

Оригинальная статья / Original article

УДК 94(571.5)

DOI: <https://doi.org/10.21285/2415-8739-2020-3-266-278>



Подготовка кадров монгольского здравоохранения (на примере биографии первой женщины-министра МНР Д. Пунцаг)

© С.Б. Миягашева

Институт монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН, г. Улан-Удэ, Россия

Аннотация: Статья посвящена аспектам политики кадровой подготовки в области здравоохранения в начале XX в. в МНР. Сквозь призму биографии первого министра здравоохранения Долгорын Пунцаг прослеживается социокультурная трансформация в традиционном монгольском обществе, раскрываются особенности становления политических ресурсов нового монгольского правительства. Анализируется специфика подготовки квалифицированного медицинского персонала внутри страны и в СССР. Выявлено, что подготовка национальных кадров здравоохранения носила политический характер и продвигалась представителями правого уклона Монгольской народной партии, которые сохраняли крепкие позиции в начале 1920-х гг. В последующие годы в связи с усилением левосторонних настроений, пропагандирующих социалистическую идеологию по шаблону Советского Союза, произошел переход к подготовке кадров в СССР. Если ранее ключевые вопросы по комплектации и кадровой подготовке решались Министерством просвещения МНР, то с начала 1930-х гг. общее руководство было возложено на Наркомат просвещения по делам обучения монгольских учащихся в РСФСР. Для реализации программы академической мобильности в Восточной Сибири были созданы Монголкурсы и Монголрабфак, ставшие трамплином для подготовки специалистов во многих областях, в том числе и здравоохранении. Установлено, что кадровая политика МНР прошла несколько этапов развития – от попытки создания национального резерва с привлечением эмчи-лам до квалифицированной подготовки врачей и медперсонала в учебных заведениях СССР. В целом исследование показало, что становление государственной медицинской системы МНР имело историко-культурный контекст, выраженный в борьбе идеологий тибетской медицины с европейской, с полной советизацией монгольского общества.

Ключевые слова: история здравоохранения, кадровая политика, медицинские работники, монголрабфак, монголкурсы, тибетская медицина, эмчи-ламы, медико-санитарные экспедиции, комитет монгольских женщин

Благодарности: Исследование осуществлено при поддержке Российского научного фонда в рамках проекта № 19-18-00031.

Информация о статье: поступила в редакцию 2 августа 2020 г.; поступила после рецензирования и доработки 14 августа 2020 г.; принята к публикации 31 августа 2020 г.

Для цитирования: Миягашева С.Б. Подготовка кадров монгольского здравоохранения (на примере биографии первой женщины-министра МНР Д. Пунцаг) // *Известия Лаборатории древних технологий*. 2020. Т. 16. № 3. С. 266–278. <https://doi.org/10.21285/2415-8739-2020-3-266-278>

Training of Mongolian medical personnel (on the example of the biography of the first female minister D. Puntsag)

© Surjana B. Miyagasheva

Institute for Mongolian, Buddhist and Tibetan Studies of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, Ulan-Ude, Russia

Abstract: The article is devoted to the aspects of personnel training policy in the field of health in the early XX century. Through the prism of the biography of the first Minister of Health, Dolgoryn Puntsag, the socio-cultural transformation in the traditional Mongolian society is traced, and the features of the formation of political resources of the new Mongolian government are

revealed. The paper also analyzes the specifics of training qualified medical personnel in the country and in the USSR. It is revealed that the training of national health personnel was of a political nature and was promoted by representatives of the right-wing bias of the Mongolian People's Party, who maintained a strong position in the early 1920s. In the following years, due to the strengthening of left-wing sentiments that propagated socialist ideology based on the template of the Soviet Union, there was a transition to training personnel in the USSR. If earlier the key issues for equipment and personnel training were decided by the Ministry of Education of the MPR, since the beginning of the 1930s. general management was entrusted to the people's Commissariat of Education for the education of Mongolian students in the Soviet Union. To implement the academic mobility program in Eastern Siberia, Mongol Courses and Mongol Faculty were created, which became a springboard for training specialists in many areas, including healthcare. It is established that the personnel policy of the Ministry of Internal Affairs has passed several stages of development – from the attempt to create a national reserve with the involvement of emchi-lamas to the qualified training of doctors and medical staff in educational institutions of the USSR. In General, the study showed that the formation of the state medical system of the MPR had a historical and cultural context, expressed in the struggle between the ideologies of Tibetan medicine and European, with the complete Sovietization of Mongolian society.

Keywords: history of health care, personnel policy, medical workers, Mongolian workers' faculty, Mongol courses, Tibetan medicine, emchi-lamas, medical and sanitary expeditions, Mongolian Women's Committee

Acknowledgements: The research was carried out with the support of the Russian Science Foundation in the framework of project no. 19-18-00031.

Article info: received August 2, 2020; revised August 14, 2020; accepted August 31, 2020.

For citation: Miyagasheva S.B. (2020) Training of Mongolian medical personnel (on the example of the biography of the first female minister D. Puntsag). *Izvestiya Laboratorii drevnikh tekhnologii = Reports of the Laboratory of Ancient Technologies*. Vol. 16. No. 3. P. 266–278. (In Russ.). <https://doi.org/10.21285/2415-8739-2020-3-266-278>

В первой половине XX в. перед Монголией были поставлены колоссальные задачи формирования нового социалистического общества и внедрения кадровых специалистов во всех областях, начиная с экономики, заканчивая здравоохранением. В начале XX в. медицинское обслуживание монгольского населения находилось в крайне запущенном состоянии. Суровые климатические условия, низкая медицинская культура населения, массовое распространение социальных болезней в Монголии определяли первоочередную задачу в деле организации медицинской помощи. После победы революции в стране не было ни одного медицинского учреждения, ни одного квалифицированного врача. В подобных условиях 25 марта 1921 г. Монгольской народной партией было принято решение «О создании при военном ведомстве комитета по лечению больных» (История Монгольской Народной Республики, 1983. С. 421).

15 августа того же года главнокомандующий Д. Сухе-Батор подписал постановление Совета обороны страны об организации в Улан-Баторе госпиталя для оказания бесплатной медицинской помощи военному и гражданскому населению.

Этот день принято считать официальной датой основания народного здравоохранения в Монголии (Болдбаатар, Моисеева, 2019. С. 27).

Вопросы здравоохранения были объявлены в приоритетах Первой Конституции Монгольской Народной Республики, принятой на I заседании Великого Хурала (Улсын Их Хурал) от 26 ноября 1924 г. В последующем в июле 1925 г. было учреждено управление народного здравоохранения МНР, целью которого стало развитие государственной медицинской системы (БНМАУ-ын, 1977. С. 17).

Испокон веков в Монголии лечением занимались разного рода знахари, практиковавшие народно-бытовую медицину, и буддийские ламы, применявшие методы лечения по канонам тибетско-монгольской медицинской системы. Однако они оказались бессильны перед насущными проблемами и социальными болезнями, такими как венерические болезни, высокой детской смертности, эпидемий чумы, оспы, дизентерии (Башкуев, 2017. С. 158). В подобной ситуации огромную помощь Монголии в развитии здравоохранения оказали первые советские медико-санитарные экспе-

диции от Наркомздрава РСФСР. За период деятельности четырех медико-санитарных экспедиций по аймакам Монголии (1926 г., сентябрь 1927 – октябрь 1928 г., октябрь 1929 – 1931 гг., май 1933 – февраль 1936 гг.) была развернута масштабная медицинская помощь монгольским аратам. Советские врачи проводили научно-медицинское изучение коренного населения, содействовали организации в хуонах сети амбулаторий и стационаров, организовывая и внедряя медицинскую инфраструктуру.

Одним из итогов успешной работы медико-санитарных экспедиций и роста доверия к методам европейской системы здравоохранения стало отеснение тибетской медицины на задний план. В итоге в 1930 г. после принятия решения VIII съезда МНРП и Великого хурала, тибетская медицина была снята с государственного обеспечения, в результате чего ситуация резко изменилась в пользу социалистического здравоохранения. Данное обстоятельство позволило взять новый курс развития современной национальной медицины по шаблону системы здравоохранения западного образца.

Для проведения успешной работы по расширению и развитию медицинской помощи, в том же 1930 г. на заседании Их хурала было принято решение о реорганизации ведомства здравоохранения при Министерстве внутренних дел в Министерство народного здравоохранения МНР (История Монгольской Народной Республики, 1983. С. 422). Во главе новообразованного министерства указом Председателя Совета Министров МНР Цэнгэлтийн Жигжиджав¹ впервые в истории Монголии была назначена женщина по имени Долгорын Пунцаг (Цолмон)².

¹ Цэнгэлтийн Жигжиджав (1894–1933 гг.) – монгольский политик, премьер-министр Монголии (монг. Монгол Улсын Ерөнхий Сайд) с 1930 по 1932 г.

² Цолмон Ж. Эрүүл мэнд, анагаах ухааны салбарын түүхийг бүтээлцсэн эмэгтэйчүүд // Сайт «Zindaa» [Электронный ресурс]. URL: <https://zindaa.mn/351e> (Дата обращения 8.07.2020)

Министр Пунцаг и ее деятельность

Путь к становлению первого министра-женщины в государстве с феодально-патриархальными устоями, какой являлась Монголия до 1920-х гг., ярко отражает новый виток развития страны и активный ход строительства новой социалистической жизни.

Первая монгольская Конституция 1924 г. предоставила монгольской женщине совершенно иное социально-правовое положение, при котором она получила равноправие во всех областях хозяйственной, культурной и общественной жизни. Немаловажным явилась возможность принимать участие в государственной деятельности (Цыпилова, 2012а. С. 181).

19 марта 1924 г. группа инициативных женщин при содействии МНРП организовала отдел по работе среди женщин, в задачу которого входило активное вовлечение женщин в культурно-просветительскую и общественно-политическую деятельность Монголии. Во главе женского отдела, позднее реорганизованного в Комитет монгольских женщин, стояла Д. Пагдадулам (Мэндсайхан, 2014. С. 14).

Дамдины Пагдадулам (1905–1938 гг.) являлась первой супругой Дашдоржийн Нацагдоржа – выдающегося монгольского поэта, драматурга, писателя, переводчика, общественного деятеля (рис. 1). Д. Нацагдорж (1906–1937 гг.) трудился в 1918–1921 гг. писарем в Военном министерстве, в 1923 г. секретарем ЦК Монгольской народной партии, в 1924–1925 гг. секретарем Военного совета, с 1931 г. работал в Комитете наук МНР (Яцковская, 2007. С. 12). Д. Нацагдоржа называли «монгольским Пушкиным», именно он стоял у истоков современной монгольской литературы.

Супруги Пагдадулам и Нацагдорж были образованными людьми своего времени и являлись представителями зарождающейся монгольской интеллигенции. В рамках политики создания трудовой интеллигенции они числились в составе «первопроходцев» от монгольской молодежи и получили европейское образование. В 1925 г. они учились в Ленинграде – Нацагдорж учился в Военно-политической академии, а Пагдадулам прохо-



Рис. 1. Дамдины Пагмадулам
Fig. 1. Damdiny Pagmadulam

дила обучение в Ленинградском институте живых восточных языков (Петрова, 2019. С. 91).

Прошедшая отбор монгольская молодежь также направлялась в Германию и Францию. В 1926 г. на учебу в Германию было направлено 30 монгольских студентов, среди которых были супруги Пагмадулам и Нацагдорж. Они провели четыре года с 1926 по 1929 гг. в Германии, обучаясь в университетах Берлина и Лейпцига (Гэрэлсүрэн, Алтай, 2008. С. 66) (рис. 2).

Вернувшись на родину, Пагмадулам продолжила активную деятельность женского комитета. Учитывая, что в дореволюционной Монголии уровень грамотности среди женщин был очень низким, при женотделах организовывались краткосрочные образовательные курсы для женщин.

Также женский отдел выполнял важные функции пропагандиста, доведения партийных, государственных задач до женской части населения, призывая женщин к вступлению в партию и профсоюзы Монголии (Цыпилова, 2012b. С. 68–69). Ярким примером является Д. Пунцаг, которая прошла тернистый путь становления простой аратки из монгольской глубинки в первую женщину-министра Монголии.

Долгорын Пунцаг родилась в 1900 году в Восточном аймаке, сомоне Хулунбуир в местности Баянхан уул в семье простого арата (Эрүүл мэндийн салбарыг...) ³ (рис. 3). В беседе, записанной Д. Нямаа – автором книги «Жизнь и деятельность супруги великого Д. Нацагдоржа Пагмадулам» в 1972 г., госпожа Д. Пунцаг, поделилась непростой судьбой монгольской женщины.

Согласно ее рассказу, будучи молодой девушкой, она оказалась при смерти в результате недуга, случившегося с ней. Не найдя способа излечить дочь, ее мать отправила юную Пунцаг в Хурээ (г. Улан-Батор), чтобы та могла поклониться Богдогэгэну VIII ⁴ и вымолить для себя здоровье.

Прибыв в столицу, Пунцаг, у которой здесь не имелось знакомых и родственников, была вынуждена работать во дворе у госпожи Өлзийнамсрай, супруги Эрдэнэ далай вана. Устроившись на наемную работу, она возила лед с реки Толы, пасла коз, ухаживала за лошадьми и выполняла домашние дела по хозяйству. Ежемесячно 25-го числа по лунному календарю, в день, называемый у монголов Зулын өдөр, Пунцаг ходила поклониться Богдогэгэну в монастырь Гандан. Так в молитвах прошел целый год (Нямаа, 2009. С. 9).

20 мая 1924 г. Богдо-гэгэн Джебцундамбахутухта скончался. Узнав о смерти духовного лидера, к монастырю потянулись верующие. Оплакивая монарха, монголы совершали *гороо* – ритуальный

³ Эрүүл мэндийн салбарыг удирдаж байсан үе үеийн сайдууд // Сайт «Mass.mn» [Электронный ресурс]. URL: <https://mass.mn/n/32285> (Дата обращения 19.07.2020)

⁴ Богдо-гэгэн VIII – восьмой Халха-Джебцундамбахутухта, глава буддистов Монголии, теократический правитель Монголии (1911–1921), монарх Монголии с ограниченными правами (1921–1924).



Рис. 2. Д. Пагмадулам и Д. Нацагдорж в Германии. Конец 1920-х гг.
Fig. 2. D. Pagmadulam and D. Natsagdorj in Germany. The end of the 1920s.

обход восточного дворца, в котором поместили тело Богдо-гэгэна (Кузьмин, 2016. С. 255). Пунцаг, как и многие верующие, отправилась в Гандан для участия в траурных мероприятиях. Тот день стал поворотным в ее жизни.

Д. Пунцаг вспоминает: «Проходя мимо модельного домика Гэсэр хана, я случайно встрети-лась со своим земляком по имени Омбын Жамсран.

– Пунцаг, – произнес он, народная власть одержала победу, пришел конец несправедливо-сти, а ты ходишь здесь молишься. Обувь у тебя вся порвана, ты чуть ли не босиком. Пойдем-ка со мной.

Земляк привел молодую Пунцаг в дом Д. Нацагдоржа и его супруги Пагмадулам. Именно они



Рис. 3. Д. Пунцаг. 1920-е гг.
Fig. 3. D. Puntsag. 1920s

сыграли в ее судьбе значительную роль. Пагмадулам сразу заприметила молодую девушку и решила оказать ей помощь, так Пунцаг стала обучаться грамоте у самого Нацагдоржа и вскоре смогла поступить на кратковременные женские курсы при партийной школе (Нямаа, 2009. С. 9).

Из воспоминаний госпожи Пунцаг можно отметить интересный факт о том, что при заполнении анкеты Пунцаг указала имя своей матери Долгор, вместо имени отца, и была записана как Долгорын Пунцаг. Подобная смена имен находит объяснение монгольским обычаем избегать упоминания имени умерших родителей, дабы не осквернить их память.

Пройдя начальные подготовительные курсы, 15 июня 1924 г. Пунцаг вступила в члены МНРП и начала вести активную общественную деятельность. От партии она была делегирована на 3-е заседание Великого Хурала, на котором имели честь присутствовать только четыре женщины, в том числе сама Д. Пагмадулам, выступившая с докладом о необходимости женского движения. В том же 1924 г. Пунцаг начала трудиться на предприятии военного производства, занимавшегося пошивом военных шинелей, костюмов для комсомольцев, располагавшегося на правом берегу Сельбы (Там же. С. 10).

В последующем Д. Пунцаг была направлена на учебу в начальную женскую школу в Хэнтэйском аймаке, которую окончила в марте 1927 г. После она работала писарем при администрации Хэнтэйского аймака, а также преподавала при военном отделе. Д. Пунцаг принимала активное участие в деятельности партийной ячейки аймака, поэтому в 1929 г. она была направлена в поселок Жаргалант Чандмань сомона Говь-Алтай аймака в качестве основателя женского общества. Проработав в сомоне один год, Пунцаг была назначена министром здравоохранения МНР. В последующие годы Д. Пунцаг трудилась председателем сельскохозяйственных коопераций, председателем сомона Баян Хэнтэйского аймака, председателем бага. В 1958 г. она стала членом коммуны «Бат өрнөл» Хэнтэйского аймака. Она являлась депутатом 3, 7 созывов

Великого Хурала, неоднократно избиралась депутатом Малого хурала (Цолмон Ж. Эрүүл мэнд)⁵.

Долгорын Пунцаг прослужила на своем высоком посту министра здравоохранения с 1930 по 1933 г. (рис. 4). За время своей деятельности в качестве министра здравоохранения она не раз поднимала вопросы по решению острых проблем и предпринимала меры по развитию медицины, охраны материнства и младенчества, проблемам гигиены и многих других.

Стоит отметить, что начало 1930-х гг. стало основополагающим для активного развития государственного здравоохранения МНР. В первую очередь советскими специалистами разрабатывались вопросы для развития бактериологической службы в стране – в 1929 г. в Улан-Баторе были основаны



*Рис. 4. Министр здравоохранения МНР Д. Пунцаг
Fig. 4. Minister of health of the MNR D. Puntsag*

⁵ Цолмон Ж. Эрүүл мэнд, анагаах ухааны салбарын түүхийг бүтээлцсэн эмэгтэйчүүд // Сайт «Zindaa» [Электронный ресурс]. URL: <https://zindaa.mn/351e> (Дата обращения 8.07.2020)

бактериологическая станция, в 1931 г. противочумная станция. Благодаря совместной работе советских и монгольских экспедиций в начале 1930-х гг. было покончено с чумой, введено обязательное оспопрививание. Так, в 1930 г. около 20 прививочных отрядов провели вакцинацию в центральных районах Монголии. Особое внимание уделялось организации санитарного надзора в Улан-Баторе – открывались санитарные городские, районные и поселковые советы, которые работали под руководством врачей, были приняты правительственные санитарные законоположения и обязательные постановления (Филин, 2017. С. 57). В архивных документах сохранилось множество указов и предписаний, связанных с работой по эпидемиологической обстановке в стране.

ВСЕМ ЗАВЕДУЮЩИМ АЙМАЧНЫМИ МЕДПУНКТАМИ

Вследствии множественного распространения среди населения заболеваний натуральной оспой, Совет Министров постановил провести в течение месяца обязательное, поголовное оспопрививание. Всем аймачным ямынам Советов министров дано специальное распоряжение об оказании максимальной помощи мед. пунктам как людьми, так и денежными средствами, так особенно и транспортом.

Вам предлагается подсчитать, сколько имеется неиспользованных по аймаку денежных средств. и использовать их на оспопрививательную компанию.

Необходимо выделить необходимое количество людей, обученных технике оспопрививания и с получением от нас оспенного детрита. Перед посылкой людей от парткомитета должны быть посланы специальные товарищи для проведения разъяснительной работы среди населения.

В качестве оспопрививателей привлекайте сомонных и баговых дарг, заинтересовав их денежной компенсацией, примерно три мунгу за каждого привитого человека. Нужно, чтобы оспопрививатели объезжали все юрты, вели точный учет привитых, выявляли больных оспой и срочно об этом сообщали вам. Всем привитым

нужно выдавать справки об оспопрививании (эти справки заготовьте заранее, чтобы оспопрививатель только вписывал имя привитого и свою фамилию). Вам лично предлагается объезжать сомоны, проверять ход оспопрививания, инструктировать, не затягивать окончания всей работы и одновременно проверить принимаемость.

В тех местах, где имеются монастыри, необходимо договориться с руководителями о даче ими распоряжений об обязательности прививок всех лам, как это сделано в Улан-Баторе. Ламам надо рассказать насколько оспа заразительна и опасна для жизни, и какая польза от оспопрививания. В первую очередь все сотрудники медпунктов сами должны быть привиты.

*Начальник департамента здравоохранения
Д. Пунцаг. 1931 год.*

*(Монгольский национальный архив. Ф. 22. Оп. 1.
Д. 18. Л. 33).*

В 1930 г. в Монголии была организована служба «Скорой помощи». Наряду с оказанием медицинской помощи в стране проводилась работа по внедрению в жизнь санитарии и гигиены. Осуществлялись различные мероприятия, направленные на профилактику инфекционных и профессиональных заболеваний (Отгонмандах, 2019. С. 74).

В стране расширилась сеть современных медицинских учреждений, увеличились государственные ассигнования на нужды здравоохранения. Одновременно с развитием медицинских учреждений в МНР стали создаваться профилактические учреждения и проводиться мероприятия по предупреждению заболевания, по охране здоровья матери и детей; открылся ряд родильных домов, яслей, детских и женских консультаций. Таким образом, органами здравоохранения МНР под руководством советских специалистов была проделана большая работа по развитию системы монгольского государственного здравоохранения.

Кадровый вопрос

Предпринятые меры позволили создать сеть лечебных учреждений в Монголии. Массовое открытие медицинских учреждений и лечебных структур требовало внедрения подготовленных специалистов. В связи с этим, кадровая политика Монгольской народной партии и правительства, которая сводилась к комплексу мер, направленных на привлечение медицинских специалистов и обеспечение их рациональной расстановки, являлась одной из наиболее сложных задач деятельности комитета по здравоохранению МНР.

Во время работы советских медико-санитарных экспедиций было предписано расширять и перестраивать сеть медицинских учреждений – в спешном порядке открывались медпункты в худолах. Однако данные лечебные учреждения после отбытия советских специалистов часто оставались без врачей. Вместо них работать оставались лекпомы и медсестры (Башкуев, 2016а. С. 324).

Стоит отметить, что временный медицинский персонал не способствовал организации эффективной работы по оказанию медицинской помощи населению. МНР в срочном порядке требовались кадры, не только постоянно проживающие на территории, но и знакомые с особенностями хозяйственного уклада населения, быта. В связи с этим Министерство здравоохранения МНР считало необходимым внедрять подготовку собственного национального кадрового резерва.

Также необходимость подготовки национальных кадров имела сугубо политическую подоплеку – 1926–1928 гг. известны как период «правого уклона» в МНР, где многие ключевые позиции в МНР занимали националисты, выступавшие за равноправные, а не за покровительственные отношения со стороны СССР. Они пытались отстаивать равноправие МНР в ключевых для социокультурной трансформации вопросах – науке, просвещении и здравоохранении. Успешная деятельность советских медико-санитарных экспедиций вызвала у правых болезненную реакцию и ревностное отношение к европейской медицине – монгольское правительство опасалось потерять самостоятельность в политике здравоохранения (Башкуев,

2016b. С. 46). Поэтому проблему нехватки медицинских кадров правительство МНР стремилось решить профессиональной подготовкой внутри страны. Для этого националисты пытались привлечь эмчи-лам, что являлось вполне обоснованным, учитывая, что в период «правого уклона» к буддизму в целом декларировалась лояльность.

В начале 1920-х гг. МНП, придя к власти, санкционировала наличие в войсках буддийских лам в качестве лекарей эмчи и воздерживалась проводить антирелигиозную работу (Кузьмин, 2016. С. 258). Большое количество эмчи-лам числилось на военно-медицинской службе в приграничных постах Монголии. За успешное лечение военных многие лекари удостоивались государственных наград (Энхбаатор, 2014. С. 19–20). При гражданской больнице Улан-Батора, открытой в 1925 г., функционировало два отделения – европейской и тибетской медицины, где лечение проводили русские врачи и монгольские эмчи-ламы (БНМАУ-ын, 1977. С. 17).

В 1928 г. ЦК Монгольской народно-революционной партии издал постановление о том, что молодых лам необходимо официально регистрировать, учить монгольской грамоте, ставить на военный учет, переводить в мирское состояние и т. д. (Кузьмин, 2016. С. 276). Государственная пропаганда предполагала принятие ряда положений и постановлений о мобилизации лам на медицинские курсы и открытие медицинских стационаров при буддийских монастырях. Согласно распоряжению Совета министров эмчи-ламам была предоставлена возможность изучения европейской медицинской теории и практики в лечебных заведениях с последующим предоставлением рабочих мест (Миягашева, 2019. С. 127).

В рамках осуществления данной программы в 1926 г. комитетом здравоохранения МНР было организовано обучение при подготовительных медицинских курсах длительностью четыре месяца (История Монгольской Народной Республики, 1983. С. 408). Первоначально было отобрано 30 тибетских лекарей моложе 35 лет. Проведение обучения азам медицины молодым ламам из буддийских монастырей было поручено П.Н. Шастину. Доктор

Шастин преподавал им основы европейской медицины, в программу входило обучение латыни, физиологии человеческого тела и другое. В силу разных обстоятельств большинство лам оставили учебу, среди дошедших до конца значились эмчи Ш. Шарху, Д. Рэгзэн, З. Базар и А. Чултумбаяр. В последующем Шарху, Рэгзэн и Базар были назначены младшими врачами Уланбаторской больницы, Чултумбаяр работал старшим врачом стационара на минеральных источниках в г. Улан-Батор (Болд, 2006. С. 311).

Активная работа по пропаганде обучения шла в худонах – для привлечения большого количества учащихся при всех медицинских аймачных стационарах была налажена работа по подготовке практикантов из числа местной аратской молодежи. Под руководством советских медработников учащиеся проходили практический курс медицинских сотрудников, получая за обучение стипендию (Башкуев, 2016а. С. 327). В пример можно привести эмчи-ламу Рэгзэн Оцолсонсора, который добровольно решил пройти медицинское обучение от аймака. Прибыв в столицу, он поступил на медицинские курсы и по окончании работал фармацевтом в тибетской аптеке. В 1926 г. он был отправлен в Германию в качестве личного врача вместе с монгольскими курсантами, проходившими стажировку. Пробыв за границей два года, Рэгзэн вернулся на родину в 1929 г. и стал работать в тибетском отделении здравоохранения, а после его закрытия перешел в кожно-венерологическую больницу, где трудился с врачом А.В. Ильиным. В 1931 г. он поступил в медицинский техникум и получил медицинский диплом (Энхбаатор, 2014. С. 118–119).

Несмотря на тщетные попытки монгольского правительства, стратегия привлечения буддийских эмчи-лам в вопросах кадрового комплектования зарождавшегося здравоохранения МНР не имела повального успеха. Во-первых, аратское население перестало слепо доверять тибетской лечебной системе, так как она оказалась не конкурентоспособной перед европейской. К тому же в 1928–1932 гг. на смену «правому уклону» в Монгольской народной республике пришел «левый уклон». Начиная с 1928 г., начался новый этап развития страны, кото-

рый означал полный разворот народного здравоохранения в сторону западной медицинской системы. Феодалы, реакционное чиновничество, буддийские ламы были объявлены классовыми врагами, их имущество конфисковали и реквизировали. Борьба с ламством стала определяться как одна из основных задач. Лам заставляли отказаться от духовного звания и стать мирянами, почти во всех аймаках проводилось административное выселение ламской молодежи из монастырей (Кузьмин, 2016. С. 291).

21 февраля – 3 апреля 1930 г. состоялся VIII съезд МНРП, итоги которого имели решающее значение для буддийской церкви. На нем правительство МНР и делегаты МНРП приняли резолюцию по «ламскому вопросу», ужесточившую политику в отношении религии. Как итог, в области здравоохранения страны был взят курс на полное замещение тибетской медицины европейской.

Во-вторых, небольшое количество эмчи-лам, прошедших обучение, отказались от традиционных методов тибетской медицины, признав преимущество западной. Именно они стали проводниками в деле продвижения и популяризации советской системы здравоохранения, т. к. после обучения они отправлялись в качестве передвижных врачей в отдаленные худоны, где активно проводили лечение местных аратов, которые оказывали им большое расположение. Как отмечает В.Ю. Башкуев, привлечение представителей коренного населения позволило, с одной стороны, значительно сэкономить финансовые средства на приглашение медперсонала из СССР, и с другой – монгольские медработники могли сделать европейскую медицину близкой и понятной широким слоям монгольского народа (Башкуев, 2016а. С. 307).

В 1929 г. в центральной уланбаторской больнице для подготовки медперсонала среднего звена были открыты двухгодичные курсы медицинских сестер, где преподаванием занимались врачи из состава 3-й медико-санитарной экспедиции (БНМАУ-ын, 1977. С. 36). Этому способствовал тот факт, что советские медицинские работники в Монголии, особенно врачи из состава медицинских экспедиций, как правило, имели высокую

профессиональную квалификацию и могли преподавать специальные предметы по программе медтехникума (Башкуев, 2016а. С. 326). Через год в 1930 г. на базе медицинских курсов был открыт медицинский техникум сроком обучения в три года. Монгольский медицинский техникум выпускал квалифицированных акушерок, медицинских сестер и сестер охраны материнства и младенчества. Выпуск 1933 г. этого техникума дал стране первых фельдшеров-монголов (БНМАУ-ын, 1977. С. 36).

Тем не менее подобные учебные заведения не могли подготовить необходимое количество специалистов, учитывая, что согласно пятилетнему плану строительства здравоохранения МНР (1930–1935 гг.), принятому на VIII Съезде МНРП, во всех лечебных и санитарно-профилактических учреждениях должно было работать около 130 врачей, свыше 100 фельдшеров и фельдшериц-акушерок и свыше 300 сестер по охране материнства и младенчества (Башкуев, 2016а. С. 307–308). Принимая во внимание необходимость массовой подготовки специалистов, Советский Союз предоставил возможность монгольской молодежи, прошедшей специальный отбор, выезжать на учебу в советские медтехникумы и вузы. Таким образом, если ранее обучением и подготовкой врачей и фельдшеров руководило Министерство просвещения МНР, то с начала 1930-х гг. общее руководство было возложено на Наркомат просвещения РСФСР по делам обучения монгольских учащихся в РСФСР.

В подготовке медицинских кадров особое место занимали Москва и Ленинград, а в Восточной Сибири важное место подготовки медицинских кадров занимал г. Иркутск. В начале 1930-х гг. в Иркутске действовали двухгодичные общеобразовательные так называемые Монгол-курсы. Подготовкой медперсонала занимался медицинский техникум Иркутска, подготовкой врачей занимался Иркутский медицинский университет (Крупская, Кукушкина, Файзуллина, 2016. С. 33). Уже в 1926 г. в Иркутске обучались свыше 150 чел., а к 1940 г. число учащихся выросло до 739 чел. Они стали первыми монгольскими врачами и ветеринарами (История Монголии, 2007. С. 74).

Если в 1925–1932 гг. подготовка граждан МНР осуществлялась в Иркутске, а в последующем центр общеобразовательного обучения был перенесен в г. Верхнеудинск (Улан-Удэ) (Крупская, Кукушкина, Файзуллина, 2016. С. 33). Передислокация в г. Верхнеудинск БМАССР была вызвана открытием в конце 1929 г. монгольского рабочего факультета (Монголрабфак), чья деятельность была инициирована правительством СССР для подготовки монгольских учащихся к поступлению в другие учебные заведения Советского Союза.

Монголрабфак готовил работников средней квалификации для практической работы в различных отраслях народного хозяйства, народного просвещения, медицины и сельского хозяйства. На рабфак поступали учащиеся, получившие начальное и неполное среднее образование в школах Монголии или прошедшие специальные курсы Улан-Баторской подготовительной школы (Филин, 2017. С. 58).

Обучение на факультете подразумевало период шесть лет, из них два года проходило на подготовительном отделении, еще четыре года на основных курсах. Программа обучения сводилась к тому, чтобы выпускники, окончившие рабфак, могли выдержать испытания в любой вуз СССР. Сложность обучения монгольских учащихся усугублялась еще и тем, что большинство из них прибывали из далеких уголков Монголии и не были знакомы с городской жизнью и среди них почти не было знающих хоть немного русский язык, не говоря уже о письменности (Шойдонова, 2015. С. 260). В целом Монголрабфак сыграл большую роль для подготовки специалистов-врачей и медицинских работников для МНР (Филин, 2017. С. 58).

Подводя итоги, следует отметить, что кадровое обеспечение строящейся отрасли здравоохранения МНР в 1920–1930-х гг. представляло собой длительный и сложный социально-политический процесс. Организация медицинской системы Монгольской Народной Республики имела элементы политизации, так как служила геополитическим инструментом «мягкой силы» СССР и представляла собой калькирование советской медицинской системы. Выдвижение на должность министра здра-

воохранения женщины являлось весьма показательным образцом внедрения новых социальных трансформаций и демонстрировало открытость нового монгольского правительства.

Здравоохранение Монгольской народной республики стало доступным, бесплатным, медицинская помощь населению стала квалифицированной, расширилась и улучшилась сеть лечебно-профилактических учреждений, были успешно организованы специализированные санитарные и медицинские службы, обеспеченные подготовлен-

ными медицинскими кадрами. Важным событием в поиске оптимальных методов подготовки кадров явилась деятельность Наркомздрава РСФСР, которая позволила подготовить медицинский персонал МНР. В целом кадровая политика МНР прошла несколько этапов развития – от привлечения эмчилам, прошедших базовые курсы под руководством советских врачей до квалифицированной подготовки врачей и медперсонала в учебных заведениях СССР.

Библиографический список

Башкуев В.Ю. Российская медицина и монгольский мир: исторический опыт взаимодействия (конец XIX – первая половина XX в.). Иркутск: Оттиск, 2016а. 436 с.

Башкуев В.Ю. Роль медицины в советско-монгольских отношениях в 1920-е гг. // Вестник Томского государственного университета. Томск, 2016b. № 408. С. 42–48.

Башкуев В.Ю. Противостояние советской и тибетской медицины Монголии в конце 1920-х – начале 1930-х гг. // Власть. М.: 2017. Т. 25. № 2. С. 157–162.

Болдбаатар Б.А., Моисеева С.А. Особенности развития здравоохранения в Монголии // Известия Российской военно-медицинской академии. 2019. Том 38. № 1. Прил. 1 (часть 3). С. 27–30.

История Монголии. XX в. М.: Институт востоковедения РАН, 2007. 448 с.

История Монгольской Народной Республики. М.: Наука. 1983. 661 с.

Крупская Т.С., Кукушкина И.Н., Файзуллина Н.И. Роль Иркутского государственного медицинского университета // Роль медицинских вузов в подготовке медицинских кадров: исторические аспекты: всеросс. научн. конф., посвященная открытию музея истории Иркутского государственного медицинского университета, в рамках празднования 355-летия города Иркутска. Иркутск, 2016: программы и тезисы. Иркутск: ИНЦХТ, 2016. С. 32–38.

Кузьмин С.Л. Теократическая государственность и буддийская церковь Монголии в начале XX в. М.: Товарищество научных изданий КМК, 2016. 496 с.

References

Bashkuev V.Yu (2016a) Russian medicine and Mongolian world: historical experience of interaction (late XIX–first half of the XX centuries). Irkutsk: Ottisk. 436 p. (In Russ.)

Bashkuev V.Yu. (2016b) The role of medicine in Soviet-Mongolian relations in the 1920s. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of Tomsk State University*. Tomsk. No. 408. P. 42–48. (In Russ.)

Bashkuev V.Yu. (2017) The confrontation between Soviet and Tibetan medicine in Mongolia in the late 1920s and early 1930s. *Vlast' = The Authority*. Moscow. Vol. 25. No. 2. P. 157–162. (In Russ.)

Boldbaatar B.A., Moiseeva S.A. (2019) Features of health care development in Mongolia. *Izvestiya Rossiiskoi voenno-meditsinskoi akademii = The News of the Russian Military Medical Academy*. Vol. 38. No. 1. App. 1 (Pt. 3). P. 27–30. (In Russ.)

(2007) History of Mongolia. XX c. Moscow. Institute of Oriental Studies Russian Academy of Sciences. 448 p. (In Russ.)

(1983) History of the Mongolian People's Republic. Moscow. Nauka. 661 p. (In Russ.)

Krupskaya T.S., Kukushkina I.N., Faizullina N.I. (2016) Role of Irkutsk State Medical University. *Rol' meditsinskikh vuzov v podgotovke meditsinskikh kadrov: istoricheskie aspekty: vseross. nauchn. konf., posvyashchennya otkrytiyu muzeya istorii Irkutskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta, v ramkakh prazdnovaniya 355-letiya goroda Irkutsk*. Irkutsk, 2016. *Programmy i tezisy = The role of medical universities in the training of medical personnel: historical aspects: All-Russian Scientific Conference dedicated to the opening of the Museum of History of Irkutsk State Medical University, as part of the celebration of the 355th anniversary of the city of Irkutsk*. Irkutsk, 2016: program and abstracts. Irkutsk: Irkutsk Scientific Center of Surgery and Traumatology. P. 32–38. (In Russ.)

Kuz'min S.L. (2016) Theocratic state and the Buddhist Church of Mongolia in the early twentieth century. Moscow: KMK Scientific Press. 496 p. (In Russ.)

Миягашева С.Б. Монгольские эмчи-ламы: от традиционного лечения к европейской медицине (1920–1930-е гг.) // Манускрипт. Тамбов, 2019. Вып. 12. Т. 12. С. 123–129.

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2019.12.23>

Отгонмандах М. Об истории советско-монгольского взаимодействия в сфере здравоохранения (1921–1940) // Проблемы и перспективы развития экономики и образования в Монголии и России: междунар. научн. конф., Улан-Батор, 26 апреля 2019 г.: программа и тезисы. Чебоксары: Среда, 2019. С. 71–80.

Петрова М.П. Архивные материалы о монгольских студентах в Ленинграде в 20-е г. XX в. из ЦГА // Культурное наследие монголов: коллекции рукописей и архивных документов. СПб–Улан-Батор, 2019. С. 91–106. DOI 10.25882/nmzc-d868

Филин С.А. Формирование европейских систем здравоохранения и ветеринарии в Монголии в XIX–XX вв. // История медицины. 2017. Т. 4. № 1. С. 52–61.

Цыпилова С.С. Конституционные права женщин в социалистической и современной Монголии // Гуманитарный вектор. Сер. История, политология. Чита, 2012а. № 2 (30). С. 179–184.

Цыпилова С.С. К истории женского движения в Монголии (советский период) // Мир Центральной Азии–3: междунар. науч. конф., Улан-Удэ, 18–22 сентября 2012 г.: программа и тезисы. Улан-Удэ: Оттиск, 2012б. С. 68–72.

Шойдонова А.М. Монголрабфак в деле просвещения монголов (1930–1940 гг.) // Вестник Бурятского государственного университета. Сер. Педагогика. Филология. Философия. Улан-Удэ, 2015. Вып. 7. С. 259–262.

Яцковская К.Н. Из рода «хранителей тайны огня» // Mongolica. СПб., 2007. С. 10–19.

БНМАУ-ын эрүүлийг хамгаалахын 55 жил (1921–1976 гг.) Улаанбаатар: Улсын хэвлэлийн газар, 1977. 367 х.

Болд Ш. Монгол уламжлалт анагаах ухааны туух. Улаанбаатар: Адмон, 2006. 380 х.

Гэрэлсүрэн Н., Алтай Д. Монголын эмэгтэйчүүдийн байгууллага. Түүхэн товчоон 1924–2008. Улаанбаатар, 2008. 282 х.

Miyagasheva S.B. (2019) Mongolian emchi-lamas: from traditional therapy to European medicine (the 1920–1930s). *Manuskript = Manuscript*. Iss. 12. Vol. 12. Tambov. P. 123–129. (In Russ.)

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2019.12.23>

Otgonmandakh M. (2019) About the history of Soviet-Mongolian cooperation in the field of healthcare (1921–1940)]. *Problemy i perspektivy razvitiya ekonomiki i obrazovaniya v Mongolii i Rossii: mezhdunar. nauch. konf., Ulan-Bator, 26 aprelya 2019 g.: programmy i tezisy = Problems and prospects of economic and educational development in Mongolia and Russia: International Scientific Conference, Ulaanbaatar, April, 26, 2019: program and abstracts*. Cheboksary: Sreda. P. 71–80. (In Russ.)

Petrova M.P. (2019) Archival materials about Mongolian students in Leningrad in the 20th century from the Central state archive. *Kul'turnoe nasledie mongolov: kolleksii rukopisei i arkhivnykh dokumentov = Cultural heritage of the Mongols: collections of manuscripts and archival documents*. St. Petersburg – Ulan-Bator. P. 91–106. (In Russ.) DOI 10.25882/nmzc-d868

Filin S.A. (2017) Formation of European health care and veterinary systems in Mongolia in the XIX–XX centuries. *Istoriya meditsiny = History of medicine*. Vol. 4. No. 1. P. 52–61. (In Russ.)

Tsybilova S.S. (2012a) Constitutional rights of women in socialist and modern Mongolia. *Gumanitarnyi vektor. Ser. Istoriya, politologiya = Humanitarian vector. Ser. History, political science*. Chita. No. 2 (30). P. 179–184. (In Russ.)

Tsybilova S.S. (2012b) On the history of the women's movement in Mongolia (Soviet period). *Mir Tsentral'noi Azii–3: mezhdunar. nauch. konf., Ulan-Ude, 18–22 sentyabrya 2012 g.: programma i tezisy = World of Central Asia–3: International Scientific Conference, Ulan-Ude, September, 18–22, 2012: program and abstracts*. Ulan-Ude: Ottisk. P. 68–72. (In Russ.)

Shoidonova A.M. (2015) Mongolian workers' faculty in the education of the Mongols (1930–1940). *Vestnik Buryatskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of the Buryat State University*. Ser. Pedagogy. Philology. Philosophy. Ulan-Ude. Iss. 7. P. 259–262. (In Russ.)

Yatskovskaya K.N. (2007) From the “keepers of the secret of fire”. *Mongolica = Mongolica*. St. Petersburg. P. 10–19. (In Russ.)

BNMAU-yn erүүлийг хамгаалахын 55 жил (1921–1976 гг.) [55 years since the Foundation of the Mongolian People's Republic health service]. Ulaanbaatar: National press office Publ., 1977. 367 p. (In Mongolian)

Bold Sh. *Mongol ulamzhalt anagaakh ukhaany tuukh* [History of the Mongolian traditional medicine]. Ulaanbaatar: Admon Publ., 2006. 380 p. (In Mongolian)

Gerelsuren N., Altai D. *Mongolyn emegteichuudийн байгууллага. Түүхэн товчоон 1924–2008* [Mongolian women's committee. Brief history 1924–2008]. Ulaanbaatar, 2008. 282 p. (In Mongolian)

Мэндсайхан Х. Монголын төр, нийгмийн зүтгэлтэн Нэмэндэйн Янжма (1893–1962). Улаанбаатар: ТЭПЭ, 2014. 192 х.

Нямаа Д. Их Д. Нацагдоржийн гэргий Пагдадуламын амьдрал, аж төрөл. Улаанбаатар: Бемби сан, 2009. 68 х.

Энхбаатор Л. Доктор Шастин. Улаанбаатар: Адмон, 2014. 322 х.

Критерии авторства

С.Б. Миягашева провела обобщение, подготовила рукопись к печати, имеет на статью авторские права и несет полную ответственность за ее оригинальность.

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Сведения об авторе

Миягашева Суржана Борисовна,
кандидат исторических наук, научный сотрудник Центра восточных рукописей и ксилографов,
Институт монголоведения, буддологии и тибетологии
СО РАН,
670047, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6, Россия,
✉ e-mail: surjana.miyagasheva@imbt.ru

Mendsaikhan Kh. *Mongolyn төр, niigmiin зүтгэлтэн Nemendein Yanzhma (1893–1962)* [Political and public figure of Mongolia Nemendein Yanzhma (1893–1962)]. Ulaanbaatar: TEPE Publ., 2014. 192 p. (In Mongolian)

Nyamaa D. *Ikh D. Natsagdorzhiiin gergii Pagmadulamyn am'dral, azh төрөл* [The life and work of the wife of great D. Natsagdorj Pagmadulam]. Ulaanbaatar: Bembi san Publ., 2009. 68 p. (In Mongolian)

Enkhbaator L. *Doktor Shastin* [Doktor Shastin]. Ulaanbaatar: Admon Publ., 2014. 322 p. (In Mongolian)

Attribution criteria

S.B. Miyagasheva conducted a compilation, prepared the manuscript for publication, owns the copyright on this article and solely responsible for its originality.

Conflict of interest

The author declares no conflict of interest.

The author has read and approved the final manuscript.

Information about the author

Surjana B. Miyagasheva,
Cand. Sci. (History), research officer, Center of Oriental manuscripts,
Institute for Mongolian, Buddhist and Tibetan Studies of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences,
6, Sakhyanovoi street, Ulan-Ude 670047, Russia,
✉ e-mail: surjana.miyagasheva@imbt.ru