

ПОДГОТОВКА ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ ИЗ КОРЕННЫХ НАЦИОНАЛЬНОСТЕЙ АВТОНОМНЫХ РЕСПУБЛИК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

С. Я. Чикин

(Москва)

В царской России в особо тяжелых условиях находились все нерусские народы и народности, так как развитие их национальной культуры всемерно задерживалось шовинистической политикой, проводимой правительством и идеологами великорусской буржуазии. Эта политика имела целью насильственно ассимилировать населявшие страну нерусские народы путем принудительного правового их ограничения, запрещения организации национальных школ, учреждений культуры и т. д. В связи с такой политикой в царской России национальный вопрос стал одним из главных в борьбе российского пролетариата за свою свободу. Уже в решениях I съезда РСДРП указывалось, что «партия признает за каждой национальностью право самоопределения»¹. Первая Программа партии, принятая на II съезде РСДРП, также уделила большое внимание национальному вопросу. В статьях «Рабочий класс и национальный вопрос», «Критические заметки по национальному вопросу», «О праве наций на самоопределение» и ряде других В. И. Ленин еще до Октябрьской революции всесторонне разработал национальный вопрос и указал пути его решения.

Сразу же после Великой Октябрьской социалистической революции «Декларация прав народов России», опубликованная 16/XI 1917 г., предоставила право всем нациям на самоопределение, вплоть до отделения, признала равенство всех народов на территории России.

Социалистическое общество, в отличие от капиталистического, не только предоставляет право нациям на самоопределение, но одновременно оказывает им помощь в возможно короткие сроки подняться до уровня передовых наций. Это видно на примере многих ранее отсталых народов, которые за годы Советской власти прошли путь от стадии феодализма до социализма, минуя путь капиталистического развития.

Все автономные республики за годы Советской власти ликвидировали былую экономическую, политическую и культурную отсталость, превратились в индустриально-аграрные, социалистические республики. Наглядным примером могут служить Татарская АССР, Башкирская АССР и другие.

В новой Программе КПСС говорится, что «Объединение и сплочение равноправных народов на добровольных началах в едином многонациональном государстве — Союзе Советских Социалистических Республик, их тесное сотрудничество в государственном, хозяйственном и культурном строительстве, братская дружба, расцвет их экономики и культуры — важнейший итог ленинской национальной политики»².

¹ КПСС в резолюциях, ч. I, стр. 15.

² Материалы XXII съезда КПСС, Госполитиздат, 1962, стр. 330.

Большие изменения за годы Советской власти наглядно видны и на уровне развития здравоохранения во всех автономных республиках, входящих в состав РСФСР.

Значительно возросла сеть больниц, поликлинических учреждений, увеличилось в несколько раз число медицинских работников. Однако одним из наиболее характерных показателей улучшения медицинского обслуживания населения автономных республик является подготовка врачей и средних медицинских кадров из коренных народов автономных республик. Советская власть широко открыла двери высших и средних медицинских учебных заведений всем народам нашей страны, независимо от национальности. Больше того, для подготовки кадров из коренных национальностей в ряде автономных республик открыты медицинские институты. Так, до революции на все территории современных автономных республик был только один медицинский факультет Казанского университета, но и там коренные жители бывшей Казанской губернии — татары почти не обучались. Об этом свидетельствует тот факт, что в 1913 г. в Казанской губернии работало всего лишь 6 врачей-татар, в то время как медицинский факультет Казанского университета был открыт в 1814 г.

С первых лет Советской власти в Казани на медицинском факультете, преобразованном с 1930 г. в Казанский медицинский институт, подготовка врачей стала быстро возрастать, а в ряде других автономных республик стали открываться медицинские вузы и факультеты при университетах. Так, уже в 1932 г. были открыты медицинские вузы в Дагестанской и Башкирской АССР, в 1933 г. — в Удмуртской АССР, в 1939 г. — в Северо-Осетинской АССР; в 1957 г. открыт медицинский факультет при Якутском университете и в 1960 г. при Петрозаводском (Карельская АССР).

Организация новых медицинских вузов непосредственно в автономных республиках позволила значительно пополнить отряд советских врачей специалистами тех национальностей, которые до Великой Октябрьской социалистической революции исчислялись единицами. Следует отметить, что коренным жителям автономных республик, в которых нет медицинских вузов, предоставляются определенные льготы для поступления в институты. О всех этих изменениях, внесенных Советской властью в систему подготовки врачей на территории РСФСР, убедительно свидетельствует следующая таблица¹ (на стр. 5).

Приведенная таблица не отражает количество подготовленных врачей указанных национальностей, так как часть из них работает в других областях, краях, автономных и союзных республиках. Так, по единовременной переписи врачей РСФСР 1959 г. только на территории РСФСР работало врачей-татар 3376, чувашей — 545, удмуртов — 399, башкир — 399, бурят — 273, мордвы — 232, коми — 174 и т. д. Характерно, что в 1959 г. из всех врачей РСФСР в своей автономной республике работало якутов 84,8%, чеченцев и ингушей — 83,9%, кабардинцев — 73,1%, калмыков — 72,7%, удмуртов — 69,2%, башкир — 64,9%, осетин — 60,1%, коми — 57,5%, бурят — 54,6%, чувашей — 53%, марийцев — 52,8%, татар — 31,1%.

Особенно увеличилась подготовка врачей из коренных национальностей автономных республик в послевоенные годы. Это и понятно, так как в условиях царской России подавляющее большинство этих народов были неграмотными, а некоторые из них не имели даже письменности. Поэтому вначале нужно было создать условия для получения среднего образования, а теперь новое поколение людей, по-

¹ Сведения приводятся по официальным данным министерств здравоохранения автономных республик.

Наименование автономных республик	Число работающих врачей из лиц коренной национальности на территории данной республики		
	1917	1940	1962
Башкирская	2	40	377
Бурятская	4	28	224
Дагестанская	сведений нет	сведений нет	521
Кабардино-Балкарская . .	не было	2	124
Калмыцкая	2	25	45
Карельская	не было	1	15
Коми	не было	сведений нет	198
Марийская	не было	15	70
Мордовская	не было	23 ¹	98
Татарская	6 ²	825 ³	1494
Тувинская	не было	не было	23
Чечено-Ингушская	не было	14	88
Чувашская	не было	28	394
Удмуртская	не было	сведений нет	355
Якутская	3	25	196

лучивших такое образование, широким потоком поступает в вузы. С каждым годом прием их в медицинские институты продолжает возрастать, и уже в ближайшее время численность врачей из коренных национальностей станет еще более высокой.

Все это, несомненно, будет способствовать дальнейшему улучшению медицинского обслуживания населения автономных республик. Говоря об улучшении медицинского обслуживания населения, не следует забывать и о другом, не менее важном показателе — о количественном росте врачей вообще, независимо от их национальности. Советский врач по духу воспитания, где бы и кого бы он ни обслуживал, всегда остается специалистом, зорко охраняющим здоровье каждого человека. Наша советская действительность убедительно подтверждает это. Взять хотя бы Московскую область, где преимущественно проживают русские. Национальный же состав врачей, работающих в области, представлен многими народами, проживающими в нашей стране. Вместе с врачами русской, украинской, белорусской и других национальностей трудятся 84 врача-татарина, 18 осетин, 12 чувашей, 6 удмуртов, 4 мордвина, 3 калмыка, 2 бурята и т. д. И так в каждой области, крае, республике.

Поэтому, говоря о все улучшающемся здоровье и физическом развитии народов автономных республик, следует остановиться на одном из важных показателей — увеличении численности врачей в них. Для наглядности произошедших изменений приведем таблицу:

АССР	Число врачей ⁴			Число врачей на 10000 населения в 1963 г.
	1913	1940	1963 ⁵	
Башкирская	123	925	3615	12,3.
Бурятская	34	406	914	15,1
Дагестанская	59	508	1367	14,3
Кабардино-Балкарская	9	208	679	16,5
Калмыцкая	5	57	285	13,5

¹ Данные за 1935 г.

² Данные за 1913 г.

³ Данные за 1950 г.

⁴ См. статистический сборник Здравоохранение в СССР, Госстатиздат, М., 1960,

⁵ Данные приводятся по официальным отчетам.

АССР	Число врачей			Число врачей на 10000 населения в 1963 г.
	1913	1940	1963	
Карельская	62	419	954	17,7
Коми	14	244	658	17,8
Марийская	18	216	794	12,6
Мордовская	56	266	873	9,4
Северо-Осетинская	51	332	1177	31,2
Татарская	399	1669	4156	18,1
Тувинская	1	сведений нет	358	18,7
Удмуртская	43	519	1998	16,6
Чечено-Ингушская	19	355	1292	15,4
Чувашская	34	318	1078	10,6
Якутская	19	280	1040	20,6

Приведенные цифры, пожалуй, не требуют особых комментариев. Для большей их убедительности приведем цифры наличия врачей на 10 тысяч населения в ряде капиталистических стран. В США в 1958 г. их было 12,1; во Франции — 10,7; Англии — 11,4; Швеции — 8,4 (1957 г.); Финляндии — 6,0 (1957 г.) и т. д.¹ Даже сравнение этих показателей с высокоразвитыми в экономическом отношении капиталистическими странами свидетельствует о больших успехах автономных республик Российской Федерации в области здравоохранения. Если же учесть, что в слаборазвитых капиталистических странах на 10 тысяч населения приходится значительно меньше врачей (Индия, 1956 г. — 2, Турция, 1955 г. — 2,7, Иран, 1959 г. — 1,7, Пакистан, 1954 г. — 0,7)², то эти успехи становятся еще более убедительными.

Расширение подготовки врачей, в том числе из коренных национальностей автономных республик, будет способствовать дальнейшему улучшению здравоохранения и укреплению здоровья народа. Эти мероприятия полностью отвечают одному из положений новой Программы партии в области национальных отношений, которое гласит, что «развитие наций осуществляется не на путях усиления национальной розни, национальной ограниченности и эгоизма, как это происходит при капитализме, а на путях их сближения, братской взаимопомощи и дружбы»³.

Поступила 6 января 1964 г.

¹ Страны мира, М., 1962, стр. 398.

² Там же.

³ Материалы XXII съезда КПСС. 1962, стр. 405