

Научная статья / Research Article

УДК 94 (57)+614.2

DOI: 10.36718/2500-1825-2023-4-219-232

**Александр Сергеевич Ковалев**

Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия

alexkovaleff@yandex.ru

**СТАНОВЛЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
В г. ДИВНОГОРСКЕ В 1960-е – НАЧАЛЕ 1980-х гг.:  
ОРГАНИЗАЦИОННОЕ И КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

*Становление сферы здравоохранения в молодых малых городах Советского Союза во второй половине XX века в исторической науке является неисследованной темой. Например, г. Дивногорск появился в конце 1950-х гг. в результате строительства Красноярской ГЭС. Дальнейшее развитие такого города требовало создания социальной инфраструктуры, связанной в первую очередь с оказанием населению, оторванному от крупного центра, квалифицированной медицинской помощи. Исходя из этого, в представленном исследовании изучается процесс становления и развития системы здравоохранения молодого малого города на примере г. Дивногорска в 1960-е – начале 1980-х гг., включая финансирование и строительство лечебных учреждений, их обеспечение кадрами медицинских работников, включая создание и функционирование Медицинского училища. В статье приводятся отзывы рядовых горожан о работе местных врачей. Согласно полученным результатам, система здравоохранения в Дивногорске и окружающих его рабочих поселках в исследуемый период была представлена разнообразными лечебными учреждениями, разными видами медицинской помощи. Регулярно увеличивалось ее финансирование, число амбулаторных мест, количество предоставляемых медицинских услуг, проводились уникальные операции и применялись эффективные методы лечения, город был обеспечен кадрами медицинских работников как низшего звена, так и врачами узкой специализации. В поселках создавались медицинские и фельдшерско-акушерские пункты, поэтому в целом в Дивногорской агломерации была создана эффективная система квалифицированной медицинской помощи.*

**Ключевые слова:** система здравоохранения, организация медицинской помощи, кадровая политика, молодой малый город, Медицинское училище, Дивногорск

**Благодарности:** исследование осуществлено при поддержке КГАУ «Красноярский краевой фонд поддержки научной и научно-технической деятельности» в рамках проекта № 2023031609644 «История муниципального образования г. Дивногорска»; автор выражает благодарность за предоставленную помощь в проведении исследований.

**Для цитирования:** Ковалев А.С. Становление системы здравоохранения в г. Дивногорске в 1960-е – начале 1980-х гг.: организационное и кадровое обеспечение // Социально-экономический и гуманитарный журнал. 2023. № 4. С. 219–232. DOI: 10.36718/2500-1825-2023-4-219-232.

**Alexander Sergeevich Kovalev**

Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russia

alexkovaleff@yandex.ru

**THE HEALTHCARE SYSTEM FORMATION  
IN THE CITY OF DIVNOGORSK IN THE 1960s – EARLY 1980s:  
ORGANIZATIONAL AND PERSONNEL SUPPORT**

*The formation of the healthcare sector in young small towns of the Soviet Union in the second half of the 20th century is an unexplored topic in historical science. For example, the city of Divnogorsk appeared in the late 1950s as a result of the construction of the Krasnoyarsk hydroelectric power station. Further development of such a city required the creation of a social infrastructure related primarily to the provision of qualified medical care to the population isolated from a large center. Based on this, the presented study examines the process of formation and development of the health care system of a young small town using the example of Divnogorsk in the 1960s – 1980s, including the financing and construction of medical institutions, their provision with medical personnel, including the creation and functioning of the Medical School. The paper provides reviews from ordinary citizens about the work of local doctors. According to the results obtained, the healthcare system in Divnogorsk and the workers' settlements surrounding it during the study period was represented by a variety of medical institutions and different types of medical care. Its funding regularly increased, the number of outpatient beds and the number of medical services provided increased, unique operations were carried out and effective treatment methods were used, the city was provided with a cadre of medical workers, both lower-level and highly specialized doctors. Medical and paramedic-midwife stations were created in the villages, so in general an effective system of qualified medical care was created in the Divnogorsk agglomeration.*

**Keywords:** healthcare system, organization of medical care, personnel policy, young small town, Medical School, Divnogorsk

**Acknowledgments:** research has been carried out with the support of the Krasnoyarsk Regional Fund for Support of Scientific and Scientific-Technical Activities within the framework of project No. 2023031609644 “History of the municipal formation of Divnogorsk”; the author expresses gratitude for the assistance provided in the course of research.

**For citation:** Kovalev A.S. The healthcare system formation in the city of Divnogorsk in the 1960s – early 1980s: organizational and personnel support // Socio-economic and humanitarian journal. 2023. № 4. S. 219–232. DOI: 10.36718/2500-1825-2023-4-219-232.



**Введение.** Во второй половине 1950-х гг., когда началось строительство Красноярской ГЭС, на месте пос. Старый Скит появился временный поселок гидростроителей, позже ставший городом Дивногорск. Советские государственные деятели и партийные работники прекрасно понимали, что наряду с экономи-

ческим освоением региона требовалось создавать социальную инфраструктуру для тех, кто приезжал на строительство. В первую очередь это касалось медицинского обслуживания населения, поскольку здоровье населения в любой исторический период является важным ресурсом, и организация здравоохранения,

особенно в условиях создания и развития новых городов, является одним из приоритетных направлений политики государства. Решение подобных задач на современном этапе предполагает опору на опыт формирования и развития системы медицинской помощи на местном уровне в условиях становления молодого малого города, выстраивание диалога с прошлым, помогающим понять причины и последствия многих проблем в сфере медицинского обслуживания в настоящее время.

Вопросы становления и развития системы здравоохранения в советском обществе в 1950–1980-х гг. получили некоторое освещение в отечественной историографии. Так, в ряде работ рассматривается социальная политика государства в области советского здравоохранения, изучены его основные принципы: государственный характер, общедоступность и бесплатность медицинской помощи, профилактическая направленность медицины [1, 2, 3]. Анализируются также правовые аспекты развития сферы здравоохранения [4]. В отдельных публикациях изучены нерешенные проблемы, негативные повлиявшие на оказание медицинской помощи населению, которые привели к ослаблению государственной системы здравоохранения в 1960–1980-х гг. [5].

В региональных исследованиях по изучаемой теме проанализировано становление и развитие системы здравоохранения во второй половине XX в. на Южном Урале [6], в Советской Удмуртии [7], Туве [8, 9], Горном Алтае [10]. Сделаны выводы о том, что в регионах сеть медицинских учреждений развивалась медленно, приспособляясь к потребностям создающейся промышленности, наблюдалось отставание по выполнению плана строительства учреждений здравоохранения. В то же время отмечается, что в советский период происходит рост по основным показателям развития сферы здравоохранения: увеличивается число кадров, лечебных учреждений, коечный фонд. Все это положительно сказа-

лось на увеличении средней продолжительность жизни населения.

В исследовании М.П. Дудкиной изучался опыт Сибири в процессе перехода от количественного наращивания численности медицинских кадров к оптимальному использованию уже имеющегося медицинского персонала на местах, что «смягчало кадровый голод в городских лечебных учреждениях» [11].

Публикаций, которые бы рассматривали становление и развитие медицинской помощи в молодых малых городах, связанных с масштабным строительством, пока обнаружить не удалось. Однако можно выделить исследование Н.Н. Володиной и В.В. Рашевского, отражающее роль нефтеразведки в развитии здравоохранения Сургутского и Нижневартовского районов Ханты-Мансийского национального округа в 1957–1965 гг. Ситуация, которая представлена в статье, во многом схожа с тем, что происходило во время освоения Енисея при строительстве ГЭС. Авторы сделали вывод, что до прибытия геологов в эту местность медицинское обслуживание находилось на низком уровне. Деятельность геологоразведчиков способствовала улучшению местного здравоохранения, – расширилась сеть учреждений здравоохранения, появилась медицинская техника, что способствовало сохранению трудоспособности работников и повышало результативность экономики [12].

**Цель исследования.** Рассмотреть процесс становления и развития системы здравоохранения в молодом малом городе Дивногорске в 1960 – начале 1980-х гг.

**Задачи исследования:** охарактеризовать процесс организации медицинского обслуживания населения в изучаемый период; рассмотреть проблемы кадрового обеспечения сферы здравоохранения в городе и пути их решения; выявить достижения и недостатки развития медицинского обслуживания населения г. Дивногорска в 1960 – 1980-х гг.

**Документальной базой** исследования стали ранее не публиковавшиеся

архивные материалы, извлеченные из фондов муниципального архива г. Дивногорска. В них представлены отчеты о деятельности и протоколы заседаний комиссии по здравоохранению при исполкоме Дивногорского горсовета, в которых содержатся статистические сведения, сообщения о вводе в действие отдельных медицинских учреждений, количественных изменениях в сфере здравоохранения г. Дивногорска в 1970–1980-х гг., о решении кадровых вопросов. Также использованы материалы газеты «Огни Енисея» за 1962–1973 гг., издававшейся в Дивногорске, которые содержат подробные сведения об изменениях численности медицинского персонала, представленные руководителями медицинских учреждений; публикации, посвященные развитию скорой медицинской помощи; письма горожан, в которых дается характеристика качества медицинской помощи, рассказывается о первых шагах Дивногорского медицинского училища.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Уже в 1957 г. практически одновременно с началом строительства ГЭС в палаточном городке появился небольшой медпункт с амбулаторией всего на пять коек, который и заложил основу будущего здравоохранения г. Дивногорска. В этот период сюда были направлены медики из Красноярска, которые должны были работать цеховыми врачами и непосредственно на производстве следить за состоянием здоровья строителей, своевременно оказывая им медицинскую помощь. Только в 1960 г. в Дивногорске появились зубной врач и врач-гинеколог, в больнице было установлено круглосуточное дежурство хирурга, был принят на временную работу рентгенолог, в мае 1961 г. появился невропатолог [13].

С каждым годом сеть медицинских учреждений в Дивногорске расширялась. Если в 1958 г. в городе было всего 10 больничных коек и 3–4 врача, то к 1964 г. уже было 130 мест, 52 врача и 114 человек из числа среднего медицинского пер-

сонала. Во втором полугодии 1964 г. была организована полноценная станция скорой помощи, где стали работать не только фельдшеры, но и врачи. Тогда же начинается строительство медицинского комплекса на 240 коек и поликлиники [14]. В то же время к середине 1960-х гг. вокруг Дивногорска уже сформировался «значительный населенный пригород», куда входили поселки Овсянка, Молодежный и Комсомольский, но ни в одном из них не было даже медпункта. К ним был прикреплен медицинский работник из Дивногорска, но вскоре он уволился, и из-за каждого случая острого заболевания или при производственной травме из поселков звонили в «Скорую помощь» в Дивногорск, откуда она не всегда приезжала, и больным приходилось самим отправляться на перекладных в город. Общественность поселков требовала создать медпункт, который появился в 1965 г. [15].

Постоянно увеличивалось финансирование системы здравоохранения в Дивногорске. Так, в 1965 г. Дивногорску на развитие медицинских учреждений было выделено 618 тысяч рублей против 545 тысяч в 1964 г. Благодаря этому, в городе были открыты тот самый врачебный пункт в пос. Овсянка и еще два фельдшерских пункта в других поселках. Количество коек в больнице выросло до 300. Было приобретено новое врачебное оборудование: универсальный зубо-врачебный кабинет, аппарат для наркоза, новейшая аппаратура для физиолечения, гинекологические кресла и т.д. Однако в городе по-прежнему не было больницы в полноценном смысле, – действовало только временное помещение, не хватало инфекционного отделения, которое все же появилось на временных началах. Не хватало кабинетов для врачей – двум специалистам приходилось принимать больных в одном помещении. Не был решен вопрос с молочной кухней [16].

Во время очередных выборов в местные Советы избиратели дали депутатам ряд наказов в области здравоохранения: ввести в строй больничный ком-

плекс; улучшить медицинское обслуживание населения; не реже одного раза в месяц направлять врачей узких специальностей в медицинские пункты поселков; выделить зубного врача для работы в пос. Овсянка.

В 1968 г. был введен в эксплуатацию больничный комплекс. Главврач больницы Л.И. Иванова отмечала, что это позволило значительно улучшить условия для организации здравоохранения в городе. Появился стационар на 350 коек, в поликлинике при больнице были открыты новые кабинеты: подростковый, смотровой, эндокринологический, ревматологический, урологический и другие, было полностью оборудовано физиотерапевтическое отделение. К концу 1960-х гг. в рабочих поселках действовали уже четыре фельдшерско-акушерских и один фельдшерский пункт, хотя узкие специалисты по-прежнему выезжали в медпункты поселков крайне нерегулярно [17, 18].

5 июля 1968 г. вышло Постановление ЦК КПСС и Совета министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения и развития медицинской науки в стране». В соответствии с ним Красноярским краевым советом депутатов трудящихся было принято обязательное для выполнения решение «О состоянии и мерах улучшения медицинского обслуживания населения края» (июль 1969 г.).

В Дивногорске в это время при исполкоме горсовета существовала комиссия по здравоохранению, которая осуществляла контроль над выполнением решений горсовета и его исполкома по вопросам здравоохранения; заслушивала отчеты руководителей медучреждений о работе; проверяла деятельность медицинских работников и была призвана содействовать улучшению их работы; осуществляла санитарный надзор за работой дошкольных детских учреждений, предприятий торговли и общественного питания; следила за соблюдением правил техники безопасности и проведением мероприятий по борьбе с профессио-

нальными заболеваниями и травматизмом на производстве; проверяла санитарное состояние предприятий, учреждений, школ; осуществляла общественный надзор за санитарным состоянием домов, дворов, улиц, площадей [19, л. 1; 20, л. 7].

Членами этой комиссии в 1971 г. была проведена проверка медицинской службы г. Дивногорска по выполнению решения от 18 июля 1969 г. Ее представители отметили, что в городе к началу 1970-х гг. была «проведена определенная работа по улучшению медицинского обслуживания населения, качества специализированной лечебно-профилактической помощи» [19, л. 34–38]. В 1970 г. была сдана санитарно-эпидемиологическая станция, было начато строительство женской консультации [21].

В санэпидемстанции (СЭС) в 1970-х гг. работали пять лабораторий. В них проводились исследования на холеру, стерильность материалов, анализы на ртуть, марганец, осуществлялся лабораторный надзор за водой, воздухом, пищевыми, детскими, промышленными и лечебными учреждениями. Сотрудники СЭС проводили регулярные смывы на выявление бактерий группы кишечных палочек в детских учреждениях, производили бактериологические и пищевые анализы на производстве, регулярно осуществляли дезинсекцию и дератизацию на промышленных предприятиях. Правда, санитарный контроль долгое время не был налажен из-за отсутствия «промышленного врача», который был принят в штат СЭС только в 1972 г. [19, л. 34–38]. Большая часть исследований проводилась с применением новейших на тот момент инструментальных и лабораторных методов исследования, что повышает качество и эффективность государственного санитарного надзора [22, л. 63–66].

Результатом этой работы стало то, что в 1968–1970 гг. в городе резко снизилась инфекционная заболеваемость. Одним из важных факторов, обеспечивавших это достижение, стала более углуб-

ленная, квалифицированная работа санэпидстанции и лечебной сети по профилактике инфекций. Большое внимание отводилось промышленной санитарии. В городе к 1970 г. были ликвидированы почти все котельные, загрязняющие воздух, они были переоборудованы в электрические бойлерные, «неприятности чинил Асфальтобитумный завод, теперь 4 битумных котла переведены на электроподогрев» [23].

Вместо небольшого деревянного домика, в котором санэпидемстанция ютилась целых 10 лет, ее работники получили новые, хорошо оборудованные лаборатории. Благодаря этому, работники промышленной санитарии освоили 18 новых методик определения вредных веществ в воздухе (ртуть, марганец, формальдегиды и др.). В новых условиях служба коммунальной санитарии провела полный химический анализ воды, бактериологи более углубленно изучили диагностику дизентерии, дифтерии и т.д. Значительно расширился лабораторный контроль продуктов питания в детских учреждениях, школах, магазинах, столовых [23].

Бюджет здравоохранения в целом осваивался полностью. В 1971 г. городу было отпущено уже 1 млн 226 тыс. руб., все они были израсходованы. Развивалась специализированная медицинская помощь, сеть здравоохранения Дивногорска к тому времени состояла из больницы поликлинического объединения, пяти фельдшерско-акушерских пунктов, девяти здравпунктов, станции скорой помощи, санитарно-эпидемиологической станции, молочной кухни и двух детских яслей на 125 мест. Стационарное отделение включало следующие отделения: хирургическое, травматологическое, терапевтическое общее и пульмонологическое и специализированное отделение для лечения заболевания легких, гинекологическое, родильное, детское, инфекционное. Отмечалось, что «по качеству работы медицинская помощь стоит на уровне передовых городских больниц. За работой вра-

чей осуществляется... систематический контроль со стороны главного врача и его заместителей» [19, л. 34–38].

В 1971–1975 гг. учреждения здравоохранения Дивногорска в целом осваивали выделяемые средства, однако план койко-дней выполняли не полностью (например, в 1973 г. – на 98,7 %, при этом загрузка коек составляла 325 дней при плане 326) [20, л. 60–61]. Не был решен вопрос о строительстве фельдшерско-акушерского пункта в пос. Молодежном. Поселковые больницы были недостаточно обеспечены мебелью и современной аппаратурой [20, л. 63–66].

Из протокола заседания постоянной комиссии по здравоохранению от 15 января 1976 г. следует, что в г. Дивногорске прием граждан осуществлялся организованно, оперативно. В установленный срок рассматривались заявления и жалобы граждан по поводу работы городской больницы, которые анализировались в партийной и профсоюзной организации. Администрацией больницы были отведены дни и часы приема граждан по личным вопросам, которые строго выдерживались, все вопросы регистрировались в журнале учета [20, л. 101–105].

В течение 1970-х гг. в городе была проделана определенная работа по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения. В Дивногорске появился родильный дом, в стационаре открылось неврологическое отделение, было выделено помещение для фтизиатрического кабинета, открылся кабинет фармацевтической информации, был пересмотрен режим работы поликлиники, разукрупнены территориальные участки, учреждения укомплектованы кадрами [22, л. 9–11].

В это же время стала функционировать больничная аптека, а обслуживание населения медикаментами проводилось городской аптекой. Товарооборот аптеки вырос, потребление на душу населения медикаментов увеличилось. Для улучшения обслуживания необходимо был открыт филиал аптеки в «нижней» части города. Единственным проблемным во-

просом было обеспечение автотранспортом завода медикаментов для доставки последних в пункты и аптечные киоски. В 1981 г. городской Совет депутатов обязал постоянную комиссию по здравоохранению активизировать работу по оказанию медикаментозной помощи населению и шире привлекать к работе по пропаганде средства массовой пропаганды и общественные организации [22, л. 63–69].

Несмотря на успехи в организации медицинского обслуживания, в отчетах постоянной комиссии отмечалось, что население поселков Верхняя Бирюса, Хмельники и Бахта получали недостаточно полную медицинскую помощь. Тревожная ситуация создалась с фельдшерско-акушерскими пунктами в пос. Овсянка и Молодежном. Помещения этих пунктов не были готовы к работе в зимних условиях, но долгое время никто не решал этот острый вопрос [21].

В первой половине 1980-х гг. в Дивногорске и его окрестностях работали городская поликлиника на 600 посещений, заводская поликлиника, 10 здравпунктов, шесть фельдшерско-акушерских пунктов, станция скорой помощи. Однако все отделения больницы по-прежнему нуждались в ремонте и реконструкции, особенно это касалось сантехнического и вентиляционного хозяйства, но средств на эти цели практически не выделялось [22, л. 63–66].

В 1980–1982 гг. были проведены мероприятия по улучшению медицинского обслуживания трудящихся поселков. Фельдшеры были направлены на повышение квалификации и дополнительную специализацию, были организованы регулярные выезды врачей-терапевтов и узких специалистов в поселковые медпункты для консультации больных. Это позволило своевременно направлять больных, нуждающихся во врачебной помощи, в соответствующие лечебно-профилактические учреждения. В рабочих поселках активно начали проводить диспансеризацию населения, был усилен санитарный надзор, – санитар-

ные уполномоченные совместно с депутатами осуществляли подворные обходы на предмет санитарного состояния поселков. Также в этот период было организовано флюорографическое обследование неработающего населения, стала регулярно проводиться прививочная кампания, фельдшеры по мере сил осуществляли патронаж беременных. В пос. Овсянка наконец-то, спустя 10 лет, был открыт зубной кабинет [22, л. 62].

Другой важнейший вопрос, связанный с организацией здравоохранения в Дивногорске, был сопряжен с кадровым обеспечением медицинских учреждений. Лишь в 1965 г. штаты заметно увеличились. Вместо 78 ставок врачей стало 97, средних медицинских работников 267 против 172. На работу были приняты шесть новых врачей, среди них хирург, глазной врач, стоматолог, психоневролог. Два врача стали работать на санэпидстанции [16].

Для решения кадрового вопроса в Дивногорске было открыто Медицинское училище, изначально выпускавшее фельдшеров. Принимали в него всех, кто окончил полную среднюю школу, причем их зачисляли сразу на второй курс, они учились 2,5 года с постоянным прохождением практики в местной больнице. При поступлении были нужны аттестат об окончании средней школы, характеристика из школы или с места работы, справка о состоянии здоровья. Интересно, что вступительными экзаменами были химия, что вполне понятно, сочинение и... история! Преподавали в училище опытные местные врачи, которые сами регулярно проходили переподготовку на курсах усовершенствования в Красноярском медицинском институте по анатомии, биологии, патологии.

Всех нуждающихся училище обеспечивало общежитием, всем успевающим выплачивалась стипендия. После окончания училища можно было пройти дополнительную специализацию и стать лаборантом. Тех, кто получал диплом «с отличием», на правах медалистов принимали в Медицинский институт [24].

В 1967 г. в училище набрали первых студентов, но с 1 сентября по 15 октября они были отправлены на уборку урожая в колхозы, и не потому, что так было принято в те времена, а по той причине, что строители, как всегда, не успели с ремонтом здания, предназначенным для училища. Только 16 октября состоялась первая торжественная линейка. Впрочем, как отмечал сам директор училища В. Тетерин, «...занятия [шли] 8 часов в день, буфет не работает, в общежитии отопление не работает, стирать негде, утюга нет» [25]. Усилиями директора к ноябрю все появилось. Впрочем, как рассказывала одна из студенток, проблем все равно было немало: «...не хватает учебников, у некоторых студентов есть семьи, у других – большой перерыв в учебе, что затрудняет занятия» [26].

Уже за первые три года (1968–1971) Дивногорское медицинское училище выпустило 256 чел., которые работали фельдшерами, акушерами, медицинскими сестрами в городе и за его пределами. За время существования училища укрепилась его материально-техническая база, были приобретены различные технические средства: машина для программированного контроля и обучения, диапроектор. Была оборудована лаборатория физиологии, где использовалась установка автоматического показа таблиц в ходе учебного процесса. В последующем планировалось таким же образом оборудовать кабинеты анатомии, химии, физики, хирургии и доклинической практики. Осуществлению принципа индивидуализации учебного процесса была призвана помочь кружковая работа. В 1971 г. в училище было организовано студенческое научное общество, которое координировало работу всех кружков по предметам. Членами студенческого научного общества была подготовлена самостоятельная работа «Анкетные данные по организации государственной практики». Работа была представлена на краевую студенческую конференцию учащихся медицинских училищ и получила одобрение. Училище активно со-

трудничало со студенческим научным обществом Красноярского медицинского института. По его приглашению студенты училища регулярно принимали участие в научных студенческих конференциях.

Периодически администрация училища проводила конференции с бывшими студентами, выясняя, насколько наше обучение соответствует запросам практической работы. В 1972 г. в училище открылся методический кабинет, где были сосредоточены все материалы по улучшению качества обучения.

Однако Медицинское училище сталкивалось и с проблемами. Учебной площади было мало, общежития на всех студентов недостаточно, отсутствовал спортзал. На 450 учащихся было всего 14 штатных преподавателей [27].

К 1971 г. в учреждениях здравоохранения Дивногорской агломерации насчитывалось 733 медика, в том числе врачей 142, их них врачей в больнице – 123, среднего медицинского персонала – 306 чел., из них в больнице – 221 чел. При этом обеспеченность врачами составляла всего 44,3 % от штатного расписания и лишь 27,2 % от фактического числа врачей. Если в 1968 г. в медицинских учреждениях города работали 64 врача всех основных специальностей [17], то в 1971 г. население города обслуживали уже 68 врачей, из которых 1 специалист имел высшую категорию, 14 – первую (в штате больницы был даже инструктор по лечебной физкультуре с высшим образованием) [18]. В 1972 г. численность медицинского персонала в Дивногорске резко выросла, и в городе работали уже 86 врачей и 320 средних медработников [21].

Все врачи регулярно проходили повышение квалификации на базе Красноярского мединститута и Центрального института усовершенствования врачей в Москве. Повышение квалификации врачей осуществлялось также путем проведения общегородских и «отделенческих» конференций, производственных совещаний и меди-



цинских советов. Медицинские работники участвовали в работе научных обществ, краевых конференций, семинаров и декадников [19, л. 34–38; 21].

Однако в середине 1970-х гг. в учреждениях здравоохранения г. Дивногорска наблюдался некоторый спад – численность врачей сократилась до 72 чел., средних медицинских работников снова стало 300 чел. Обеспеченность врачами составляла 21 человек на 10 000 населения города и поселков [20, л. 20–25]. Вероятно, это было связано с жилищными и бытовыми проблемами, с которыми сталкивались молодые медики. Не получив обещанного жилья, они покидали Дивногорск.

К концу 1970-х гг. численность медицинских кадров в Дивногорске и его окрестностях увеличилась на 73 человека и составила 851 чел., в том числе врачей 160, средних медработников – 369. По сравнению с 1975 г. процент прироста в 1980 г. составил 9,4; 6,7; 1,1 соответственно. В целом укомплектованность кадрами врачей составляла уже 76,8 %, среднего медперсонала – 89 %, не хватало 50 человек младшего медперсонала. Специализацию в 1975–1980 гг. прошли 23 врача и 22 медработника среднего звена. Каждый год проводились 35–45 врачебных конференций, 15–20 медицинских советов.

С 1973 г. в г. Дивногорске проходил ежегодный смотр-конкурс «Лучший по профессии», в котором участвовали медсестры и лаборанты. Проводились конкурсы для врачей и фельдшеров «А ну-ка, медики!» и «Лучшая медицинская сестра». Среди заданий были викторина с вопросами об истории медицины, биографии и деятельности русских и советских хирургов, задания на проведение санитарного контроля (на улицах), практические задания: взять мазок на дифтерию, заполнить эпидемиологическую карту, измерить больному артериальное давление, поставить банки, определить группу крови, приготовить прибор для плевральной пункции, погладить халат, подгото-

вить хирургический стол, а также конкурс на общие знания [22, л. 63–66; 28].

Что касается непосредственно трудовой деятельности дивногорских врачей, то на начальном этапе в конце 1950-х – начале 1960-х гг. медицинские работники Дивногорска, помимо своей основной деятельности, участвовали в весенней посевной для организации обслуживания работников полей неотложной помощью. Причем не только в близлежащих поселках, но и в других районах края. Больница выделяла бригаду в составе врача, фельдшера и медсестры [29].

О работе дивногорских врачей в 1960-х гг. было много положительных отзывов. Практически в каждом номере местной газеты «Огни Енисея» появлялась заметка о том, что медицинские работники помогли вернуть здоровье в тяжелой ситуации. Ниже представлена только часть наиболее интересных случаев.

В 1962 г. под колеса автобуса попал маленький мальчик, получив сотрясение мозга и разрыв кишечника. Рядом оказалась хирург Л.И. Иванова – будущий главврач Дивногорском больницы, которая распорядилась срочно везти ребенка на операцию, которую сама же и возглавила. Операция продолжалась несколько часов, ребенок несколько раз находился в состоянии клинической смерти, ему делали переливание крови, за его жизнь боролась бригада из шести медицинских работников, и все закончилось благополучно [30].

Женщина средних лет три месяца лежала в больнице: «Врачи никак не могли точно определить диагноз моего заболевания. Возили меня в Красноярск на осмотр, поддерживали уколами, но болезнь не уступала. Мне становилось все хуже и хуже. И вот наступил день, когда выход остался один: операция. Моего лечащего врача не было, и за операцию взялась Неля Васильевна Кривцова. Почти два часа длилась операция, которая решала мою жизнь... Потом я часто видела, как моя врач Анна Петровна Карякина заходит в палату. Присядет к боль-

ному, спросит, как самочувствие. И если в ответ звучит “хорошо” или “лучше”, – она вся так и просияет, улыбнется, будто это ей стало легче!» [31].

Рядовой плотник писал: «Обстоятельства так сложились, что я оказался в больнице. Пока меня лечат, я поневоле знакомлюсь с новой для меня обстановкой. Вижу “трудных”, как тут говорят, вижу выздоравливающих. На моих глазах протекает весь день терапевтического отделения. Как оценивается труд тех, кто ухаживает, лечит нас? Беру книгу отзывов и предложений. Читаю: “Хочу поблагодарить весь медицинский персонал терапевтического отделения, как старший, так и младший состав... за чуткое и добросовестное отношение к своему делу. Желаю всем в дальнейшем успеха в благородной и трудной работе”... “Находясь на стационарном лечении... с воспалением легких, хочется от всего сердца поблагодарить врача за внимание к больным и ту материнскую чуткость, с какой относится она к нам, больным. В настоящее время я здоров. Прошу администрацию объявить благодарность врачу Аверченко Е.С. с занесением в трудовую книжку”... Когда закрываешь эту книгу... трогает душу обобщающая фраза: “Будьте здоровы, дорогой доктор!”» [32].

Еще одна женщина говорила о том, что ее дочь-шестиклассница заболела воспалением легких. Вызванная на дом участковый врач Н.И. Русакова дала направление положить ее в больницу, но когда в стационаре места не оказалось, она стала лечить ее на дому, а медсестра регулярно приходила делать уколы [33].

Другая девочка также заболела, – неожиданно поднялась температура, перехватывало дыхание. Ее мать вызвала скорую помощь, однако молодая девушка-врач не смогла установить диагноз, а таблетки не смогли помочь. Тогда женщина отправилась прямо домой к знакомому детскому врачу, а та только что закончила свое дежурство и занималась домашними делами. Бросив все свои дела, она отправилась осматривать девочку, сделала укол и отправила в больницу,

вовремя выявив двустороннее воспаление легких [34].

Проводились уникальные операции. Например, 85-летняя женщина 3 года не могла видеть, пока в Дивногорске не появился офтальмолог, который удачно прооперировал ей глаза, и пожилая женщина стала видеть на 35 % [35].

Фельдшер Л.П. Шадрина работала сразу в двух школах. Своим трудом она заслужила того, что в местной газете «Огни Енисея» о ней была размещена большая статья. Автор писал: «Одному вовремя предложит медицинское освидетельствование, другому принесет нужное лекарство. Тянутся к ней, как к родной матери. Однажды случилось так, что она некоторое время не работала, и школьники каждый день спрашивали у директора и учителей, когда она вернется. В одной из школ она вела “Кружок Красного креста и Полумесяца”, во всех классах появились юные санитары, регулярно проводила профилактическую вакцинацию, беседы с детьми и родителями.

Школьники установили санитарные посты, выпускают бюллетени, подыскивают медицинскую литературу и выставляют ее на специальных стендах. Свой рабочий день школьный фельдшер начинает с осмотра санитарного состояния классов, мастерских, буфетов, проверяет кипяченая ли вода в питьевом бачке. По ее настоятельному требованию некоторые учащиеся были направлены в санаторий, получают дополнительное питание и лечение. В дни, когда в Дивногорске бушевала эпидемия гриппа, Л.П. Шадрина приходила к учащимся на дом, помогала родителям» [36].

В 1970-х гг. подобные заметки с благодарностями, к сожалению, уступают место критическим высказываниям. Так, проверяющие из комиссии по здравоохранению при исполкоме горсовета долгое время отмечали факты «безответственного исполнения служебных обязанностей медработниками больницы: невнимательное отношение к больным, элементы грубости» [20, л. 63–65].

В другой раз было высказано замечание, что «...культура обслуживания больных оставляет желать лучшего. Есть еще случаи, когда врачи с опозданием начинают прием больных или даже отказывают в приеме, несмотря на то, что больной простоял в очереди несколько часов» [37].

Тем не менее об эффективной медицинской помощи говорит хотя бы тот факт, что в 1970-х гг. 420 из 851 медработника дивногорской агломерации (почти 50 %) были признаны ударниками коммунистического труда, 46 врачей награждены медалью «За доблестный труд». Глава инфекционного отделения Дивногорской городской больницы Г.П. Покинсоха удостоилась государственной награды – ордена «Знак Почета».

**Заключение.** В 1960-е – начале 1980-х гг. в г. Дивногорске была создана система здравоохранения. За 20 лет она серьезно эволюционировала как в плане лечебных учреждений, вариативности специализированной медицинской помощи, так и в отношении кадрового состава. Планмерно увеличилось количество койко-мест в больнице, регулярно поступали финансовые ассигнования на развитие учреждений здравоохранения,

функционировала система скорой медицинской помощи в городе и в рабочих поселках, прилегавших к Дивногорску. Довольно быстро была определена зависимость молодого города-спутника от внешней помощи из Красноярска, а благодаря появлению Медицинского училища, город сам себя обеспечивал кадрами. Медицинское обслуживание строителей и работников ГЭС стало важным направлением в условиях повышенного производственного травматизма и непростых условиях жизни дивногорцев, что непосредственно сказывалось на работоспособности трудовых коллективов всех заводов г. Дивногорска. Горожанам были доступны все виды медицинского обслуживания, действовала санитарно-эпидемиологическая служба, появилась и расширялась сеть аптек. Помимо поликлиники и больницы, в самом городе хоть и в малом объеме, но создавались медицинские и фельдшерско-акушерские пункты в рабочих поселках. Поэтому, несмотря на существовавшие проблемы, в Дивногорске существовала эффективная система здравоохранения, которая предоставляла квалифицированную медицинскую помощь жителям молодого города и его окрестностей.

#### Список источников

1. *Давыдова Т.В.* Основы государственной политики и отечественное здравоохранение в середине XX века // Проблемы городского здравоохранения: сб. науч. тр. СПб., 2014. С. 36–40.
2. *Мокринских А.С., Муртазина Р.А.* Политика СССР в области здравоохранения в период 1960–1985 гг. // Современные тенденции развития образования, науки и технологий: сб. науч. тр. М., 2018. С. 230–236.
3. *Щепин О.П.* Из истории российского здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2008. № 1. С. 3–5.
4. *Егорова Д.В.* Правовая политика в сфере здравоохранения и правовая охрана здоровья населения в Советском государстве (1917–1991 годы): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2011. 28 с.
5. *Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Чалова В.В.* Состояние и возможности советского здравоохранения в 1960–1980-х годах // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. № 29 (1). С. 153–160.
6. *Никуленкова Р.А.* Развитие здравоохранения в период «застоя» на Южном Урале (1965–1985 годы) // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. 2023. № 13(1). С. 149–165.

7. *Набиуллин И.Р., Полянских Ю.В., Савельев В.Н.* Развитие системы здравоохранения Удмуртии в 1917–1991 гг. // Авиценна. 2018. № 15. С. 29–31.
8. *Семенов М.А.* Развитие системы здравоохранения Тувы в 1944–2017 гг. // Новые исследования Тувы. 2019. № 3. С. 102–115.
9. *Маадыр М.С., Монгуш В.Ч.* Из истории развития здравоохранения в Советской Туве (1944–1991 гг.) // Новые исследования Тувы. 2017. № 4. С. 125–136.
10. *Гончарова О.А., Ложкина Н.Н.* Условия и особенности развития системы здравоохранения в Горном Алтае в 1965–1985 годы // Манускрипт. 2020. № 10. С. 92–95.
11. *Дудкина М.П.* Решение проблемы обеспеченности медицинскими кадрами городов Западной Сибири в контексте реформы организации системы здравоохранения (1946–1960) // Исторический журнал: научные исследования. 2022. № 5. URL: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=38736](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=38736).
12. *Володина Н.Н., Рашевский В.В.* Деятельность геологов Сургутской нефтеразведочной экспедиции по развитию местного здравоохранения в 1957–1965 гг. // Вестник Томского государственного университета. 2015. № 396. С. 81–84.
13. Новое в медицинском обслуживании // Огни Енисея. 1961. 28 янв.
14. *Корчевенко И.* Улучшается медицинское обслуживание // Огни Енисея. 1964. 1 янв.
15. *Соколов И.* Нужен медпункт // Огни Енисея. 1964. 17 марта.
16. *Иванова Л.* Наша служба здоровья // Огни Енисея. 1965. 21 авг.
17. Больной пришел на прием // Огни Енисея. 1968. 20 марта.
18. Цифры и факты // Огни Енисея. 1970. 20 июня.
19. Муниципальный архив г. Дивногорска. Ф. 1. Оп. 1. Д. 49.
20. Муниципальный архив г. Дивногорска. Ф. 1. Оп. 1. Д. 146.
21. *Иванова Л.* Здоровье – главное богатство // Огни Енисея. 1972. 26 сент.
22. Муниципальный архив г. Дивногорска. Ф. 1. Оп. 1. Д. 256.
23. *Степанов Л.* Санитарная служба города // Огни Енисея. 1970. 20 июня.
24. *Тетерин В.* Я бы в докторы пошел... В Дивногорске открывается Медицинское училище // Огни Енисея. 1967. 18 июня.
25. *Тетерин В.* Мы – первые // Огни Енисея. 1967. 23 нояб.
26. *Ткач З.* Путь к мечте // Огни Енисея. 1967. 23 нояб.
27. *Тетерин В.* В нашем медицинском // Огни Енисея. 1971. 2 июля.
28. *Родный Н.* А ну-ка, медики! // Огни Енисея. 1972. 8 дек.; *Карелина В.* Лучшая медицинская сестра // Огни Енисея. 1972. 19 дек.
29. Медработники на посевной // Огни Енисея. 1962. 10 мая.
30. Жизнь мальчика спасена // Огни Енисея. 1962. 28 июня.
31. Благодарности врачам // Огни Енисея. 1962. 29 дек.
32. *Клюшников С.* Будьте здоровы, дорогой доктор! // Огни Енисея. 1963. 7 янв.
33. *Павлов В.* Наши медики // Огни Енисея. 1964. 5 марта.
34. *Артамонова К.* Девочка спасена // Огни Енисея. 1964. 10 марта.
35. *Сизых И.* Ослепший снова видит // Огни Енисея. 1966. 24 нояб.
36. *Замахаев В.* Любит ее детвора // Огни Енисея. 1965. 2 фев.
37. *Соболева Л.* Часовые здоровья // Огни Енисея. 1970. 20 июня.

## References

1. *Davydova T.V.* Osnovy gosudarstvennoi politiki i otechestvennoe zdravookhranenie v seredine XX veka // Problemy gorodskogo zdravookhraneniya: sb. nauch. tr. SPb., 2014. S. 36–40.

2. *Mokrinskikh A.S., Murtazina R.A.* Politika SSSR v oblasti zdravookhraneniya v period 1960–1985 gg. // *Sovremennye tendentsii razvitiya obrazovaniya, nauki i tekhnologii: sb. nauch. tr. M., 2018. S. 230–236.*
3. *Shchepin O.P.* Iz istorii rossiiskogo zdravookhraneniya // *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny. 2008. № 1. S. 3–5.*
4. *Egorova D.V.* Pravovaya politika v sfere zdravookhraneniya i pravovaya okh-rana zdorov'ya naseleniya v Sovetskom gosudarstve (1917–1991 gody): avtoref. ... kand. yurid. nauk. Saratov, 2011. 28 s.
5. *Zatravkin S.N., Vishlenkova E.A., Chalova V.V.* Sostoyanie i vozmozhnosti sovetского zdravookhraneniya v 1960–1980-kh godakh // *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny. 2021. № 29 (1). S. 153–160.*
6. *Nikulenkova R.A.* Razvitie zdravookhraneniya v period «zastoYA» na Yuzhnom Urale (1965–1985 gody) // *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Istoriya i pravo. 2023. № 13(1). S. 149–165.*
7. *Nabiullin I.R., Polyanskikh YU.V., Savel'ev V.N.* Razvitie sistemy zdravookhraneniya Udmurtii v 1917–1991 gg. // *Avitsenna. 2018. № 15. S. 29–31.*
8. *Semenov M.A.* Razvitie sistemy zdravookhraneniya Tuvy v 1944–2017 gg. // *Novye issledovaniya Tuvy. 2019. № 3. S. 102–115.*
9. *Maadyr M.S., Mongush V.CH.* Iz istorii razvitiya zdravookhraneniya v Sovetskoi Tuve (1944–1991 gg.) // *Novye issledovaniya Tuvy. 2017. № 4. S. 125–136.*
10. *Goncharova O.A., Lozhkina N.N.* Usloviya i osobennosti razvitiya sistemy zdravookhraneniya v Gornom Altae v 1965–1985 gody // *Manuskript. 2020. № 10. S. 92–95.*
11. *Dudkina M.P.* Reshenie problemy obespechennosti meditsinskimi kadra-mi gorodov Zapadnoi Sibiri v kontekste reformy organizatsii sistemy zdravookhraneniya (1946–1960) // *Istoricheskii zhurnal: nauchnye issledovaniya. 2022. № 5. URL: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=38736](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=38736).*
12. *Volodina N.N., Rashevskii V.V.* Deyatel'nost' geologov Surgutskoi nefterazvedochnoi ehkspeditsii po razvitiyu mestnogo zdravookhraneniya v 1957–1965 gg. // *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. 2015. № 396. S. 81–84.*
13. *Novoe v meditsinskom obsluzhivanii* // *Ogni Eniseya. 1961. 28 yanv.*
14. *Korchevenko I.* Uluchshaetsya meditsinskoe obsluzhivanie // *Ogni Eniseya. 1964. 1 yanv.*
15. *Sokolov I.* Nuzhen medpunkt // *Ogni Eniseya. 1964. 17 marta.*
16. *Ivanova L.* Nasha sluzhba zdorov'ya // *Ogni Eniseya. 1965. 21 avg.*
17. *Bol'noi prishel na priem* // *Ogni Eniseya. 1968. 20 marta.*
18. *Tsifry i fakty* // *Ogni Eniseya. 1970. 20 iyunya.*
19. *Munitsipal'nyi arkhiv g. Divnogorska. F. 1. Op. 1. D. 49.*
20. *Munitsipal'nyi arkhiv g. Divnogorska. F. 1. Op. 1. D. 146.*
21. *Ivanova L.* Zdorov'e – glavnoe bogatstvo // *Ogni Eniseya. 1972. 26 sent.*
22. *Munitsipal'nyi arkhiv g. Divnogorska. F. 1. Op. 1. D. 256.*
23. *Stepanov L.* Sanitarnaya sluzhba goroda // *Ogni Eniseya. 1970. 20 iyunya.*
24. *Teterin V.* YA by v doktory poshel... V Divnogorske otkryvaetsya Medi-tsinskoe uchilishche // *Ogni Eniseya. 1967. 18 iyunya.*
25. *Teterin V.* My – pervye // *Ogni Eniseya. 1967. 23 noyab.*
26. *Tkach Z.* Put' k mechte // *Ogni Eniseya. 1967. 23 noyab.*
27. *Teterin V.V.* nashem meditsinskom // *Ogni Eniseya. 1971. 2 iyulya.*
28. *Rodnyi N.* A nu-ka, mediki! // *Ogni Eniseya. 1972. 8 dek.; Karelina V.* Luchshaya meditsinskaya sestra // *Ogni Eniseya. 1972. 19 dek.*
29. *Medrabotniki na posevnoi* // *Ogni Eniseya. 1962. 10 maya.*
30. *Zhizn' mal'chika spasena* // *Ogni Eniseya. 1962. 28 iyunya.*

31. Blagodarnosti vracham // Ogni Eniseya. 1962. 29 dek.
32. *Klyushnikov S.* Bud'te zdorovy, dorogoi doktor! // Ogni Eniseya. 1963. 7 yanv.
33. *Pavlov V.* Nashi mediki // Ogni Eniseya. 1964. 5 marta.
34. *Artamonova K.* Devochka spasena // Ogni Eniseya. 1964. 10 marta.
35. *Sizykh I.* Oslepshii snova vidit // Ogni Eniseya. 1966. 24 noyab.
36. *Zamakhaev V.* Lyubit ee detvora // Ogni Eniseya. 1965. 2 fev.
37. *Soboleva L.* Chasovye zdorov'ya // Ogni Eniseya. 1970. 20 iyunya.

Статья принята к публикации 2.10.2023/  
The article has been accepted for publication 2.10.2023.

Информация об авторе:

**Александр Сергеевич Ковалев**, профессор кафедры истории России, мировых и региональных цивилизаций, доктор исторических наук, доцент

Information about the authors:

**Alexander Sergeevich Kovalev**, Professor at the Department of History of Russia, World and Regional Civilizations, Doctor of Historical Sciences, Docent

