

УДК 94(470.57)  
EDN XWHDKI

<http://vestniknii.ru>

*Научная статья*

## **МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ СЕМЬИ В БАШКИРИИ В СЕРЕДИНЕ 1980-х — НАЧАЛЕ 1990-х гг.**

**А. Д. Гибадуллина**

Институт истории, языка и литературы

Уфимского федерального исследовательского центра Российской академии наук,

г. Уфа, Россия

[adg-92@mail.ru](mailto:adg-92@mail.ru)

*Аннотация*

**Введение.** Медицинское обслуживание — значимый элемент в системе социальной защиты населения. Обращаясь к данной проблеме, отметим ее актуальность и многогранность. Здоровье человека — это важный ресурс, необходимый каждому для жизнедеятельности. Здоровый человек — это трудовой потенциал государства. Формирование и сохранение здоровья — задача, возложенная как на институты общества, так и на человека. Хронологические рамки исследования определены серединой 1980-х — началом 1990-х гг. Обращение к данному периоду связано с целью, которая заключается в необходимости выявить и проанализировать соответствие медицинского обслуживания нуждам населения, членов семьи в условиях социальной, экологической нестабильности. В связи с этим поставлены следующие задачи: представить показатели рождаемости и смертности, заболеваемости населения республики, обозначить основные меры по улучшению экологической обстановки в республике, отметить и раскрыть меры, направленные на решение вопросов, связанных с медицинским обслуживанием семьи.

**Материалы и методы.** Материалы исследования составляют как неопубликованные (архивные документы), так и опубликованные (данные статистики и периодической печати) источники. В работе использовались методы анализа и историзма.

**Результаты исследования и их обсуждение.** В статье выполнен анализ показателей медицинского обслуживания семьи в Башкирии, показана динамика естественного движения населения (рождаемости, смертности, в том числе младенческой и материнской). Рассмотрена общая экологическая обстановка в республике с точки зрения фактора, оказывающего определяющее воздействие на здоровье населения.

**Заключение.** В результате исследования было установлено, что на фоне экологической нестабильности и преобразований, происходивших в исследуемый период, медицинское обслуживание требовало большого внимания. Руководство республики, а также предприятия, организации, общественные объединения предпринимали практические меры по улучшению состояния здоровья населения и условий его труда, обеспечению медикаментами, продуктами питания и т. д.

*Ключевые слова:* медицинское обслуживание семьи, Башкирия, экология, рождаемость, смертность, заболеваемость

*Для цитирования:* Гибадуллина А. Д. Медицинское обслуживание семьи в Башкирии в середине 1980-х — начале 1990-х гг. // Вестник НИИ гуманитарных наук при Правительстве Республики Мордовия. 2023. Т. 15, № 4. С. 123 — 136. EDN XWHDKI

© Гибадуллина А. Д., 2023

*Original article*

## MEDICAL CARE OF THE FAMILY IN BASHKIRIA IN THE MID-1980s — EARLY 1990s

**A. D. Gibadullina**

Institute of History, Language and Literature  
of the Ufa Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences,  
Ufa, Russia  
adg-92@mail.ru

*Abstract*

**Introduction.** Medical care is an important element in the social protection system of the population. Turning to this problem, we note its relevance and versatility. Human health is an important resource that everyone needs for life. A healthy person is the labor potential of the state. The formation and preservation of health is a task entrusted to both the institutions of society and the individual. The chronological framework of the study was determined in the mid-1980s — early 1990s. The appeal to this period is connected with the goal, which is the need to identify and analyze the compliance of medical care with the needs of the population, family members in conditions of social and environmental instability. In this regard, the following tasks are set: to present the indicators of fertility and mortality, morbidity of the population of the republic, to identify the main measures to improve the environmental situation in the republic, to note and disclose measures aimed at solving issues related to family health care.

**Materials and methods.** The research materials are compiled as unpublished (archival documents) so are the published (statistical and periodic oven data) sources. The methods of analysis and historicism were used in the work.

**Results and discussion.** The article analyzes the medical care of the family in Bashkiria, shows the dynamics of indicators of the natural movement of the population (fertility, mortality, including infant and maternal mortality). The general ecological situation in the republic is considered from the point of view of the factor that has a decisive impact on the health indicators of the population.

**Conclusion.** As a result of the study, it was found that against the background of environmental instability and transformations taking place during the study period, medical care required a lot of attention. The leadership of the republic, as well as enterprises, organizations, public associations, took practical measures to improve the health of the population and its working conditions, to provide medicines, food, etc.

*Keywords:* family medical care, Bashkiria, ecology, fertility, mortality, morbidity

*For citation:* Gibadullina AD. Medical Care of the Family in Bashkiria in the Mid-1980s — Early 1990s. *Bulletin of the Research Institute of the Humanities by the Government of the Republic of Mor-dovia.* 2023;15(3):123—136. EDN XWHDKI

### **Введение**

Состояние здоровья и медицинское обслуживание семьи важны, поскольку здоровые люди являются экономическим и демографическим потенциалом общества. В Башкирии в середине 1980-х — начале 1990-х гг. вопросы здоровья населения и медицинского обслуживания занимали приоритетные позиции, о чем свидетельствует количество принятых по этому поводу постановлений, решений и т. д. На особом контроле находились вопросы охраны материнства и детства.

Данная тема является обширной, и мы не претендуем на исчерпывающий анализ указанной проблемы, тем не менее рассмотрим состояние медицинского обслуживания в Башкирии и сделаем соответствующие выводы.

### **Обзор литературы**

Обзор региональных работ позволяет говорить о недостаточном внимании к данной проблеме со стороны историков. Стоит отметить, что тема является междисциплинарной. В работах историков она получила освещение в рамках исследования различных аспектов истории Башкортостана. В связи с этим особый интерес представляют труды Р. Н. Сулеймановой, посвященные роли женщины в общественно-политической жизни, а также современным тенденциям в брачно-семейной сфере [9]. Монография ученой о социальном облике женщин Башкортостана во второй половине XX в. содержит анализ брачно-семейных отношений в контексте общественно-политических и социально-экономических преобразований в республике, где важное место занимают вопросы состояния медицинского обслуживания женщин, детей и т. д. [8].

В монографии М. Д. Киекбаева приводится социально-демографическая структура семьи городских башкир, отмечается влияние городской среды на брачно-семейные отношения [5]. В работах экономиста Р. А. Галина анализируются проблемы демографии, здоровья, воспроизводства и продолжительности жизни населения [2]. Становление и развитие медицинской науки, охраны материнства и детства в БАССР отражено в работе А. А. Кулагинной [6]. Г. Р. Ахметова рассматривает положение современной башкирской женщины в городе, вопросы адаптации в городской среде наряду с другими факторами, в частности влиянием процессов урбанизации на репродуктивное поведение<sup>1</sup>.

Во втором томе обобщающего труда «История Башкортостана. 1917 — 1990-е годы» дается анализ региональных демографических процессов в республике в рассматриваемый период [4]. В монографии, посвященной истории башкирского народа в XX в., характеризуются демографические процессы во второй половине XX — начале XXI в. [1]. Демографические показатели районов России, в том числе Башкирии, в 1980 — 1990-е гг. отражены в книге «Население России в XX веке» [7].

Данные о детском населении, состоянии и мерах по улучшению медицинского обслуживания населения в России, в том числе башкирского, охарактеризованы в монографии В. Б. Жиромской и Н. А. Араловец [3].

### **Материалы и методы**

Работа выполнена с привлечением опубликованных и неопубликованных источников: опубликованные — материалы периодической печати (газеты «Советская Башкирия», «Вечерняя Уфа») и статистики; неопубликованные — архивные сведения. При написании статьи были использованы методы анализа и историзма.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

С середины 1980-х гг. Башкирия находилась на этапе коренных преобразований всех сфер общественной жизни. Происходившие перемены нашли отражение в жизни каждой семьи. Основными показателями, отражающими состояние здоровья, являются демографические — рождаемость и смертность. Они же выступают ос-

---

<sup>1</sup> Ахметова Г. Ф. Башкирская женщина и современный город: конфликт или гармония?: учеб. пособие. Уфа, 2001. 205 с.

новополагающими в характеристике естественного движения населения. С середины 1980-х гг. по начало 1990-х гг. данные показатели не характеризовались резкими колебаниями (в отличие от военных и послевоенных лет), однако изменения, безусловно, происходили. Согласно данным статистики, в 1985 г. число родившихся достигло 76 839 чел., в 1995 г. — снизилось до 45 622. В 1985 г. смертность составляла 39 101 чел., в 1995 г. — 51 734<sup>2</sup>. Таким образом, в исследуемый период рождаемость снижалась, а смертность — росла. Отдельного внимания в связи с анализом показателей рождаемости и смертности населения республики требуют данные о детской и материнской смертности. Данные статистики свидетельствуют, что детская смертность на 1 000 родившихся в возрасте до 1 года в 1985 г. составляла 18,8 чел., в 1995 г. — 18,4<sup>3</sup>. То есть отмечалось снижение этого показателя. Материнская смертность на 1 000 родов составляла в 1985 г. — 2,9, в 1989 г. — 2,17 чел.<sup>4</sup>

Здоровье каждого человека зависит от различных факторов. Нарращивание уровня производственного потенциала страны и республики путем обновления и технического совершенствования позволяло решать немало задач — обеспечить население рабочими местами, улучшить условия жизни посредством расширения товаров народного потребления и др. Однако при всех положительных сторонах вставал вопрос о состоянии окружающей среды, на которую воздействовали выбросы с промышленных предприятий, что не могло не оказать влияния на здоровье человека. Разумеется, состояние здоровья не определяется лишь внешними воздействиями, в большей степени оно характеризуется вниманием каждого человека к своему здоровью, прежде всего это проявляется в образе жизни. В целом, названные факторы играют значительную роль в оценке уровня здоровья всего населения.

Обратимся к экологической обстановке. В рассматриваемый период вопросы охраны окружающей среды были предметом активного обсуждения. В июле 1987 г. Верховный Совет Башкирской АССР принял постановление «О состоянии и мерах по дальнейшему улучшению охраны природы, эффективному использованию природных ресурсов в республике». Совету Министров БАССР в этом документе поручалось усилить работу по охране природы и эффективному использованию природных ресурсов в свете решений XXVII съезда партии и постановления ЦК КПСС «Об экологической обстановке в ряде районов и промышленных центров страны» (в частности разработать комплексную программу по данному вопросу на период до 2000 г.), в том числе Совету Министров, Госплану, министерствам и ведомствам, городским и районным Советам народных депутатов республики, их исполнительным комитетам — повысить требовательность объединений, предприятий, организаций, колхозов и совхозов к соблюдению норм и правил природопользования, технологической дисциплине, эффективному использованию и воспроизводству природных ресурсов, выполнению планов и мероприятий по охране окружающей среды<sup>5</sup>. Таким образом, в республике в целях решения вопросов охраны

<sup>2</sup> Башкортостан в цифрах: стат. сб. Уфа, 2018. С. 114.

<sup>3</sup> Там же. С. 129.

<sup>4</sup> НА РБ (Национальный архив Республики Башкортостан). Ф. Р-444. Оп. 6. Д. 5174. Л. 10.

<sup>5</sup> Советская Башкирия. 1987. 22 июля. С. 1.

окружающей среды в 1987 г. была утверждена комиссия по разработке долгосрочной комплексной программы охраны окружающей среды и рационального использования природных ресурсов БАССР<sup>6</sup>. Непростая экологическая ситуация сложилась в столице республики — Уфе. Весной 1990 г. органами санитарного надзора, Госкомприроды, Гидрометцентра БАССР были зарегистрированы случаи превышения предельно допустимой концентрации по фенолу в Южном водозаборе города. Жителям некоторых районов города было рекомендовано воздержаться от употребления водопроводной воды в пищу<sup>7</sup>.

В целях мониторинга состояния здоровья жителей Уфы в соответствии с постановлением Совета Министров СССР от 1 февраля 1978 г. город был включен в систему сбора информации о состоянии здоровья населения в зависимости от загрязнений окружающей среды — АГИС-здоровье<sup>8</sup>. По данным этой системы, рождаемость в городе на 1 000 чел. населения в 1986 г. составляла 16,6, тогда как в 1976 г. — 15,3. Отмечается снижение детской смертности на 1 000 родившихся живыми с 34,5 в 1976 г. до 19,9 в 1986 г.<sup>9</sup> Иными словами, в Уфе отмечались тенденции к увеличению рождаемости и снижению детской смертности.

Однако вопросы стабилизации экологического фона в республике и г. Уфе продолжали вызывать беспокойство. Соответственно вопросы экологии и природоохранительных мероприятий были под постоянным контролем и активно обсуждались. Экологическая обстановка и действия по охране окружающей среды регулярно освещались в СМИ. Социально-экономический отдел Уфимского горкома КПСС в сентябре 1990 г. указывал, что напряженная экологическая обстановка в г. Уфе сложилась в большей степени из-за предприятий нефтепереработки, нефтехимии и химии, расположенных в непосредственной близости от жилой зоны. В Уфе сконцентрировались крупные предприятия нефтехимического комплекса страны — около 30 % основных производственных фондов промышленности. Созданные более 30 — 40 лет назад, они были физически и морально устаревшими, техперевооружение и реконструкция сводились в основном к наращиванию производств без увеличения мощностей очистных сооружений и внедрения безотходных технологий<sup>10</sup>. Технически устаревшие очистные сооружения предприятий не справлялись с основной функцией, что негативно влияло на окружающую городскую среду и, несомненно, отражалось на здоровье населения. Принимались меры по ликвидации сложившейся ситуации, в том числе: программа исследований по определению приоритетного списка ингредиентов, загрязняющих воздушный и водный бассейны; решения о возмещении предприятиями ущерба, нанесенного природной среде; совместно с Госкомприродой БАССР в 1989 г. был создан научно-производственный хозрасчетный центр «Экология» и т. д.<sup>11</sup> По данным Государственного комитета Башкирской ССР по охране природы, в 1990 г. про-

<sup>6</sup> НА РБ. Ф. 122. Оп. 221. Д. 111. Л. 14 — 16.

<sup>7</sup> Вечерняя Уфа. 1990. 31 марта. С. 1.

<sup>8</sup> НА РБ. Ф. 342. Оп. 89. Д. 303. Л. 3.

<sup>9</sup> Там же.

<sup>10</sup> Там же. Д. 409. Л. 1, 5.

<sup>11</sup> Там же. Л. 9.

мышленностью республики было выброшено в атмосферу 910 тыс. т загрязняющих веществ. Сброс загрязненных стоков в реки республики промышленными предприятиями в 1990 г. приблизился к 600 млн м<sup>3</sup>. Для снижения влияния промышленных предприятий на окружающую среду службы охраны атмосферного воздуха в 1990 г. проверили 603 промышленных и 148 автотранспортных предприятий. Проведены 1 583 проверки по соблюдению водоохранного законодательства, 11 комплексных экологических экспертиз с привлечением крупных ученых и специалистов республики<sup>12</sup>.

С целью выработки экологической политики в 1991 г. было решено организовать Башкирский республиканский научно-исследовательский экологический центр, в 1992 г. был утвержден его устав<sup>13</sup>. Много усилий направлялось на улучшение экологического фона республики. В результате введения очистных сооружений улучшалось состояние атмосферного воздуха в городах республики. Так, на очистных сооружениях ПО «Салаватнефтеоргсинтез» были введены в эксплуатацию четыре радиальных отстойника, которые позволили устранить испарение легких углеводородов в атмосферу<sup>14</sup>.

Вопросы охраны окружающей среды республики рассматривались и руководством страны. Согласно Указу Президента Российской Федерации «О неотложных мерах по стабилизации экономики, развитию социальной сферы и охраны окружающей среды Республики Башкортостан» от 27 февраля 1992 г. в целях стабилизации экономического и социального положения в республике, а также выполнения ранее принятых правительственных решений по охране окружающей среды, модернизации и техническому перевооружению нефтяной, нефтеперерабатывающей и нефтехимической отраслей промышленности республики продолжилось выполнение мер, определенных постановлениями Совета Министров СССР «О первоочередных мерах по охране окружающей среды в г. Стерлитамаке и Салавате Башкирской АССР» от 14 июля 1987 г., «О первоочередных мерах по охране окружающей среды в г. Уфе и Благовещенске Башкирской АССР» от 2 июня 1990 г. и распоряжением Совета Министров СССР от 10 января 1991 г.<sup>15</sup> Таким образом, вопросы стабилизации экологии в Башкирии находились на государственном контроле и подвергались регулярному мониторингу.

Здоровье человека и оказание медицинской помощи населению в рассматриваемые годы занимали важное место в социально-экономической политике страны и республики. В принятом в 1982 г. ЦК КПСС и Советом Министров СССР постановлении «О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения» отмечались положительные результаты в состоянии здоровья населения благодаря проводимым партией и правительством важным социально-экономическим мероприятиям в области здравоохранения. Отмечалось, что учреждения здравоохранения стали больше внимания уделять предупреждению заболеваний и диспансерии-

---

<sup>12</sup> Советская Башкирия. 1991. 19 июня. С. 3.

<sup>13</sup> Там же. 1992. 11 янв. С. 1.

<sup>14</sup> Там же. 25 янв. С. 3.

<sup>15</sup> Там же. 4 марта. С. 1.

зации населения. Решениями данного постановления был принят комплекс мер по усилению профилактики заболеваний, укреплению здоровья населения, улучшению охраны труда и материально-технической базы, организации работы учреждений здравоохранения и т. д. Особого внимания заслуживают строительство новых, расширение и реконструкция действующих на то время родильных домов, женских консультаций, детских поликлиник за счет капитальных вложений, выделяемых на строительство объектов производственного назначения, а также разработка эффективных методов ранней диагностики и лечения, укрепления здоровья детей и подростков<sup>16</sup>. Неменьшее внимание уделялось снижению детской смертности. На заседании бюро Башкирского областного комитета КПСС 16 декабря 1986 г. было рассмотрено постановление Секретариата ЦК КПСС «О серьезных недостатках в работе по охране здоровья детей раннего возраста и снижению детской смертности» от 4 ноября 1986 г., где отмечалось, что детская смертность во многих районах страны оставалась высокой, по-прежнему требовалось укреплять материальную базу родильных домов, детских больниц и поликлиник, контролировать их строительство<sup>17</sup>. Сложившаяся в стране ситуация была характерна и для Башкирии. В целях ее разрешения и во исполнение данного постановления руководство республики обеспечивало мероприятия по улучшению охраны материнства и детства<sup>18</sup>.

Каково было состояние медицинского обслуживания населения в сельской местности? В 1985 г. медицинскую помощь сельскому населению осуществляли 11 республиканских учреждений, 50 центральных районных, 160 участковых больниц, 43 врачебных амбулатории и 1 975 фельдшерско-акушерских пунктов, в сельском здравоохранении трудилось более 1,5 тыс. врачей, 9 тыс. средних медицинских работников, около 3 тыс. фармацевтов и провизоров<sup>19</sup>. Вследствие проведения комплекса оздоровительных мероприятий наблюдалось улучшение показателей здоровья сельского населения — снизились заболеваемость в связи с временной утратой трудоспособности и инфекционными заболеваниями, материнская и детская смертность.

Несмотря на повышенное внимание к проблемам в области здравоохранения, оставался ряд вопросов, решение которых было необходимо для обеспечения сельского населения медицинской помощью. В некоторых районах отмечались медленное развитие амбулаторно-поликлинической сети и недостаточно оснащенная материально-техническая база здравоохранения. Так, 19 сельских участковых больниц, 84 фельдшерско-акушерских пункта находились в аварийном состоянии, 66 сельских аптек размещались в приспособленных помещениях. К тому же сельские лечебно-профилактические учреждения были недостаточно укомплектованы квалифицированными специалистами, высокой была текучесть медицинских и фармацевтических кадров. Вследствие этого руководство республики приняло ряд

---

<sup>16</sup> Советская Башкирия. 1982. 26 авг. С. 1 — 2.

<sup>17</sup> НА РБ. Ф. 122. Оп. 218. Д. 133. Л. 12.

<sup>18</sup> Там же. Л. 15, 16.

<sup>19</sup> Там же. Оп. 215. Д. 85. Л. 27, 28.

решений и поручений, в которых предполагались: постоянный контроль за развитием материально-технической базы сельских лечебно-профилактических учреждений и осуществление комплексных мероприятий по улучшению условий охраны труда, санитарно-оздоровительных работ в колхозах и совхозах, строгому соблюдению техники безопасности; создание надлежащих производственных и жилищно-бытовых условий в целях закрепления медицинских и фармацевтических кадров в сельской местности. Также планировалось строительство сельских врачебных амбулаторий, аптек, фельдшерско-акушерских пунктов, профилакториев<sup>20</sup>. В целом, необходимо отметить, что основные направления работы по исправлению сложившейся ситуации касались совершенствования организации работы сельских медицинских учреждений, повышения качества услуг и квалификации медицинских работников, укрепления материально-технической базы медицинских учреждений на селе.

Обращаясь к вопросам организации и медицинского обслуживания, в первую очередь надо рассмотреть показатели оказания скорой и неотложной помощи населению республики в рассматриваемый период. Согласно данным проверки состояния скорой и неотложной медицинской помощи населению республики, изложенным в письме Комитета народного контроля БАССР Башкирскому обкому КПСС 30 декабря 1987 г., было установлено, что каждое третье отделение скорой помощи было размещено в приспособленных, не отвечающих современным требованиям помещениях. В ряде районов и городов машины скорой помощи были оснащены не полностью. Служба скорой помощи была слабо укомплектована врачебными кадрами, поэтому в республике на 67 % вызовов отправлялись фельдшеры. Особенно низкими были объем и качество скорой и неотложной медицинской помощи населению в сельской местности. Также необходимо подчеркнуть, что в результате проверки был выявлен недостаточный уровень организации профилактики, своевременного обследования и лечения больных с наиболее распространенными заболеваниями, чем была обусловлена высокая обращаемость населения за экстренной помощью<sup>21</sup>.

Из приведенных сведений следует, что организация скорой и неотложной медицинской помощи населению не осуществлялась в необходимой мере, особенно в сельской местности. Во исполнение постановления Комитета народного контроля БАССР от 14 декабря 1987 г. на коллегии Министерства здравоохранения БАССР были утверждены мероприятия по устранению сложившейся ситуации и развитию службы скорой помощи в республике. Так, с января 1988 г. в 41 сельском районе был осуществлен переход на полное обслуживание населения скорой и неотложной медицинской помощью. Среднесуточное количество бригад, работающих на линии, увеличилось с 230 в 1986 г. до 243 в 1987 г., принимались меры по их рациональному использованию в зависимости от поступившего вызова, были проведены плановые работы по организации повышения квалификации медицинского персонала и др.<sup>22</sup>

<sup>20</sup> НА РБ. Ф. 122. Оп. 215. Д. 85. Л. 28 — 30.

<sup>21</sup> Там же. Оп. 224. Д. 189. Л. 8, 9.

<sup>22</sup> Там же. Л. 1.



Тем не менее по-прежнему отмечался высокий уровень обращений в службу скорой и неотложной помощи, причина которых заключалась в слабой организации профилактических мероприятий, и особенно остро это ощущалось в сельской местности. Вопросы с обеспечением населения необходимыми медицинскими услугами постоянно обсуждались республиканскими властями.

Согласно намеченному XXVII съездом КПСС курсу на ускорение социально-экономического развития страны предусматривалась реализация крупных социальных программ. В рамках данного курса охрана и укрепление здоровья населения занимали первостепенные позиции. С этой целью ЦК КПСС и Совет Министров СССР утвердили «Основные направления развития охраны здоровья населения и перестройки здравоохранения СССР в двенадцатой пятилетке и на период до 2000 года». В данной программе высоко оценивались достижения советского здравоохранения, однако были указаны и недостатки, связанные со снижением темпов экономического роста в стране, что в результате привело к уменьшению доли расходов на здравоохранение в государственном бюджете, замедлению как процессов обновления его материально-технической базы, так и освоения новых лекарств и методов лечения. Задача программы заключалась в коренной перестройке здравоохранения, устранении имеющихся недостатков, обеспечении эффективного использования всего медицинского потенциала, повышении качества медицинской помощи, достижении соответствия деятельности всех звеньев отрасли и каждого медицинского работника современным требованиям, полном и повсеместном удовлетворении потребностей населения в лекарственных препаратах и предметах ухода за больными<sup>23</sup>.

Важным направлением в системе мер, направленных на укрепление здоровья населения, занимает охрана материнства и детства. Сведения из справки Башкирского областного совета профсоюзов об улучшении санаторно-курортной помощи матери и ребенку в Башкирской АССР в 1987 г. свидетельствуют о предпринятых серьезных мерах, направленных на улучшение условий труда женщин и охрану детей<sup>24</sup>. Согласно этим сведениям, у 40 607 чел. условия труда были приведены в соответствие с требованиями и нормами по охране труда, в том числе у 13 112 женщин; 1 300 цехов, участков, производств были реконструированы и капитально отремонтированы, расширилась сеть лечебно-профилактических учреждений; были введены 1 220 коек в больницах, поликлиники на 4 620 посещений, 43 здравпункта, прибавилось 430 мест в санаториях-профилакториях. В целях оздоровления детей использовались санатории-профилактории республики, для улучшения организации медицинского обслуживания и лечения детей, страдающих заболеваниями почек, 31 марта 1988 г. секретариат облсовпрофа принял постановление «Об организации отделения „Мать и дитя“ в санатории „Янган-тау“», с февраля 1989 г. в санатории открылось отделение для лечения родителей с детьми и т. д.<sup>25</sup>

<sup>23</sup> Советская Башкирия. 1987. 27 нояб. С. 1 — 4.

<sup>24</sup> Женское движение в Башкортостане. 1941 — 2000: сб. док. и материалов / сост.: Р. Н. Сулейманова, Ш. Н. Исянгулов. Уфа, 2009. С. 217.

<sup>25</sup> Там же. С. 218.

Обратимся к состоянию медицинского обслуживания населения в начале 1990-х гг. Непростая общественно-политическая и социально-экономическая обстановка в стране и республике, безусловно, отразилась на состоянии здоровья населения. Отмечался рост различных заболеваний — активный туберкулез, злокачественные новообразования, отдельные инфекционные заболевания и др. — как у городского, так и у сельского населения<sup>26</sup>. Особую тревогу вызывал рост заболеваемости женщин. Принятые меры, долгосрочные программы по улучшению медицинского обслуживания населения подтверждали свою необходимость и важность. Большое значение в развитии медицинского обслуживания населения оказало принятие 11 октября 1990 г. Декларации о государственном суверенитете БССР. Это историческое событие положило начало новому этапу в истории республики [1, с. 228 — 229]. В медицинском обслуживании населения отмечались значительные успехи: принят комплекс мер по укреплению материальной, научной и кадровой базы здравоохранения; организована многоуровневая система почти из 500 лечебно-профилактических учреждений, оказывавших 209 видов медицинской помощи; в сельской местности сохранились учреждения здравоохранения в виде сельских участковых больниц, врачебных амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов<sup>27</sup>. Происходили преобразования, связанные с принятием Закона Республики Башкортостан «О медицинском страховании граждан в Республике Башкортостан» от 15 июня 1992 г., который являлся формой социальной защиты интересов населения и охраны его здоровья<sup>28</sup>. Скорую медицинскую помощь в республике осуществляли 68 станций (отделений) в 1990 г., 69 — в 1995 г., при этом росла численность лиц, которым была оказана помощь<sup>29</sup>.

Как отмечалось ранее, состояние здоровья человека не определяется лишь одним фактором. Причин, влияющих на здоровье, множество. Одной из них является проблема аборта, которая была и продолжает оставаться острой. Аборт ведет к глобальным демографическим последствиям, но прежде всего наносит значительный вред здоровью женщины. Статистика абортов свидетельствует о постепенном снижении его показателей к 2000-м гг. Однако в 1980-х и 1990-х гг. показатель по абортам был достаточно высоким: в 1985 г. — 130,4 тыс., в 1990 г. — 125,5 и только в 1995 г. этот показатель заметно снизился — 82,4<sup>30</sup>. Исследование причин роста абортов не входит в задачу статьи, тем не менее, заметим, что в условиях экономической нестабильности, отсутствия необходимых материальных условий для создания семьи, рождения и воспитания детей росло количество бездетных и малодетных семей. Женщины не стремились рожать. Изменения, происходившие в обществе, вызывали у населения неуверенность в завтрашнем дне, неспособность сосуществования с новыми реалиями.

<sup>26</sup> Здравоохранение в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа, 2007. С. 41, 44.

<sup>27</sup> История медицины Башкортостана: учеб. пособие / [сост.: Н. Х. Шарафутдинова, М. Ю. Павлова, А. С. Рахимкулов]. Уфа, 2007. С. 83.

<sup>28</sup> Советская Башкирия. 1992. 17 июля. С. 3.

<sup>29</sup> Башкортостан в цифрах: стат. сб. Уфа, 2018. С. 363.

<sup>30</sup> Там же. С. 373.

Сложившиеся условия требовали усиленного внимания к социальной сфере. Руководство Башкирии осуществляло меры по поддержанию населения и улучшению условий жизни на фоне происходивших в стране и республике преобразований. Вопросам медицинского обслуживания семей придавалось первостепенное значение. Они рассматривались как в рамках общих задач, так и отдельно. В целях повышения внимания к роли матери были приняты: Указ Президиума Верховного Совета Республики Башкортостан «О дне матери» от 28 апреля 1993 г.; закон, защищавший права как матери и ребенка, так и отца — Закон Республики Башкортостан «Об охране семьи, материнства, отцовства и детства в Республике Башкортостан» от 5 ноября 1993 г.<sup>31</sup> Кроме того, определяя ответственность за сохранение и укрепление здоровья населения, Верховный Совет Республики Башкортостан утвердил 5 ноября 1993 г. Кодекс Республики Башкортостан «Об охране здоровья граждан»<sup>32</sup>, были приняты Постановление Президиума Верховного Совета Республики Башкортостан «Об образовании социально-психологического центра „Служба семьи“ Республики Башкортостан» от 8 декабря 1993 г., Указ Президента Республики Башкортостан «О дополнительных мерах по охране материнства и детства» от 2 февраля 1995 г.<sup>33</sup> В рамках реализации программы правительства Башкирской ССР по социальной защите малоимущих слоев населения в условиях либерализации цен Советом Министров республики с 1 января 1992 г. в 2,5 раза повысили должностные оклады врачей и среднего медицинского персонала. Также в связи с резким удорожанием основных продуктов питания и лекарств из бюджета республики учреждениям здравоохранения для лечения больных дополнительно выделялись денежные средства<sup>34</sup>.

В результате принятых решений, указов, постановлений в исследуемый период наблюдался рост количества учреждений здравоохранения: больничных учреждений (без госпиталей) на конец 1985 г. было 358, в 1995 г. — 367. Отмечался рост учреждений лечебно-профилактического обслуживания женщин и детей: в 1980 г. (на конец года) — 330, в 1990 г. — 366. Росла численность врачей всех специальностей: в 1985 г. — 13 108, в 1995 г. — 15 746<sup>35</sup>. Однако показатели заболеваемости населения повышались: в 1990 г. на 1 000 чел. населения — 602,2; в 1995 г. — 768,9 чел. Наиболее высокие позиции занимали болезни органов дыхания. С 1990 по 1995 г. увеличилось число детей, рожденных больными или заболевшими<sup>36</sup>; сокращалась продолжительность жизни: если в 1984 — 1985 гг. ожидаемая продолжительность жизни при рождении составляла 70,60 лет (оба пола), то в 1990 г. — 66,18<sup>37</sup>.

Стоит отметить, что меры по улучшению медицинского обслуживания населения не ограничивались лишь распоряжениями руководства республики. Поддерж-

<sup>31</sup> Женское движение в Башкортостане. 1941 — 2000. С. 243, 246.

<sup>32</sup> Советская Башкирия. 1993. 24 дек. С. 2 — 4.

<sup>33</sup> Женское движение в Башкортостане. 1941 — 2000. С. 247, 251.

<sup>34</sup> Советская Башкирия. 1992. 24 янв. С. 1.

<sup>35</sup> Башкортостан в цифрах. С. 362, 364, 367.

<sup>36</sup> Там же. С. 372, 373.

<sup>37</sup> Там же. С. 127.

ку населению оказывали предприятия и организации республики. Так, в Уфе производственное объединение «Химпром» увеличило ежемесячную компенсацию, выделяло талоны на диетическое и лечебное питание. В Белорецке металлургическое предприятие закупило рис, часть которого была направлена в столовые и детские сады. В Стерлитамаке малое предприятие «Спорт» перечислило денежные средства городскому Дому ребенка<sup>38</sup>. Проводились различные акции городскими и районными Советами. В Янаульском районе республики исполком городского Совета и редакция районной газеты организовали благотворительный концерт в рамках 8-месячного пресс-марафона «Здоровье», вырученные после которого средства были направлены на нужды районного здравоохранения<sup>39</sup>. Исполком Уфимского горсовета с целью улучшения питания детей в дошкольных учреждениях принял участие в телемарафоне «Детям Башкирии»<sup>40</sup>.

### **Заключение**

Медицинское обслуживание — важная составляющая в системе мер, обеспечивающих полноценное развитие и существование человека, поддержку его здоровья. Середина 1980-х — начало 1990-х гг. были непростым периодом для страны и республики. Институты общества подверглись трансформациям. Особо уязвимой из всех институтов была и остается семья. Именно институт семьи наиболее полно отражает происходящие в обществе события. В связи с этим показатели состояния и уровня медицинского обслуживания семьи представляют важность и значимость. Результаты исследования демонстрируют, что в условиях социальной нестабильности руководство Башкирии прилагало немало усилий для сохранения престижа семьи. В рамках таких мер вопросы здоровья занимали ключевые позиции: принимались законы, указы, распоряжения, постановления; много внимания уделялось строительству социальных объектов, росло количество вводимых учреждений здравоохранения. Отдельно стоит отметить, что законы о Дне матери, охране семьи, материнства, отцовства и детства впервые были приняты в Республике Башкортостан, это, в свою очередь, определяет региональную особенность в изучении брачно-семейных отношений.

Проведенный анализ экологической обстановки позволяет сделать следующий вывод — из-за сосредоточения крупных предприятий нефтехимического комплекса страны (по причине их износа и отсутствия очистных сооружений) в республике сложилась неблагоприятная экологическая обстановка. Особенно остро вопросы экологического благополучия обстояли в г. Уфе, где многие производства находились в жилой зоне. Несомненно, предпринимались меры по улучшению экологического фона в республике.

Несмотря на пристальное внимание к обеспечению условий для здоровой жизни, достичь стабилизации было сложно. Об этом говорят показатели рождаемости и смертности. Показатели заболеваемости свидетельствуют о росте заболеваний различного характера, а также числа больных и заболевших детей. Высокими были

<sup>38</sup> Советская Башкирия. 1992. 14 янв. С. 1 — 2.

<sup>39</sup> Там же. 12 февр. С. 3.

<sup>40</sup> Вечерняя Уфа. 1990. 1 марта. С. 1.

показатели абортов. Это лишь часть проблем. Дополнительного исследования требуют вопросы борьбы с алкоголизмом, несчастными случаями, производственным травматизмом и др. Таким образом, определив важность медицинского обслуживания семьи, отметим сложность мониторинга и контроля состояния здоровья человека, особенно в условиях нестабильности. Для достижения устойчивости в этом вопросе важны непрерывные профилактические меры.

#### СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Башкиры в Башкортостане в XX столетии: ист. очерки / [отв. ред. Р. Н. Сулейманова]. Уфа: ИИЯЛ УНЦ РАН, 2009. 304 с.
2. Галин Р. А. Население Республики Башкортостан: тенденции и особенности развития на пороге нового тысячелетия: моногр. / под ред. А. Х. Махмутова. Уфа: РИО БАГСУ, 1998. 204 с.
3. Жиромская В. Б., Араловец Н. А. Российские дети в конце XIX — начале XXI в.: ист.-демогр. очерки. М.: Ин-т рос. истории РАН; Центр гуманитар. инициатив, 2018. 224 с. (Historia Russica).
4. История Башкортостана. 1917 — 1990-е годы: в 2 т. Т. 2: 1945 — 1990 / отв. ред. Р. Н. Сулейманова. Уфа: Гилем, 2005. 313 с.
5. Киекбаев М. Д. Башкиры в городах Башкортостана: история и современность (опыт историко-этнографического и этносоциологического исследования). Уфа: Нур-Полиграфиздат, 1998. 212 с.
6. Кулагина А. А. Развитие медицинской науки в Башкирской АССР. Уфа: Башк. кн. изд-во, 1989. 152 с.
7. Население России в XX веке: ист. очерки: в 3 т. Т. 3, кн. 2. 1980 — 1990 гг. М.: РОССПЭН, 2011. 296 с.
8. Сулейманова Р. Н. Женщины Башкортостана: социальный облик (конец 50-х — начало 90-х годов). Уфа: Китап, 1998. 224 с.
9. Сулейманова Р. Н. Семейная политика РБ: состояние и задачи // Семья и семейные традиции у народов Башкортостана: материалы межрегион. науч.-практ. конф. Уфа: Деловая династия, 2008. С. 118 — 121.

Статья поступила в редакцию 26.06.2023; одобрена после рецензирования 18.09.2023; принята к публикации 25.09.2023.

#### *Информация об авторе:*

**Асия Дамировна Гибадуллина**, аспирант Института истории, языка и литературы Уфимского федерального исследовательского центра Российской академии наук (450054, Россия, Республика Башкортостан, г. Уфа, проспект Октября, 71), ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0477-4232>, [adg-92@mail.ru](mailto:adg-92@mail.ru)

*Конфликт интересов:* автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

*Автор прочитала и доработала окончательный вариант рукописи.*

#### REFERENCES

1. Bashkirs in Bashkortostan in the XX Century. Historical Essays. Ufa;2009. (In Russ).
2. Galin RA. Population of the Republic of Bashkortostan: Trends and Features of Development on the Threshold of the New Millennium. Ufa;1998. (In Russ.)

3. Zhiromskaya VB, Aralovets NA. Russian Children at the End of the XIX — Beginning of the XXI Century: Historical and Demographic Essays. Moscow;2018. (In Russ.)
4. The History of Bashkortostan. 1917 — 1990s. Ufa;2005;2. (In Russ.)
5. Kiyekbayev MD. Bashkirs in the Cities of Bashkortostan: History and Modernity (Experience of Historical, Ethnographic and Ethnosociological Research). Ufa;1998. (In Russ.)
6. Kulagina AA. Development of Medical Science in the Bashkir ASSR. Ufa;1989. (In Russ.)
7. The Population of Russia in the XX Century. Historical Essays. Moscow;2011;3(2). (In Russ.)
8. Suleymanova RN. Women of Bashkortostan: Social Appearance (Late 50s — Early 90s). Ufa;1998. (In Russ.)
9. Suleymanova RN. Family Policy of the RB: State and Tasks. *Family and Family Traditions among the Peoples of Bashkortostan*. Proceedings of the Interregional Scientific and Practical Conference. Ufa;2008:118—121. (In Russ.)

The article was submitted 26.06.2023; approved after reviewing 18.09.2023; accepted for publication 25.09.2023.

*Information about the author:*

**Asiya D. Gibadullina**, Postgraduate Student of the Institute of History, Language and Literature of the Ufa Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences (71 October Avenue, Republic of Bashkortostan, Ufa 450054, Russia), ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0477-4232>, [adg-92@mail.ru](mailto:adg-92@mail.ru)

*Conflict of interest:* the author declare no conflict of interest.

*The author read and approved the final version of the manuscript.*