Humanities of the Russian Academy of Sciences)
 Has been issued as a journal since 2008
 ISSN: 2619-0990; E-ISSN: 2619-1008
 Vol. 14, Is. 5, pp. 972–980, 2021
 Journal homepage: <https://kigiran.elpub.ru>



УДК / UDC 94(47).084.9

DOI: 10.22162/2619-0990-2021-57-5-972-980

Здравоохранение Калмыкии после возвращения калмыков на родину в 1957 г.

Маргарита Владимировна Бадугинова¹

¹ Калмыцкий научный центр РАН (д. 8, ул. им. И. К. Илишкина, 358000 Элиста, Российская Федерация)

кандидат исторических наук, старший научный сотрудник

 0000-0002-2805-5818. E-mail: baduginovamv@kigiran.com

© КалмНЦ РАН, 2021

© Бадугинова М. В., 2021

Аннотация. *Введение.* В данной статье исследуется сфера здравоохранения Калмыкии после возвращения калмыцкого народа из мест депортации в 1957 г. Хронологические рамки охватывают несколько периодов: состояние здравоохранения на территории упраздненной Калмыцкой АССР после незаконной депортации калмыков; первые годы с момента восстановления Калмыцкой автономной области в 1957 г. и возвращения калмыцкого народа после его реабилитации. *Цель* статьи — исследование состояния органов здравоохранения на территории Калмыкии после депортации калмыцкого народа и возвращения калмыков на родину в 1957 г. Кроме того, в статье рассматриваются вопросы состояния сферы здравоохранения региона в постдепортационный период, обеспечения кадрового состава, материально-бытовые проблемы, состояние и становление сферы здравоохранения после возвращения калмыков. *Материалы и методы.* Основным методом выступил проблемно-хронологический. В соответствии с ним были изучены преобразования в сфере здравоохранения Калмыкии на протяжении выделенных в работе исторических периодов. Для выявления динамики изменения в сети и кадрах здравоохранения Калмыкии использовался количественный (статистический) метод. *Источниками* послужили архивные документы Государственного архива Российской Федерации и Национального архива Республики Калмыкия. *Результаты.* В статье показаны состояние и изменения в сфере здравоохранения Калмыкии в указанные временные периоды. Учреждения здравоохранения региона организовывали свою работу в сложный исторический период для калмыцкого народа, после возвращения из незаконной ссылки. *Выводы.* Несмотря на тяжелые потери, трудности, работники здравоохранения республики смогли возобновить свою работу, начать восстановление медицинских учреждений, системы охраны здоровья после возвращения из мест депортации. Благодаря самоотверженности медицинских работников Калмыкии здравоохранение республики было восстановлено после полного уничтожения.

Ключевые слова: история здравоохранения, Калмыцкая автономная область, Калмыцкая АССР, инфекционные заболевания, эпидемические болезни, депортация

Благодарность. Исследование проведено в рамках государственной субсидии — проект «Комплексное исследование процессов общественно-политического и культурного развития народов Юга России» (номер госрегистрации: АААА-А19-119011490038-5).

Для цитирования: Бадугинова М. В. Здравоохранение Калмыкии после возвращения калмыков на родину в 1957 г. // *Oriental Studies*. 2021. Т. 14. № 5. С. 972–980. DOI: 10.22162/2619-0990-2021-57-5-972-980

Kalmykia's Public Healthcare after the Return of 1957

Margarita V. Baduginova¹

¹ Kalmyk Scientific Center of the RAS (8, Ilishkin St., 358000 Elista, Russian Federation)

Cand. Sc. (History), Senior Research Associate

 0000-0002-2805-5818. E-mail: baduginovamv@kigiran.com

© KalmSC RAS, 2021

© Baduginova M. V., 2021

Abstract. Introduction. This article examines the health care sector in Kalmykia after the return of the Kalmyk people from the places of deportation in 1957. The chronological framework covers several periods: the state of health care in the abolished Kalmyk ASSR after the illegal deportation of the Kalmyks; the first years since the restoration of the Kalmyk Autonomous Region in 1957 and the return of the rehabilitated people. The article *aims* to study the state of health care in Kalmykia after the deportation of the Kalmyk people and after their return in 1957. The article also examines the state of the health sector in the region in the post-deportation period, including staffing and material problems, and the state and development of the sector upon the return of the Kalmyks. *Materials and methods.* The problem-chronological principle became the basis of this article. In accordance with it, the transformations in the sector under study were examined during the historical periods in question. A quantitative (statistical) method was also used, which made it possible to trace the dynamics of changes in the health care network and personnel. *The sources* were archival documents of the State Archives of the Russian Federation and the National Archives of the Republic of Kalmykia. *Results.* The article shows the state and changes in the health care sector of Kalmykia in the time periods under study. The regional health care institutions managed to organize their work in a difficult historical period, after the people's return from exile. *Conclusions.* Despite heavy losses and difficulties, health workers in the Republic managed to resume their work, begin the restoration of medical institutions, the health care system after the deportation. Thanks to the dedication of medical workers, the republic's health care system was restored after its complete destruction.

Keywords: history of health care, Kalmyk Autonomous Region, Kalmyk ASSR, infectious diseases, epidemic diseases, deportation

Acknowledgments. The reported study was funded by government subsidy, project no. АААА-А19-119011490038-5 'Sociopolitical and Cultural Development of South Russia's Peoples: Comprehensive Studies of Respective Processes'.

For citation: Baduginova M. V. Kalmykia's Public Healthcare after the Return of 1957. *Oriental Studies*. 2021. Vol. 14 (5): 972–980. DOI: 10.22162/2619-0990-2021-57-5-972-980



Введение

Сфера здравоохранения Калмыкии в период возвращения калмыков из мест депортации в 1957 г. относится к малоизученной. Не освещен и тринадцатилетний период в истории Калмыцкой АССР после ее упразднения, как и история г. Элисты, переимено-

ванного в г. Степной в отсутствие коренного населения Калмыкии.

К тем немногим работам, посвященным теме здравоохранения республики в пост-депортационный период, можно отнести параграф о развитии региональной системы здравоохранения во 2-й половине XX в.

в трехтомной истории Калмыкии [Очиров, Сусеев 2009: 591–607], подпараграф в очерках истории Калмыцкой АССР [Очерки 1970: 265–266], статьи в сборниках, выпущенных к 100-летию столицы Калмыцкой АССР Элисты [Сусеев 1965], и 50-летию юбилею Октябрьской революции [Дойникова, Сусеев 1967]. Авторами данных последних статей были министр здравоохранения Е. А. Дойникова и ее заместитель (на тот момент) П. Н. Сусеев¹. Более подробно становление системы здравоохранения Калмыкии, начиная от дореволюционного периода и до середины 80-х гг. XX в. рассмотрено в книге «Очерки истории здравоохранения Калмыкии (Воспоминания министра)» П. Н. Сусеева [Сусеев 2006].

Истории формирования системы здравоохранения и лечебной помощи в Калмыкии в первые годы (1957–1967 гг.) после возвращения калмыцкого народа из мест депортации посвящена диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Л. В. Наминова [Наминов 1968], в данной работе изучены болезни терапевтического профиля, а также освещена организация врачебной помощи населению республики. Кроме того, необходимо указать еще одну работу, изданную к 100-летию республиканской больницы [Ресбольница 2002]. Книга знакомит с историей создания лечебного учреждения, формированием его кадрового состава и материально-технической базы. Отдельные очерки посвящены работникам здравоохранения республики и образованию специализированных служб и отделений республиканской больницы.

К сожалению, работ по развитию регионального здравоохранения послевоенного периода не так много, отсутствует и подробное полноаспектное и объективное аналитическое исследование по здравоохранению Калмыкии, которое охватывало бы более чем 40-летний период становления и развития данной сферы.

Здравоохранение на территории упраздненной Калмыцкой АССР в период депортации 1943–1957 гг.

Точные данные о состоянии сети лечебно-санитарных учреждений, кадровом

составе, лечебно-профилактической работе на территории упраздненной республики до настоящего времени не выявлены. В имеющихся работах этот тринадцатилетний период упоминается лишь вскользь: «На территории бывшей Калмыкии с 1944 по 1957 год проводилась лечебно-профилактическая работа. Однако значительных сдвигов не произошло» [Сусеев 2006: 91] или вовсе пропускается [Очиров, Сусеев 2009: 591].

Некоторые данные можно восстановить из воспоминаний оставшихся жителей или приехавших сюда на работу врачей, после депортации калмыцкого народа. В 1948 г. выпускник Астраханского государственного медицинского института Н. Н. Гриньков² был распределён в г. Степной Астраханской области врачом-рентгенологом. По его воспоминаниям бывший г. Элиста и территория Калмыкии после немецкой оккупации так и не были восстановлены, всюду была разруха: «Я сюда (г. Степной. — М. Б.) приехал, здесь как будто вчера война закончилась... ничего тут не делалось» [ПМА: Гриньков Н. Н., 2014 г.].

Система здравоохранения на бывшей территории Калмыкии существовала на оставшейся базе, которую успели восстановить за то небольшое время после освобождения от фашистской оккупации и до депортации калмыцкого народа. Вспоминая о своей работе в 1940–1950-е гг., Н. Н. Гриньков отмечает, что: «Самостоятельно не существовало никаких учреждений, была одна городская больница, и при городской больнице были отделения скорой помощи, фтизиатрическое, детское отделение, и только в 1957 г. с приездом калмыков они стали отделяться. Еще была санэпидстанция, и больше ничего не было. Весь регион до 1957 г. обслуживало 12 врачей и больница на 95 коек. Много разных инфекций было, малярия, тиф, скарлатина, чума, страшной формы был туберкулез здесь, я сам сильно

¹ В 1971–1985 гг. Плехан Николаевич Сусеев работал в должности министра здравоохранения Калмыцкой АССР.

² Гриньков Николай Николаевич (1926–2015) окончил Астраханский государственный медицинский институт в 1948 г. Хирург, рентгенолог, судмедэксперт. Возглавлял рентгенологическое отделение в республиканской больнице, долгое время работал в поликлинике МВД Калмыкии. Награждён орденом Трудового Красного знамени, знаком «Отличник здравоохранения СССР», удостоен звания «Заслуженный врач Калмыцкой АССР».

болел туберкулезом. Скорая помощь была на тележке запряженной лошастью. На всю округу и даже Ставропольский край, Ростовскую область был один рентгенаппарат и одна машина, врачей, медикаментов очень не хватало» [ПМА: Гриньков Н. Н., 2014 г.].

После окончания Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. в стране начался восстановительный период, но на территории упраздненной республики на протяжении многих лет так ничего не было построено, введено в эксплуатацию. Население обслуживало только 12 врачей, это 7 % от 160 врачей Калмыкии, которые трудились в республике, по данным на 1940 г. [Очерки 1970: 266]. Анализируя вышеизложенное, можно сказать, что территория упраздненной республики находилась в полной стагнации, которая была прекращена только в 1957 г. с возвращением калмыцкого народа.

Восстановление системы здравоохранения Калмыкии в 1957–1960 гг.

Еще до выхода указов Президиума Верховного Совета СССР о создании Калмыцкой автономной области в составе РСФСР и Президиума Верховного Совета РСФСР «Об административно-территориальном составе Калмыцкой автономной области в составе Ставропольского края» (от 9 января 1957 г.) калмыцкий народ стал возвращаться на территорию создаваемой автономной области. К концу 1956 г. здесь уже находилось 420 калмыцких семей (1 265 человек), а к ноябрю 1957 г. проживало уже 9 325 семей (35 520 человек) [Максимов 2009: 614, 617]. В 1957–1959 гг. из различных районов Сибири, Казахстана и Средней Азии в родные степи возвратилось 18 158 семей (72 665 человек), в которых числилось 30 056 человек трудоспособного возраста [Очерки 1970: 353].

Экономическая и социально-культурная база региона не была готова к приему значительного количества возвращающегося населения. Сеть больничных учреждений, рассчитанная лишь на жителей нескольких сельских районов, еще не завершила своего восстановления после войны [Очиров, Сулеев 2009: 591].

Как вспоминает очевидец тех лет, заслуженный врач РСФСР М. К. Убушиева¹,

¹ Убушиева Мария Кавкишевна (род. в 1928 г.) окончила Алма-Атинский медицинский

практически из ничего стали возрождать здравоохранение республики в те годы: «В больнице вообще ничего не было: ни медоборудования, ни медтехники, ни инструментов, ни электроэнергии, ни воды» [ПМА: Убушиева М. К., 2014 г.]. Еще один очевидец тех лет вспоминает: «Мы не успевали принимать возвращающееся население, обеспечивать первым необходимым, трудоустраивать» [Бадмаев 2000: 148–149].

По данным Совета министров Калмыцкой АССР, в 1957 г. советское правительство выделило 16 млн рублей для развертывания сети медицинских учреждений и проведения профилактической работы среди населения Калмыцкой области. Кроме этого, в Калмыкию было направлено медицинское оборудование, 9 автомашин, а также значительное количество врачей на постоянную работу. Но восстановление сферы здравоохранения области — строительство, ремонт материально-технической базы, а также жилых зданий шло очень медленными темпами, значительные средства оставались неиспользованными. Многие медицинские работники из-за отсутствия нормальных жилищно-бытовых условий уехали в другие регионы. Отсутствовало большое число врачей, ведущих специалистов — терапевтов, хирургов, педиатров. В обзоре состояния и перспектив здравоохранения республики за

институт в июне 1957 г. и в связи с восстановлением Калмыцкой автономии сразу вернулась на родину. В 1957 г. была принята на работу врачом-отоларингологом в Элистинскую городскую поликлинику и стала одним из организаторов оториноларингологической службы в Калмыцкой АССР. Затем М. К. Убушиева перешла на работу в республиканскую больницу. С 1959 г. по 1960 г. работала заместителем главного врача республиканской больницы, с 1960 по 1962 гг. — заведующей поликлиническим отделением республиканской больницы, не оставляя все эти годы работу отоларинголога (по совместительству). С 1962 по 1987 гг. работала заведующей ЛОР-глазным отделением Республиканской больницы, являлась внештатным главным отоларингологом Минздрава Калмыцкой АССР, председателем Калмыцкого отделения Российского научного общества отоларингологов. В 1987–1996 гг. — врач-отоларинголог республиканской консультативной поликлиники и консультант ЛОР отделения Ресбольницы. Имеет звание «Заслуженный врач РСФСР»..

1957 г. отмечалась неудовлетворительная санитарно-профилактическая работа. Были недостатки в работе аппарата облздравотдела, на тот момент возглавляемого бывшим наркомом здравоохранения Э. Н. Лиджиевым [НА РК. Ф. Р-309. Оп. 1. Д. 35а. Л. 5]. Вскоре на посту заведующего облздравотделом его сменила Е. А. Дойникова [Очиров, Сусеев 2009: 591].

В 1957 г. в республике было 11 районных и городских больниц на 495 коек, 31 участковая больница на 320 коек, 8 сельских амбулаторий, 5 фельдшерских здравпунктов, 11 санэпидстанций, 3 колхозных роддома, 40 детских яслей на 797 мест, 141 фельдшерско-акушерский пункт. В Калмыкии отсутствовали станция переливания крови, дома санитарного просвещения, врачебные здравпункты, бюро судмедэкспертизы, станция скорой помощи, туберкулезный диспансер, женские и детские консультации, аптеки и многие другие учреждения здравоохранения [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 3. Л. 1–2].

Для сравнения: в 1940 г. «в республике действовали 38 больничных учреждений на

530 коек, 37 врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений, 120 фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, 9 различных диспансеров, 45 дошкольных учреждений на 1 634 места» [Максимов 2010: 45], а на конец 1943 г. насчитывалось 30 больниц на 540 коек, 90 фельдшерско-акушерских пунктов, 61 врачебная амбулатория, 3 вендиспансера, 10 венпунктов, 1 туберкулезный диспансер и 3 туберкулезных пункта, 3 пункта переливания крови, 14 станций скорой помощи, 10 малярных станций, 6 санэпидстанций, 10 родильных домов, 14 трахоматозных пунктов, 24 детских яслей [ГА РФ. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 1775. Л. 1–7об.].

В 1940-х гг. в Калмыкии в городских поселениях и сельской местности работали 15 пунктов «скорой помощи», была очень востребована санавиация — за год выполнено 250 рейсов [ГА РФ. Ф. Р-8009. Оп. 6. Д. 148. Л. 2–2об., 5, 7].

В следующей таблице приведены данные по учреждениям здравоохранения Калмыкии в 1942, 1943 и в 1957 гг. (таблица 1).

Таблица 1. Учреждения здравоохранения Калмыкии в 1942, 1943 и в 1957 гг.

[Table 1. Medical and health organizations of Kalmykia in 1942, 1943, 1957]

Учреждения	На 1 июля 1942 г.	Декабрь 1943 г.	1957 г.
Больницы	29	30	42
Амбулатории сельские	—	61	8
Вендиспансеры, венпункты, тубдиспансеры и тубпункты	18	17	—
Фельдшерские и акушерские пункты	95	90	141
Эпидемические станции и отряды	4	6	11
Родильные дома	8	10	3
Детские ясли	25	24	40
Аптеки и ларьки	15	1	—
Пункты скорой помощи	15	14	—
Малярные станции	11	10	—
Женские и детские консультации	19	6	—
Трахоматозные пункты	24	14	—
Зубные кабинеты	5	3	—
Рентгеновские кабинеты	5	—	—

* Для составления таблицы использовались источники: [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 3. Л. 1–2], [НА РК. Ф. П-1. Оп. 3. Д. 839. Л. 126–127], [ГА РФ. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 1775. Л. 1–7об.]. В исследуемый период ясли находились в ведении Министерства здравоохранения РСФСР.

Большая цифра по больницам — 42 учреждения — в 1957 г. фактически была только в отчетах. Здания больниц находились в непригодных помещениях, почти полтора десятилетия материально-техническая база здравоохранения республики не имела развития и была по своему состоянию сопоставима с довоенным уровнем или даже хуже него. После войны в Элисте еще не все разрушенные здания были отстроены, новые учреждения и организации, в том числе системы здравоохранения, ютились в непригодных помещениях. Не хватало жилья для медиков, медицинского оборудования и техники, отсутствовали условия для пребывания пациентов в больнице и нормальной работы стационаров и оказания помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Недостаток санитарного транспорта не позволял своевременно оказывать скорую и неотложную помощь, проводить профилактическую работу среди населения, особенно детей. Из-за бытовой неустойчивости прибывавших из Сибири, Казахстана и других мест населения¹ выросла заболеваемость, среди детей отмечена вспышка дифтерии [Очиров, Сусеев 2009: 592].

На самом деле в этот период в строившейся Калмыкии эпидемиологическая ситуация была очень сложной. По воспоминаниям М. К. Убушиевой, врача-отоларинголога, о время начавшейся вспышки дифтерии районных врачей еще не было, людей привозили в город, но они поступали поздно, болезнь была в запущенном состоянии, многие умирали, оставшиеся в живых не могли нормально дышать, врачей не хватало, инструментов и лекарств не было.

Параллельно, кроме вспышки дифтерии, были и другие тяжелые заболевания: «Корь была страшная, скарлатина, [болезнь] Боткина, кишечные инфекции, ветрянка, тифы. Периодически инфекции были сильные, много детей умирало, инфекционная больница была переполнена, все вместе лежали» [ПМА: Убушиева М. К., 2014 г.].

К началу войны, благодаря проводимым мероприятиям по народному здравоохранению, удалось добиться снижения показателей по заболеваемости туберкулезом, сифилисом, сыпным тифом, малярией, трахомой

и др., а такие болезни, как натуральная оспа, холера, чума, были полностью ликвидированы [Сусеев 2006: 74].

Эпидемиологическое состояние в восстановленной республике еще долго оставалось одним из главных вопросов на повестке дня. В 1959 г. в отчете министра здравоохранения отмечалось, что «за 10 месяцев текущего года эпидсостояние в республике продолжало оставаться напряженным, т. к. уровень заболеваемости ряда ведущих инфекций не снижался по сравнению с 1958 годом. Так, например, из 15 ведущих инфекций имеют снижение только на несколько случаев, каждая в отдельности: брюшной тиф, полиомиелит². Значительное снижение имеется по кори и дифтерии, а остальные 11 инфекций дали повышение против прошлого года (имеется в виду 1958 г. — М. Б.). Особенно наблюдался большой рост коклюша, эпидемического гепатита, вирусного гриппа, катары верхних дыхательных путей, сибирской язвы» [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 3. Л. 11].

В 1959 г. эпидемические вспышки были отмечены в следующих районах республики: брюшного тифа в Каспийском, Приютненском, Черноземельском, бруцеллеза — в Юстинском, дифтерии — Каспийском (Артезиан), эпидемического гепатита — г. Элисте, п. Каспийском. Профилактические работы заключались в выделении районам дезсредств, бакпрепаратов, дезинфекционных машин. Кроме этого, проводилось прививание против оспы, дифтерии, бруцеллеза, туляремии, кишечных инфекций, сибирской язвы [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 3. Л. 12].

С лечебно-оздоровительной работой в Калмыкии были большие сложности, сказывался недостаток больниц и коек, автотранспорта, врачей и среднего медицинского персонала, отсутствовали роддома и учреждения для психических больных. Только три района — Юстинский, Сарпинский и Западный более или менее были укомплектованы врачебными кадрами и имели медучреждения. Некоторые районы даже не могли госпитализировать заболевших — районные больницы были в полуразрушенном состоя-

¹ Вероятно, мест поселения.

² Так в документе. Имеется в виду полиомиелит.

нии, отсутствовал мягкий и твердый инвентарь, отсутствовала специализированная помощь, и заболевших приходилось везти в соседние регионы или в г. Элисту [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 3. Л. 4–5].

Очень многое зависело от руководства на местах, некоторые руководители колхозов и совхозов, на балансе которых находились медицинские учреждения, не ремонтировали больницы и фельдшерские пункты, не выделяли помещений для приема больных или для жилья медработникам. В справке и. о. министра здравоохранения Калмыцкой АССР Б. Д. Хахлынова, адресованной председателю Совета Министров Калмыцкой АССР Г. В. Бембинову, отмечается: «В Приютненском районе не созданы бытовые условия медицинским работникам с/с „40 лет ВЛКСМ“ на ферме № 1, где фельдшер живет с учительницей в одной комнатухе, там же и ведет прием больных» [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 63. Л. 24]. «Фельдшерский пункт колхоза им. Кирова Яшалтинского района располагается в землянке 2 х 1,5 м., пол земляной, 2 комнаты, в ней живет фельдшер Артемьева с 1957 г. В том же колхозе на хуторе Орлов — фельдшерский пункт в землянке, пол земляной, 2 небольшие комнаты, где и живет семья фельдшера Герман с 1957 г. с 2-мя детьми. Принимает больных в первой комнате, один стол для приема больных и пищи, нет топлива, обращались к председателю исполкома Очирову, в Райком КПСС тов. Викулиной, топливо дали, а помещения нет» [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 63. Л. 24–25].

В справке и. о. министра здравоохранения Калмыцкой АССР Б. Д. Хахлынова за 1961 г. отмечалось, что больницы, как в республиканском центре, так и в районах размещены тесно в плохо приспособленных помещениях. Например, Яшалтинская больница размещалась в аварийном здании в бывшей эстонской кирхе, построенной в 1897 г., Юстинская районная больница была расположена в жилом доме, Приютненская райбольница размещалась в 5 зданиях, Яшкульская больница во время ливневых дождей завалилась и была экстренно переведена в контору совхоза Кировский.

Из-за недостатка коек в республике была ограничена специализированная меди-

цинская помощь, республиканская больница фактически выполняла функции городской больницы, так как другой больницы в г. Элисте не было. Детская республиканская больница также выполняла функции городской больницы, находилась в приспособленном здании бывшей гостиницы, что не позволяло развернуть большее количество детских коек. Из-за этого было много отказов больным детям в госпитализации, что явилось одной из причин высокой детской смертности, а госпитализированных детей врачи были вынуждены выписывать в ранние сроки, что приводило к росту хронических заболеваний. Также в республике отсутствовала женская консультация, не было коек для лечения кожно-венерологических, психоневрологических, онкологических болезней, заболеваний глаз, особенно критически было с госпитализацией больных с грибковыми заболеваниями и психическими. Аптечная сеть размещалась в приспособленных зданиях, в г. Элисте была только одна аптека [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 45. Л. 2–4].

Такая бытовая неустроенность, отсутствие инфраструктуры, соответствующих рабочих мест приводили к большой текучести медицинских кадров. На территории Калмыцкой автономной области в 1957 г. фактически работал 91 врач, а по штату требовалось 158 специалистов. Средних медработников было 689, что даже больше, чем требовалось по штату (560 человек), а зубных врачей не хватало, — из 19 штатных сотрудников было только 7. Из прибывших 202 медицинских работников уехало 63 человека или 31,1 % от приехавших в Калмыкию, что свидетельствовало о большой текучести кадров [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 3. Л. 3].

Укомплектованность врачами по республике с 1957 г. по 1961 г. в среднем была в пределах 45–56 %. Построенная в 1940 г. в Элисте фельдшерско-акушерская школа в годы Великой Отечественной войны была разрушена, а в послевоенные годы восстановлена под гостиницу. По сравнению с 1957 г. в 1962 г. направление врачей в республику увеличилось в 5 раз, но фактический прирост врачей составлял только в 3 раза — многие врачи просто не доезжали до республики. Степень укомплектованности за эти

годы оставалась на одном уровне только за счет ежегодного увеличения направления молодых специалистов — с 20 врачей в 1957 г. до 104 врачей в 1962 г. Большое количество врачей после 3 лет отработки

по направлению Минздрава РСФСР уезжало из Калмыкии, оставались только врачи коренной национальности. В таблице 2 показаны данные по движению врачебных кадров.

Таблица 2. Врачебные кадры 1957–1962 гг.
[Table 2. Physician personnel, 1957–1962]

Год	Кол-во врачей по штату	Физических лиц	% укомплектованности	Прибыло	Выбыло	Прирост врачебных должностей	Фактически лиц
1957	158	91	57,6	38	28	—	10
1958	253	110	43,4	35	16	95	19
1959	326	167	51	76	22	73	54
1960	406	201	51,9	83	34	80	49
1961	450	252	56	67	34	44	33
1962	481	—	—	—	—	31	—

* Таблица составлена на материалах: [НА РК. Ф. Р-9. Оп. 2. Д. 45. Л. 12].

Проблема медицинских кадров была особенно острой. Ведь во время депортации для калмыцкой молодежи дорога почти во все вузы и ссузы, в том числе и медицинские, была закрыта. Лишь в начале 1950-х гг. калмыкам-спецпереселенцам удалось пробиться в медицинские институты и училища, фельдшерско-акушерские школы по месту выселения [Очиров, Сусеев 2009: 592].

С открытием Калмыцкого медицинского училища в 1962 г. была решена проблема подготовки среднего медицинского персонала, но, к сожалению, медицинский вуз в Калмыкии так и не был открыт, и врачебные кадры пополнялись лишь ежегодным направлением молодежи коренной национальности в высшие учебные заведения других регионов.

Выводы

На протяжении 13 лет на территории упраздненной автономии все жизнеобеспечивающие сферы находились в стагнации.

Поэтому вернувшимся на родину в 1957 г. калмыкам приходилось заново отстраивать свою республику. Это был очень сложный период: полное отсутствие инфраструктуры, разрушенная сеть лечебных учреждений, дефицит врачебных кадров, материально-бытовые трудности, сложная эпидемиологическая обстановка существенно ограничивали осуществление медицинской помощи населению. И здесь большую роль в восстановлении системы здравоохранения Калмыкии сыграл человеческий ресурс — те немногие врачи и средний медицинский персонал, которые на грани своих возможностей, почти в военных условиях смогли заново выстроить одну из важнейших систем, которая является основой для успешного социально-экономического развития любого государства.

Источники

ГА РФ — Государственный архив Российской Федерации.
НА РК — Национальный архив Республики Калмыкия.

Sources

State Archive of the Russian Federation.
National Archive of the Republic of Kalmykia.

Полевые материалы автора

Гриньков 2014 — Гриньков Н. Н. (1926 г. р.), записано в г. Элисте в 2014 г.
Убушиева 2014 — Убушиева М. К. (1928 г. р.), записано в г. Элисте в 2014 г.

Author's Field Data

Informant 1: N. N. Grinkov, b. 1926. Rec. in Elista, 2014. (In Russ.)
Informant 2: M. K. Ubushieva, b. 1928. Rec. in Elista, 2014. (In Russ.)

Литература

- Бадмаев 2000 — *Бадмаев А. У. Б. Б. Городови-ков и культура* // Басан Городовиков. Воспо-минания, исследования, документы. 2-е изд. Элиста: Калмиздат, 2000. С. 148–156.
- Дойникова, Сусеев 1967 — *Дойникова Е. А., Сусеев П. Н. На страже здоровья // 50 лет под знаменем Октября*. Элиста: Калмиздат, 1967. С. 160–186.
- Максимов 2009 — *Максимов К. Н. Возвращение калмыцкого народа и восстановление авто-номии* // История Калмыкии с древнейших времен и до наших дней: в 3 тт. Т. 2. Элиста: Герел, 2009. С. 610–641.
- Максимов 2010 — *Максимов К. Н. Великая Оте-чественная война: Калмыкия и калмыки*. М.: Наука, 2010. 406 с.
- Наминов 1968 — *Наминов Л. В. История орга-низации здравоохранения и лечебной помо-щи в Калмыцкой АССР: автореф. дисс. ... канд. мед. наук*. Ростов н/Д, 1968. 18 с.
- Очиров, Сусеев 2009 — *Очиров У. Б., Сусе-ев П. Н. Развитие здравоохранения респу-блики во 2-й половине XX века* // История Калмыкии с древнейших времен и до наших дней: в 3 т. Т. 3. Элиста: Герел, 2009. С. 591–607.
- Очерки 1970 — *Очерки истории Калмыцкой АССР: в 2 тт. Т. 2. Эпоха социализма*. М.: Наука, 1970. 432 с.
- Ресбольница 2002 — *Республиканская больница им. П. П. Жемчуева (1902–2002). История. События. Люди*. Элиста: АПП «Джангар», 2002. 176 с.
- Сусеев 1965 — *Сусеев П. Н. Народное здраво-охранение // Элиста. 100 лет. Прошлое, на-стоящее, будущее*. Элиста: Калм. кн. изд-во, 1965. С. 52–61.
- Сусеев 2006 — *Сусеев П. Н. Очерки истории здравоохранения Калмыкии (Воспоминания министра) / отв. ред. У. Б. Очиров*. Элиста: ЗАОр «НПП Джангар», 2006. 296 с.
- Badmaev A. U. Basan B. Gorodovikov and culture. In: Katushev K. P., Ochirova E. B. (comps.) Basan Gorodovikov: Memoirs, Studies, Documents. 2nd ed. Elista: Kalmykia Book Publ., 2000. Pp. 148–156. (In Russ.)
- Budzhalov D. E. et al. (comps.) Zhemchuev Hospital of Kalmykia, 1902–2002: History, Events, Personalities. Elista: Dzhangar, 2002. 176 p. (In Russ.)
- Chugaev D. A. (ed.) Kalmyk ASSR: Historical Essays. In 2 vols. Vol. 2: Socialist Era. Moscow: Nauka, 1970. 432 p. (In Russ.)
- Doynikova E. A., Suseev P. N. Safeguarding public health. In: Fifty Years under the Great October's Banner. Elista: Kalmykia Book Publ., 1967. Pp. 160–186. (In Russ.)
- Maksimov K. N. Return and restoration of autonomy. In: Maksimov K. N., Ochirova N. G. (eds.) History of Kalmykia: From Earliest Times to Present Days. In 3 vols. Vol. 2. Elista: Gerel, 2009. Pp. 610–641. (In Russ.)
- Maksimov K. N. The Great Patriotic War: Kalmykia and Kalmyks. Moscow: Nauka, 2010. 406 p. (In Russ.)
- Naminov L. V. Kalmyk ASSR: A History of Healthcare System and Medical Treatment. Cand. Sc. (medicine) thesis abstract. Rostov-on-Don, 1968. 18 p. (In Russ.)
- Ochirov U. B., Suseev P. N. Development of republican healthcare system, mid to late 20th century. In: Maksimov K. N., Ochirova N. G. (eds.) History of Kalmykia: From Earliest Times to Present Days. In 3 vols. Vol. 3. Elista: Gerel, 2009. Pp. 591–607. (In Russ.)
- Suseev P. N. Essays on the History of Kalmykia's Health Service: An Executive's Memoirs. U. Ochirov (ed.). Elista: Dzhangar, 2006. 296 s.
- Suseev P. N. Public health service. In: Elista. 100th Anniversary. Past, Present, Future. Elista: Kalmykia Book Publ., 1965. Pp. 52–61. (In Russ.)

