

УДК 614.2+94(470.345)
EDN VWCJBO<https://vestnikniign.ru>*Научная статья*

СТАНОВЛЕНИЕ СОВЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (на примере Темниковского уезда Тамбовской губернии)

Т. М. Гусева¹✉, Т. Ю. Задкова¹, С. В. Першин¹, Е. М. Михайлова²¹ Научно-исследовательский институт гуманитарных наук
при Правительстве Республики Мордовия,
г. Саранск, Россия² Чебоксарский кооперативный институт (филиал)
Российского университета кооперации,
г. Чебоксары, Россия
✉tatiana.guseva@mail.ru

Аннотация

Введение. В статье исследуются некоторые аспекты развития здравоохранения Темниковского уезда Тамбовской губернии в первые послереволюционные годы, анализируется борьба с эпидемическими заболеваниями, рассматриваются вопросы финансирования медицинских учреждений.

Материалы и методы. Основными источниками для написания статьи послужили документы, извлеченные из фондов Центрального государственного архива Республики Мордовия. В ходе работы были использованы принципы научной объективности и историзма, а также системный, ретроспективный и проблемно-хронологический методы.

Результаты исследования и их обсуждение. Становление советской системы здравоохранения в уездах и уездных городах проходило в сложных социально-экономических условиях Гражданской войны. Уровень санитарного состояния был крайне низким, во многих регионах России свирепствовали эпидемии тифа и «испанки». Ситуация в здравоохранении осложнялась недостатком медицинских работников, больниц и аптек, отсутствием медикаментов. Для того, чтобы изменить ситуацию, необходимо было создать новую, единую систему здравоохранения.

Заключение. В годы Гражданской войны было положено начало единой государственной, централизованной системе здравоохранения, обеспечившей население необходимой медицинской помощью. Работа в сфере здравоохранения, проведенная в первые годы советской власти в Темниковском уезде Тамбовской губернии, имела главный положительный результат: несмотря на низкое финансирование и недостаток квалифицированных медицинских кадров, удалось справиться со свирепствовавшими эпидемиями инфекционных заболеваний.

Ключевые слова: Темниковский уезд, здравоохранение, эпидемия, больница, амбулатория, фельдшерский пункт

Для цитирования: Гусева Т. М., Задкова Т. Ю., Першин С. В., Михайлова Е. М. Становление советского здравоохранения (на примере Темниковского уезда Тамбовской губернии) // Вестник НИИ гуманитарных наук при Правительстве Республики Мордовия. 2024. Т. 16, № 4. С. 26 — 37. EDN VWCJBO

Original article

THE FORMATION OF SOVIET HEALTHCARE (On the Example of Temnikovsky District of Tambov Province)

T. M. Guseva¹✉, T. Yu. Zadkova¹, S. V. Pershin¹, E. M. Mikhailova²

¹ Research Institute of the Humanities by the Government of the Republic of Mordovia, Saransk, Russia

² Cheboksary Cooperative Institute (branch) of the Russian University of Cooperation, Cheboksary, Russia

✉tatiana.guseva@mail.ru

Abstract

Introduction. The article examines some aspects of the development of healthcare in the Temnikovsky district of Tambov province in the first post-revolutionary years, analyzes the fight against epidemic diseases, and examines the financing of medical institutions.

Materials and methods. The main materials for writing the article were documents extracted from the funds of the Central State Archive of the Republic of Mordovia. In the course of the work, the principles of scientific objectivity and historicism were used, as well as systematic, retrospective and problem-chronological methods.

Results and discussion. The formation of the Soviet health care system in counties and county towns took place in difficult socio-economic conditions of the Civil War. The level of sanitary conditions was extremely low, and epidemics of typhus and “Spanish flu” were rampant in many regions of Russia. The situation in healthcare was complicated by the fact that there were not enough medical workers, hospitals, medicines were missing, pharmacies were closed. In order to change the situation, it was necessary to establish a new, unified healthcare system.

Conclusion. During the Civil War, the beginning of a unified state, centralized health care system was laid, which provided the population with the necessary medical care. The work in the field of healthcare carried out in the early years of Soviet power in Temnikovsky district of Tambov province had the main positive result: despite low funding and lack of qualified medical personnel, it was possible to cope with the raging epidemics of infectious diseases.

Keywords: Temnikovsky district, healthcare, epidemic, hospital, outpatient clinic, paramedic station

For citation: Guseva TM, Zadkova TYu, Pershin SV, Mikhailova EM. The Formation of Soviet Healthcare (On the Example of Temnikovsky District of Tambov Province). *Bulletin of the Research Institute of the Humanities by the Government of the Republic of Mordovia*. 2024;16(4):26—37. EDN VWCJBO

Введение

В дореволюционной России медицинская помощь строилась по отраслевому принципу: ведомственная медицина (при крупных ведомствах), земская, городская государственная, фабрично-заводская и др. Каждая из них имела свой штат, больницы и амбулатории. После Февральской революции Временное правительство попыталось создать единый орган здравоохранения, однако попытка успеха не имела.

Пришедшие к власти в октябре 1917 г. большевики организовали при Военно-революционном комитете Петроградского совета рабочих и солдатских депутатов Медико-санитарный отдел. 24 января 1918 г. он был ликвидирован, вместо него был образован Совет врачебных коллегий. 11 июля 1918 г. был создан Наркомат здравоохранения РСФСР. При уездных исполнительных комитетах Советов были организованы уездные отделы здравоохранения. В их подчинение перешли все больницы, амбулатории, фельдшерские пункты и аптеки.

Обзор литературы

Основы изучения советского здравоохранения в отечественной историографии были заложены в 20-е гг. XX в., когда публиковались обзорные журнальные статьи, составившие впоследствии сборники по данной теме. Систематическая работа в области истории медицины началась в 1930-е гг. В данный период формировались методологические основы истории медицины, определялась необходимость ее изучения с позиций марксизма-ленинизма. Исследователи доказывали преимущества советской медицины [8]. Наиболее известными являются работы Г. А. Баткиса, одного из организаторов советского здравоохранения, автора целого ряда учебников для медицинских высших учебных заведений, переиздававшихся в 1950-е — 1960-е гг.¹ Н. А. Виноградов, исследовавший развитие медицины от Великой Октябрьской революции до социалистической индустриализации, отмечал положительную динамику, происходившую в системе здравоохранения².

Во второй половине 1950-х гг. возрос интерес исследователей к историографии рассматриваемой проблемы, что обусловило появление работы Д. М. Российского, в которой представлена полная библиография трудов отечественных авторов и важных документов по истории здравоохранения³. Для отечественной историографии 1960-х — 1980-х гг. характерно появление комплексных исследований по данной проблематике [7].

В начале 90-х гг. XX в. исследователи отходят от марксистско-ленинской идеологии, но новые методологические позиции в вопросах истории советского здравоохранения сформировались только в начале 2000-х гг. М. Б. Мирский, используя новые методологические подходы, не только выделил достижения отечественной медицины в советский период, но и обозначил проблемы, которые существовали в системе здравоохранения [5]. На современном этапе вопросы здравоохранения также вызывают интерес исследователей [2]. Региональная историография представлена незначительным количеством работ по данной проблеме. Специальных работ, посвященных сложному периоду становления советского здравоохранения на территории современной Мордовии, мало. Среди них можно выделить статью «Развитие здравоохранения в Мордовии за 30 лет» Ю. И. Юшкина [9]. Некоторые вопросы становления и развития системы здравоохранения в Мордовии затрагивались в книгах, посвященных определенным районам⁴. Таким образом, исследователи рассматривали лишь отдельные аспекты изучаемой проблемы [1; 3; 4; 6].

¹ Баткис Г. А. Социальная гигиена: учеб. М.; Л., 1940. 328 с.; Его же. Организация здравоохранения: учеб. М., 1948. 567 с.; Баткис Г. А., Лекарев Л. Г. Теория и организация советского здравоохранения: учеб. М., 1961. 351 с.; Их же. Социальная гигиена и организация здравоохранения: учеб. М., 1969. 599 с.

² Виноградов Н. А. Теоретические основы советского здравоохранения. Лекция 6: Здравоохранение в годы иностранной интервенции и гражданской войны. (1918 — 1920 гг.). М., 1954. 28 с.

³ Российский Д. М. История всеобщей и отечественной медицины и здравоохранения: Библиогр. М., 1956. 938 с.

⁴ Красная Слобода / В. А. Юрчёнков [и др.]; НИИ гуманитар. наук при Правительстве Республики Мордовия. Саранск, 2008. 464 с.

Материалы и методы

При изучении региональной истории развития советского здравоохранения использовались принципы научной объективности и историзма, благодаря которым данная система исследована в тесной взаимосвязи с государственной политикой, проводимой советской властью, систематизированы извлеченные из архива исторические факты, выделены из них наиболее существенные, выявлены типичные и нетипичные признаки развития медицины.

Системный метод позволил рассмотреть становление здравоохранения в зависимости от социально-экономических факторов, ретроспективный метод — проследить кардинальные изменения, происходившие в медицине в первые годы советской власти, отношение населения к данным преобразованиям. Проблемно-хронологический метод способствовал выявлению проблем, требующих серьезной разработки. Статистический метод помог рассмотреть количественные изменения в развитии материально-технической базы здравоохранения.

Результаты исследования и их обсуждение

В начале своей деятельности Темниковский уездный отдел здравоохранения (его первым комиссаром был назначен В. И. Киреев) столкнулся с большими трудностями: полученные в наследство от земства больницы и фельдшерские пункты не на что было содержать, помещения медицинских учреждений нуждались в ремонте, больницы не имели ни медикаментов, ни топлива, ни белья. Эти трудности в значительной степени усугублялись послевоенной разрухой и голодом, а также свирепствовавшими эпидемиями сыпного тифа, «испанки», оспы и дизентерии.

29 июня 1919 г. Темниковский уездный отдел здравоохранения, обсудив вопрос о платных рецептах, постановил: «Ввиду финансового кризиса, как временная мера, брать плату за медикаменты. Без нее отпускать только беднейшему населению и по рецептам по борьбе с эпидемиями, а в остальных случаях по частной продаже взимать по существующей таксе амбулатории при средней цене смотря какой рецепт»⁵. Тогда же с целью экономии медицинских сил, медикаментов и использования инвентаря во вновь открывавшихся лечебных учреждениях было решено закрыть амбулатории в Темникове и Кадоме, а также закрыть амбулаторию при больнице в Белой Слободе и последнюю иметь в г. Кадоме⁶.

27 декабря 1919 г. в Темникове состоялось заседание санитарного совещания уезда, в котором приняли участие представители уездного отдела, Семейно-медицинского участка, медицинских участков, уездного комитета партии и т. д. На повестке дня стоял вопрос о борьбе с эпидемией сыпного тифа, принявшей, по словам А. И. Рудявского, угрожающий характер. Была создана комиссия по борьбе с тифом, в которую вошел А. И. Рудявский. В Темникове и Ермиши были открыты заразные бараки, причем в Темникове уже второй. Не хватало медицинского персонала, поэтому было принято решение ходатайствовать об отзыве с военной службы врачей: Криушинского участка Федосеева, Кадомского — В. А. Тильша, Новочадовского — Малинина и приглашении 5 фельдшеров. Продовольственные органы должны были

⁵ ЦГА РМ (Центральный государственный архив Республики Мордовия). Ф. Р-66. Оп. 1. Д. 2. Л. 13 об.

⁶ Там же. Д. 1. Л. 13.

обеспечить больных нормальным питанием, а медицинский персонал — продовольственным пайком наравне с красноармейцами, а также одеждой и обувью для разъездов по участку. Следовало открыть больше заразных бараков. Здания многих медицинских учреждений нуждались в капитальном ремонте. Количество штатных коек в больницах было установлено в следующем объеме: Темниковская больница — 47 (из них 30 общих, 15 заразных и 2 психиатрические), Кадомская — 30 (15 общих и 15 заразных), Ермишинская — 12, Новочадовская — 10, Вознесенская — 10⁷. Распространению сыпного тифа способствовали плохие санитарные условия. При осмотре помещений, занимаемых красноармейскими частями, выяснилось, что прибывавшие из командировок лица помещались в карантин, не меняя белье и одежду, не вымывшись предварительно в бане. Кроме того, нарушались положенные для карантина сроки. В приюте при женском монастыре были обнаружены антисанитарные условия, в помещении для арестованных при милиции — грязь⁸. С грязью пытались бороться путем открытия общественных бань. Они действовали при аптеке, бывшем Саровском училище и бывшей тюрьме. Посещение бань было платным (10 руб. с чел.). Многие жаловались на высокий уровень цен. В распоряжение уздравотдела поступило 80 пудов мыла для раздачи населению тех пунктов, где наблюдалось много случаев заболевания сыпным тифом⁹. Между тем в январе 1920 г. в уезде заболело сыпным тифом около 500 чел., в том числе в Темникове 76 чел.¹⁰ Из 100 больных, лечившихся в январе в Темниковской больнице, 70 болели тифом.

Больных было много, медицинского персонала не хватало. 24 февраля 1920 г. Коллегия Темниковского уездного отдела здравоохранения приняла решение привлечь к трудовой повинности, в случае необходимости для обслуживания нужд при больницах и заразных бараках, монахинь из женских монастырей¹¹.

К маю 1920 г. эпидемия сыпного тифа начала стихать. К тому времени заразные бараки были открыты в Ермиши, Криушах, Кадоме и 2 в Темникове. В Темникове в качестве сиделок были приглашены 5 монахинь из женского монастыря¹². В мае того же года было принято решение об открытии фельдшерских пунктов в Кушках, Жегалове, Чермных¹³, в сентябре — приемного покоя на 5 коек и изолятора для инфекционных больных в Сарове¹⁴.

С первых дней существования советская власть заботилась о детях и больных. 3 января 1920 г. Межведомственная комиссия при уздравотделе обсуждала вопрос о снабжении молоком детей и больницы. Отдел местного хозяйства при исполнении должен был предоставить список всех владельцев коров, точный адрес их местожительства и семейный состав. На каждого члена семьи следовало оставлять по од-

⁷ ЦГА РМ. Ф. Р-66. Оп. 1. Д. 2. Л. 60.

⁸ Там же. Л. 63, 66.

⁹ Там же. Л. 66 — 66 об.

¹⁰ Там же. Л. 68.

¹¹ Там же. Л. 71.

¹² Там же. Л. 82.

¹³ Там же. Л. 87.

¹⁴ Там же. Л. 88.

ной бутылке молока, детям до 8 лет — по две бутылки. Остальное молоко использовалось для нужд учреждений. От сдачи молока никто не мог отказаться. Прием молока был платным¹⁵.

В 1921 г. население Темниковского уезда (около 200 тыс. чел.) обслуживали 6 уездных (Темниковский, Криушинский, Кадомский, Ермишинский, Новочадовский, Вознесенский) и 2 городских медицинских участка (Темников и Кадом), 7 фельдшерских пунктов (Саровский, Шалинский, Кондровский, Веденяпинский, Кушкинский, Черменский, Жегаловский). Медицинский персонал состоял из 6 врачей, 5 школьных и 18 ротных фельдшеров, 8 фельдшерниц-акушеров, 5 акушеров, 7 сестер милосердия и 4 оспопрививателей. В каждом медицинском участке, кроме городских, имелись больница и амбулатория, в Саровском пункте — приемный покой, в Темникове и Кадоме и остальных фельдшерских пунктах только амбулатории. Количество штатных коек по всем лечебным учреждениям насчитывалось 144, из них в Темниковской больнице — 47, в Криушинской — 30, Беловской — 30, Ермишинской — 12, Новочадовской и Вознесенской — по 10 и Саровском приемном покое — 5 коек. Из числа всех коек 45 приходились на заразные бараки — Темниковский, Криушинский и Беловский — по 15 коек в каждом. Кроме трех постоянных барakov был открыт четвертый — Ермишинский — временный барак на 15 коек, вследствие распространения там эпидемии сыпного тифа. Из указанных лечебных учреждений в 1921 г. вновь были открыты Вознесенская больница и Саровский приемный покой. Последний перешел в ведение уздравотдела от Саровского совхоза. Все лечебные учреждения, кроме фельдшерских пунктов, помещались в специализированных зданиях. Из них вполне оборудованными считались Темниковская и Криушинская больницы, удовлетворительно — Ермишинская, Новочадовская, Вознесенская и плохо — Беловская. Главное здание последней больницы не было достроено, его сооружение начало земство, которое успело возвести только стены, с того времени здание стояло без крыши и постепенно разрушалось от снега и дождя. Все ходатайства об ассигновании средств на достройку оставались без результата. Временно Беловская больница помещалась в здании, предназначенном для родильного отделения. Помещения остальных больниц требовали большого ремонта. Фельдшерские пункты размещались в наемных домах, крайне неудобных и непригодных для лечебных целей.

Предметы медицинского и хозяйственного назначения, медикаменты, средства ухода за больными, инструменты, белье получались из губздравотдела по разверстке, которая не удовлетворяла всех нужд лечебных учреждений. Пищевые продукты для больных отпускались упродкомом, затем заготконторой в недостаточном количестве. Во всех больницах в 1921 г. коечным лечением пользовались 4 443 чел., которые провели в больницах 75 801 день. В Темниковской, Криушинской и Новочадовской больницах занятых коек было больше штатных (в первой было занято в среднем 64 койки при 47 штатных, во второй — 68 при 30, в третьей — 16 при 10). Новочадовская больница располагалась на пути от ст. Торбеево, и все заболевшие красноармейцы и беженцы из других губерний оставались на излечение

¹⁵ ЦГА РМ. Ф. Р-66. Оп. 1. Д. 2. Л. 57.

в ней. В других больницах наблюдалась обратная ситуация: в Ермишинской была занята в среднем 21 койка при 27 по штату вместе с заразным баракком, Беловской — из 26 при 30; Вознесенской — 9 при 10, Саровском приемном покое — 3 при 5 койках по штату. По роду болезней больные делились на: заразных — 1 529 чел., сифилитиков и венериков — 116, глазных — 164, гинекологических — 268, после родов — 184 и прочих — 2 143. Из всех стационарных больных умерли 274 чел., или 6 %.

Хирургические операции в основном проводились в Темниковской больнице (279), Криушинской (170) и Беловской (84).

Многие лечились амбулаторно и дома. Всего в 1921 г. амбулатории посетили 71 667 чел., они сделали 128 183 посещения. Среди амбулаторных больных было 8 842 заразных, 8 628 — паразитических, 3 789 — нервных, 1 067 — сифилитических, 11 210 — с болезнями пищевых органов, 6 408 — с заболеваниями органов дыхания. Акушерская помощь амбулаторно и на дому была оказана в 394 случаях. Из эпидемических заболеваний 1 894 случая приходилось на долю сыпного тифа, 456 — брюшного, 1 178 — дизентерии, 78 — скарлатины, 109 — оспы. Наибольшее число заболевших было в Темниковском, Криушинском, Ермишинском, Вознесенском участках и Кадоме. Для профилактики оспы применялось оспопрививание (в течение года были первично привиты 7 293 чел. и ревакцинированы 1 581 чел.), тифа — изоляция больных в заразные бараки. Больных, разумеется, было больше, так как многие оставались незарегистрированными из-за того, что у медицинского персонала не было лошадей для разъездов по участкам и посещения всех больных¹⁶.

На начало 1922 г. в Темниковском уезде насчитывалось 6 врачебных участков, в том числе 6 больничных, в 3 участках не было врача, 6 самостоятельных фельдшерских пунктов, 2 амбулатории в городах и 1 зубоврачебный кабинет, 1 городская больница на 57 коек и 5 сельских на 97 коек. К середине года число фельдшерских пунктов сократилось до 3, сельских больниц — до 4, количество коек в них — до 149¹⁷. На 1 марта 1922 г. в уезде имелось 6 врачей, 5 фельдшерниц-акушерок, 3 акушерки, 19 фельдшеров, 4 сестры милосердия, 1 зубной врач, 3 заведующих хозяйством, 2 кастелянши, 63 служителя, 1 оспопрививатель. Наблюдались трудности со снабжением топливом, продовольствием, медикаментами, а также с выплатой заработной платы медперсоналу. До перехода на местное финансирование лечение как больничное, так и амбулаторное было бесплатным. С 1 мая 1920 г. Темниковский и Кадомский (Беловский) участки, с 1 марта 1921 г. и все остальные были переведены на местное финансирование. Здравоохранение уезда оказалось в катастрофическом положении, у уисполкома не было денег. В сложившейся ситуации по указанию губздравотдела и с разрешения уисполкома уздравотдел решил просить помощи у населения, чтобы не закрывать лечебные учреждения. Во все волости были направлены уполномоченные для заключения договоров с населением по содержанию медицинских заведений. Население, хотя и не заключало формальных

¹⁶ ЦГА РМ. Ф. Р-66. Оп. 1. Д. 1. Л. 108 — 109.

¹⁷ Там же. Л. 236.

договоров, согласилось внести на содержание лечебных заведений по 1 фунту с едока. Население уезда составляло приблизительно 200 тыс. чел., в среднем должны были получить 5 000 пудов хлеба, что позволило бы с трудом дотянуть до нового урожая. Однако к 25 октября 1922 г. население внесло 1 040 пудов хлеба, причем одни селения и волости сдали полностью или частично, другие — ничего. Такого количества было явно недостаточно, поэтому уездравотдел с разрешения уисполкома распорядился брать с состоятельных граждан за коечное лечение по 1 пуду хлебных продуктов и 1 мере картофеля за каждые проведенные 10 дней. Всего таким путем было получено 370 пудов 14 фунтов. Положение продолжало оставаться крайне тяжелым, медикаментов не хватало. В связи с этим уездравотдел с разрешения уисполкома отдал распоряжение о взимании платы за лечебные средства со всех граждан, исключая самых бедных. Тем волостям и селениям, которые внесли полностью или частично по договорам хлеб, оказывалась скидка как при покупке медикаментов, так и при коечном лечении. Зубоврачебный кабинет стал брать плату за пломбирочный материал в размере 30 руб. Была установлена плата за перевязки в амбулаториях, причем если больной привозил свой перевязочный материал, то перевязка делалась бесплатно.

Большую помощь оказало и государство, выделив средства на выплату заработной платы и приобретение топлива. Благодаря этому заработная плата персоналу была выплачена по 1 ноября 1922 г., за исключением работников Криушинского, Ермишинского и Новочадовского участков, которым не оплатили октябрь. Помогли улучшить ситуацию полученные из АРА¹⁸ медикаменты. Однако уездравотделу пришлось закрыть все фельдшерские пункты, кроме Саровского и Кондровского, больницу в Вознесенске, сделать врачебно-больничным участок фельдшерским пунктом и временно закрыть прием в больницу в Новочадове. Ликвидировали заразный барак в пос. Ермишь. Количество больничных коек в уезде урезали до 136. Пришлось сократить и медицинский персонал. В уезде насчитывалось 5 врачей, 5 фельдшерниц-акушерок, 2 акушерки, 13 фельдшеров, 3 сестры милосердия, 1 зубной врач, 2 заведующих хозяйством, 1 кастелянша, 39 «служителей», всего 71 чел. Из-за введения платы за медикаменты и коечное лечение население стало в 2 раза реже обращаться в лечебные учреждения. Спасало то, что значительных эпидемий в уезде не было: в месяц фиксировалось не более 40 заболеваний сыпным тифом и 87 брюшным.

До перехода на местное финансирование медицинские учреждения уезда существовали за счет средств, получаемых в виде дотации из центра, уисполкома; по договорам с населением; за лечение, медикаменты, перевязки и зубной материал. За 8 месяцев из центра было получено 1 227 828 руб., из уисполкома — 196 593 руб., по договорам — 1 040,5 пудов хлебных продуктов, от больных — 370 пудов 14 фунтов хлебных продуктов и 5 750 руб. Предоставление дотации из центра было прекращено, выделяемых исполкомом средств было недостаточно. Для оказания бес-

¹⁸ АРА (Американская ассоциация помощи) — формально негосударственная организация в США, существовавшая с 1919 г. до конца 1930-х гг., наиболее известна своим участием в оказании помощи Советской России в ликвидации голода 1921 — 1923 гг.

платной амбулаторной помощи с выдачей медикаментов и бесплатного коечного лечения оставался один выход — обложить население по 6 фунтов с едока. Такие договоры начали заключаться, но из центра поступило распоряжение прекратить их заключение¹⁹. Лечебные учреждения вновь оказались в трудном и неопределенном положении.

С августа 1922 г. в медицинских учреждениях Темниковского уезда постановлением коллегии уездного здравоохранения от 3 апреля 1922, утвержденном уисполкомом, для всех групп населения была введена плата за оказание медицинской помощи: больничной и зубоврачебной. Плата вносилась как в натуральном, так и в денежном эквиваленте. Она взималась за медикаменты, за небольшую перевязку платили 300 тыс. руб., большую — 500 тыс., зубоврачебный совет — 200 тыс., пломбирочный материал 300 тыс. руб., за больничное лечение — 1 пуд хлеба за 10 дней. В качестве налога, согласно договорам с населением, была введена плата с населения на медицинское дело по 1 фунту с человека. За медикаменты, в том числе полученные в кредит, по зубной амбулатории было получено 820 пудов хлебных продуктов и 383 пуда картофеля²⁰.

Положение с продовольствием было настолько сложным, что 27 февраля 1922 г. уездный санитарный врач предложил заведующим больницами полученное с больных продовольствие на свое питание неукоснительно записывать в книгу на приход под расписку больного. Остальных регистрировать с распиской о том, что положенного продовольствия не представили. Кроме того, другие продукты (фураж и т. д.), поступающие в ведение больниц, точно проводить по книгам с соблюдением существующих правил.

Деньги в это сложное время не имели большой цены. Так, 5 июля 1922 г. заведующий уездным здравоохранением обратился в уисполком с жалобой на то, что дворники и рабочие-мужчины Темниковской больницы отказываются хоронить умерших за деньги — 1 млн руб., требуя взамен полпуда хлеба²¹.

На 1 марта 1922 г. в Темниковском уезде функционировали Темниковская, Криушинская, Ермишинская, Кадомская (Беловская), Новочадовская, Вознесенская больницы (последние три были без врача), Саровский приемный покой (без врача), фельдшерские пункты (Жегалово, Веденяпино, Кушки, Чермень, Кондровка), Кадомская городская амбулатория, Темниковская зубная амбулатория, Дом матери и ребенка, Темниковская консультация, Темниковские и Кадомские ясли, Темниковская и Кадомская аптеки. На 1 января 1923 г. действовали Темниковская, Кадомская (Беловская), Ермишинская, Криушинская, Новочадовская больницы, Темниковская зубная амбулатория, Кадомская амбулатория, Темниковские и Кадомские ясли, Темниковская консультация, Дом матери и ребенка, Темниковская и Кадомская аптеки, Вознесенский и Кондровский фельдшерские пункты. В январе того же года Криушинская, Вознесенская, Ермишинская, Кадомская больницы и Кадомская амбулатория отошли из Темниковского уезда.

¹⁹ ЦГА РМ. Ф. Р-66. Оп. 1. Д. 2. Л. 283 — 284 об.

²⁰ Там же. Л. 238 — 238 об.

²¹ Там же. Л. 195.

Заключение

Первые годы советской власти были тяжелыми для здравоохранения Темниковского уезда: недоставало квалифицированных медицинских кадров, лечебных учреждений, медикаментов и топлива. Медицинское дело не имело достаточного финансирования. Значительной проблемой являлись свирепствовавшие в то время эпидемии сыпного и брюшного тифа, холеры и других инфекционных заболеваний. Тем не менее в рассматриваемое время была ликвидирована ведомственная раздробленность, создана единая государственная система здравоохранения, успешно велась борьба с инфекционными заболеваниями.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Аширов Р. С., Фролов А. Ф. Здравоохранение и показатели здоровья населения Мордовии. Саранск: [Б. и.], 1995. 183 с.
2. Гибадуллина А. Д. Медицинское обслуживание семьи в Башкирии в середине 1980-х — начале 1990 гг. // Вестник НИИ гуманитарных наук при Правительстве Республики Мордовия. 2023. Т. 15, № 4. С. 123 — 136. URL: <https://vestnikniign.ru/gallery/V-4-2023-st10.pdf>
3. Гусева Т. М., Задкова Т. Ю. «Нерв жизни темниковцев главный...»: О жизни и деятельности известного врача-хирурга А. И. Рудявского // Центр и периферия. 2023. Т. 18, № 4. С. 93 — 101. URL: <https://centrniign.ru/gallery/C-4-2023-st11.pdf>
4. Лукьянова Т. В., Семелева Е. В. Роль первого профессорского коллектива медицинского факультета МГУ им. Н. П. Огарёва в подготовке кадров научной и практической медицины Мордовии // Центр и периферия. 2023. Т. 18, № 3. С. 111 — 118. URL: <https://centrniign.ru/gallery/C-3-2023-st12.pdf>
5. Мирский М. Б. Медицина России X — XX веков: очерки истории. М.: РОССПЭН, 2005. 631 с.
6. Назаркин Н. Я. Народонаселение и охрана здоровья в Мордовии. Саранск: Мордов. кн. изд-во, 1973. 263 с.
7. Петров Б. Д. Очерки истории советской медицины. М.: Медгиз, 1962. 303 с.
8. Соловьев З. П. Строительство советского здравоохранения. М.: Медгиз, 1932. 333 с.
9. Юшкин Ю. И. Развитие здравоохранения в Мордовии за 30 лет (1917 — 1947 гг.) // Сборник научных трудов врачей Мордовской АССР: к 30-летию Великой Октябрьской социалистической революции. Саранск: Мордов. гос. изд-во, 1948. С. 3 — 34.

Статья поступила в редакцию 03.10.2024; одобрена после рецензирования 31.10.2024; принята к публикации 07.11.2024.

Информация об авторах:

Татьяна Михайловна Гусева, главный научный сотрудник — заведующий отделом истории Научно-исследовательского института гуманитарных наук при Правительстве Республики Мордовия (430005, Россия, г. Саранск, ул. Л. Толстого, 3), доктор исторических наук, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7417-6664>, tatiana.guseva@mail.ru

Татьяна Юрьевна Задкова, старший научный сотрудник отдела теории и истории культуры Научно-исследовательского института гуманитарных наук при Правительстве Республики Мордовия (430005, Россия, г. Саранск, ул. Л. Толстого, 3), кандидат исторических наук, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1420-3661>, tatyana.25.01@mail.ru

Сергей Викторович Першин, ведущий научный сотрудник отдела истории Научно-исследовательского института гуманитарных наук при Правительстве Республики Мордовия (430005, Россия, г. Саранск, ул. Л. Толстого, 3); профессор кафедры экономической истории и информа-

ционных технологий Национального исследовательского Мордовского государственного университета имени Н. П. Огарёва (430005, Россия, г. Саранск, ул. Большевикская, 68), доктор исторических наук, доцент, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9405-7005>, Pers99@inbox.ru

Елизавета Михайловна Михайлова, заведующий кафедрой социально-гуманитарных дисциплин Чебоксарского кооперативного института (филиал) Российского университета кооперации (428025, Россия, г. Чебоксары, пр. М. Горького, 24), доктор исторических наук, доцент, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6035-9571>, lizamem@yandex.ru

Вклад авторов:

Гусева Т. М. — разработка концепции, развитие методологии и анализ литературы;

Задкова Т. Ю. — сбор материала, написание первоначального варианта статьи;

Першин С. В. — критический анализ и научное редактирование текста;

Михайлова Е. М. — научное редактирование текста.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи.

REFERENCES

1. Ashirov RS, Frolov AF. Healthcare and Health Indicators of the Population of Mordovia. Saransk;1995. (In Russ.)

2. Gibadullina AD. Medical Care of the Family in Bashkiria in the Mid-1980s — Early 1990s *Bulletin of the Research Institute of Humanities by the Government of the Republic of Mordovia*. 2023;(4):123—136. URL: <https://vestnikniign.ru/gallery/V-4-2023-st10.pdf> (In Russ.)

3. Guseva TM, Zadkova TYu. “The Nerve of Temnikovtsev’s Life is the Main...”: About the Life and Work of the Famous Surgeon A. I. Rudyavsky. *Center and Periphery*. 2023;(4):93—101. URL: <https://centrniign.ru/gallery/C-4-2023-st11.pdf> (In Russ.)

4. Lukyanova TV, Semeleva EV. The Role of the First Professorial Staff of the Medical Faculty of Moscow State University named after N. P. Ogarev in the Training of Personnel for Scientific and Practical Medicine of Mordovia. *Center and Periphery*. 2023;(3):111—118. URL: <https://centrniign.ru/gallery/C-3-2023-st12.pdf> (In Russ.)

5. Mirsky MB. *Medicine of Russia of the X — XX Centuries: Essays on History*. Moscow;2005. (In Russ.)

6. Nazarkin NYa. *Population and Health Protection in Mordovia*. Saransk;1973. (In Russ.)

7. Petrov BD. *Essays on the History of Soviet Medicine*. Moscow;1962. (In Russ.)

8. Solovyov ZP. *The Construction of Soviet Healthcare*. Moscow;1932. (In Russ.)

9. Yushkin YuI. The Development of Healthcare in Mordovia for 30 Years (1917 — 1947). *Collection of Scientific Works of Doctors of the Mordovian ASSR: to the 30th Anniversary of the Great October Socialist Revolution*. Saransk;1948:3—34. (In Russ.)

The article was submitted 03.10.2024; approved after reviewing 31.10.2024; accepted for publication 07.11.2024.

Information about the authors:

Tatyana M. Guseva, Chief Researcher — Head of the Department of History of the Research Institute of Humanities by the Government of the Republic of Mordovia (3 L. Tolstogo Str., Saransk 430005, Russia), Doctor of Historical Sciences, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7417-6664>, tatiana.guseva@mail.ru

Tatiana Yu. Zadkova, Senior Researcher of Department of Theory and History of Culture of the Research Institute of Humanities by the Government of the Republic of Mordovia (3 L. Tolstogo Str., Saransk 430005, Russia), Candidate of Historical Sciences, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1420-3661>, tatyana.25.01@mail.ru

Sergey V. Pershin, Leading Researcher of Department of History of the Research Institute of Humanities by the Government of the Republic of Mordovia (3 L. Tolstogo Str., Saransk 430005, Russia); Professor of the Department of Economic History and Information Technologies of National Research Mordovia State University (68 Bolshevistskaya Str., Saransk 430005, Russia), Doctor of Historical Sciences, Associate Professor, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9405-7005>, Pers99@inbox.ru

Elizaveta M. Mikhailova, Head of the Department of Social and Humanitarian Disciplines of Cheboksary Cooperative Institute (branch) Russian University of Cooperation (24 M. Gorky Ave., Cheboksary 428025, Russia), Doctor of Historical Sciences, Associate Professor, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6035-9571>, lizamem@yandex.ru

Contribution of the authors:

Guseva T. M. — concept development, methodology development and literature analysis;

Zadkova T. Y. — collection of materials, writing the initial version of the article;

Pershin S. V. — critical analysis and scientific editing of the text;

Mikhailova E. M. — scientific text editing.

Conflict of interests: the authors declare no conflict of interests.

The authors have read and approved the final version of the manuscript.