

2. ГАНИОПДПО (Государственный архив новейшей истории и общественно-политических движений Пермской области). Ф. 557. Оп. 1. Д. 29.
3. ГАПО (Государственный архив Пермской области). Ф. Р-5. Оп. 1. Д. 301.
4. ГАПО. Ф. Р-9. Оп.1. Д. 16.
5. ГАРФ (Государственный архив Российской Федерации). Ф. Р-5207. Оп. 1. Д. 168.
6. ГАРФ. Ф. Р-5207. Оп. 1. Д. 252.
7. ГАСО (Государственный архив Свердловской области). Ф. 7. Оп. 1. Д. 114.
8. ГАСО. Ф. Р-163. Оп. 1. Д. 27.
9. ГАСО. Ф. Р-233. Оп. 1. Д. 2.
10. ГАСО. Ф. Р-233. Оп. 1. Д. 7.
11. ГАТюО (Государственный архив Тюменской области). Ф. Р-72. Оп. 1. Д. 7.
12. Народное образование в СССР. Крякий свод статистических данных за 5-летие. 1921-1925 гг. М., 1926.
13. ОГАЧО (Объединенный государственный архив Челябинской области). Ф. П-77. Оп. 1. Д. 656.
14. ОГАЧО. Ф. П-77, Оп. 1. Д. 657.
15. Отчет III-му Всебашкирскому съезду Советов. Июль 1921 – ноябрь 1922 г. Уфа, 1922.
16. Просвещение на Урале. Свердловск, 1927.
17. *Тайболина М.Н.* Не так захваченные природной стихией: Голод 1921–1922 гг. в Курганском уезде Челябинской области // Земля Курганская: прошлое и настоящее: Красведческий сб. Курган, 1993. Вып. 5.
18. Уральский рабочий. 1920. 17 мая.
19. Уральский рабочий. 1920. 29 декабря
20. ЦДООСО (Центр документации общественных организаций Свердловской области). Ф. 61. Оп. 1. Д. 225.
21. ЦДООСО. Ф. 76. Оп. 1. Д. 223.
22. ЦДООСО. Ф. 76. Оп. 1. Д. 224.
23. ЦДООСО. Ф. 76. Оп. 1. Д. 235.
24. ЦДООСО. Ф. 76. Оп. 1. Д. 474.
25. ЦДООСО. Ф. 76. Оп. 2. Д. 688.
26. ЦДООСО. Ф. 221. Оп. 2. Д. 688.
27. ЦДООСО. Ф. 1494. Оп. 1. Д. 86.
28. ЦДООСО. Ф. 1494. Оп. 1. Д. 355.

*М.В. Попов (Екатеринбурга)*

**Медицинское обслуживание сельского населения  
в Уральском регионе в годы довоенных пятилеток  
(1928–1941 гг.)**

Несмотря на некоторое улучшение в 1920-е гг. медицинское обслуживание населения деревни в СССР, в том числе на Урале к началу первой пятилетки находилось на низком уровне. В 1927 г. в Уральской

области (куда до 1934 г. входили территории современных Свердловской, Пермской, Челябинской, Курганской и Тюменской областей) в деревне на одного врача приходилось 39583 жителя, в Вотской области – 212118 чел., а в деревнях созданного в 1928 г. Оренбургского округа – 10740 чел. [6, с. 108; 8; 9]. Не хватало больничных коек. В Уральской области в 1927 г. на 1 больничную койку приходилось на селе 2321 чел. [11], в Удмуртии – 1200 чел. [6, с. 108], в Оренбургском округе – более 1000 чел. [7].

Таблица 1

Медицинское обслуживание сельского населения в Уральском регионе  
в годы первой и второй пятилеток [3]

Год	Медицинские учреждения				Стационарные больницы		Фельдшерские и акушерские пункты	
	специализированные		неспециализированные		всего	кол-во посещений	всего	кол-во посещений
	всего	кол-во посещений	всего	кол-во посещений				
<b>Свердловская область</b>								
1929	6	1202	97	1287047	74	1272	нет свед.	нет свед.
1931	6	нет свед.	108	1548394	84	1472	-	-
1933	6	28522	117	2222764	102	1996	-	2552854
1935	14	50359	186	1610613	142	3040	427	2519111
1936	20	91770	190	1391933	145	3150	450	2711771
<b>Челябинская область</b>								
1929	нет свед.	нет свед.	нет свед.	нет свед.	34	939	155	нет свед.
1931	-	-	-	-	48	1082	174	-
1933	-	-	-	-	-	-	-	-
1935	-	-	-	-	53	1323	249	-
1936	6	42025	-	-	78	2128	337	1436700
<b>Башкирская АССР</b>								
1929	21	66139	97	582486	54	1005	66	550779
1931	20	71924	100	972137	66	1226	75	615609
1933	48	108905	142	1207000	80	1625	82	1120904
1935	32	161868	150	1213711	82	1767	216	1498140
1936	68	277032	155	100773	83	1969	232	1479090
<b>Удмуртская АССР</b>								
1929	нет свед.	нет свед.	21	686203	20	565	36	526016
1931	-	-	28	862166	22	659	41	571936
1933	-	-	28	603200	27	815	52	909200
1935	-	-	30	242973	31	1030	46	1690100
1936	-	-	35	368541	31	1084	69	768564

В Уральской деревне постепенно расширяется система медицинского обслуживания (табл. 1 и 2), процесс этот активизируется с середины 1930-х гг. В то же время основным видом медицинских учреждений на Урале в 1930-е гг. оставались фельдшерские и акушерские пункты, но достаточно быстрыми темпами росло число стационарных больниц. Данные таблиц 1 и 2 позволяют подсчитать, что с 1929 по 1936 гг. количество больниц увеличилось в Свердловской (сюда ходила и современная Пермская) на 96 %, а в Челябинской (сюда входила и современная Курганская) на 188 %. Значительно хуже обстояло дело в национальных регионах: в Башкирии: в этот период количество врачей увеличилось лишь на 58 %, а в Удмуртии – на 65 %.

Таблица 2

Количество врачей и среднего медицинского персонала  
в годы первой и второй пятилеток [3]

	Кол-во врачей	Кол-во среднего медперсонала
<b>Свердловская область</b>		
1929	нет свед.	нет свед.
1931	-	-
1933	62	1372
1935	104	1585
1936	139	1656
<b>Челябинская область</b>		
1929	нет свед.	нет свед.
1931	-	-
1933	-	-
1935	-	-
1936	93	835
<b>Башкирская АССР</b>		
1929	97	483
1931	118	566
1933	88	661
1935	116	1004
1936	134	1386
<b>Удмуртская АССР</b>		
1929	40	123
1931	42	264
1933	31	317
1935	36	651
1936	52	957

В годы второй пятилетки в деревнях уральского региона все еще не хватало врачей и фельдшеров. Так, в 1934 г. в Челябинской области в сельских больницах не хватало 189 врачей [4], а в Свердловской области в начале 1934 г. во врачах нуждались 76 больниц и 54 амбулатории [10].

В конце 1930 – начале 1940-х гг. количество учреждений медицинского обслуживания, врачей и среднего медперсонала в уральской деревне увеличилось (табл. 3 и 4). Однако рост числа больниц шел медленными темпами, и фельдшерский пункт остался к началу 1940-х гг. в уральской деревне наиболее распространенным медицинским учреждением.

Таблица 3

Медицинское обслуживание сельского населения в Уральском регионе в годы третьей пятилетки [1]

Регион (область или АССР)	Кол-во учреждений, имевших врачей			Кол-во коек в стационарных больницах			Кол-во амбула- торий, имевших врачей			Кол-во амбула- торий, имевших фельдшеров		
	1938	1939	1940	1938	1939	1940	1938	1939	1940	1938	1939	1940
Свердлов- ская	65	71	73	1691	Нет свед	1876	92	100	107	454	507	588
Челябин- ская	97	100	108	3000	3206	3483	108	187	192	432	538	588
Чкалов- ская	92	93	93	1763	1843	1850	153	143	145	398	502	546
Пермская	Нет свед	92	92	Нет свед	2176	2221	Нет свед	120	124	Нет свед	392	443
Башкир- ская	101	114	112	2326	2660	2752	241	258	259	831	905	978
Удмурт- ская	45	49	53	1527	1619	1751	121	117	137	751	827	919
Всего	-	521	531	-	-	13933	-	925	969	-	3671	4062

Таблица 4

**Количество врачей и среднего медицинского персонала  
в годы третьей пятилетки [1]**

Регион (область или АССР)	Общее кол-во врачей			Средний медперсонал		
	1938	1939	1940	1938	1939	1940
Свердлов- ская	1404	1710	1801	Нет свед	9916	10162
Челябин- ская	985	1092	1192	Нет свед	7404	8117
Чкалов- ская	455	463	559	Нет свед	2653	3207
Пермская	Нет свед	947	1095	Нет свед	Нет свед	5823
Башкир- ская	783	791	887	Нет свед	2970	3193
Удмурт- ская	395	445	514	Нет свед	2970	3193
Всего	-	5448	6048	-	-	35116

Если в 1927 г. на одну больничную койку, как уже отмечалось, в сельской местности в Уральской области приходилось 39585 чел., то в 1940 г. в Свердловской области в деревне на одну больничную койку приходилось 537 чел. сельского населения, в Челябинской – 465 чел., а в Пермской – 567 чел. [1; 2; 5]. Значительно растет число амбулаторных медицинских учреждений. Так, в Башкирии их количество в 1940 г. увеличилось по сравнению с 1929 г. в 6,7 раза.

Однако, по сравнению с западными странами, в 1930-е гг. медицинское обслуживание в СССР, в том числе на Урале, оставалось еще на низком уровне. В США в 1938 г. на одну больничную койку приходилось 116 чел. Если в Уральском регионе в 1939 г. один врач в среднем обслуживал около 2,5 тыс. чел., то в США в 1935 г. один врач приходился на 800 чел.

**Библиографический список**

1. ГАРФ (Государственный архив Российской Федерации). Ф.374. Оп.2. Д. 98. Л. 87, 238; Д. 97. Л. 22; Д. 99. Л. 46, 94, 118.
2. ГАРФ. Ф. 374. Оп. 2. Д. 99. Л. 94.
3. ГАРФ. Ф. 374. Оп. 23. Д. 373. Л. 1; Д. 375. Л. 2, 27, 30; Д. 279. Л. 24, 25, 27.
4. ОГАЧО (Объединенный государственный архив Челябинской области). Ф. 288-п. Оп. 1. Д. 21. Л. 5.
5. РГАЭ (Российский государственный архив экономики). Ф. 1562. Оп. 336. Л. 3; Д. 323. Л. 3; Д. 331. Л. 3.

6. Удмуртское хозяйство к десятилетию Октябрьской революции. Ижевск, 1927.
7. ЦДНННО (Центр документов новейшей истории Оренбургской области). Ф. 1. Оп. 1. Д. 1179. Л. 93.
8. ЦДНННО. Ф. 4. Оп. 1. Д. 77. Л. 61.
9. ЦДОССО (Центр документации общественных организаций Свердловской области). Ф. 4. Оп. 6. Д. 424. Л. 50.
10. ЦДОССО. Ф. 4. Оп. 15. Д. 837. Л. 98.
11. ЦДОССО. Ф. 4. Оп. 6. Д. 287. Л. 84.

*И.М. Клименко (Екатеринбург)*

### **Общественно-политическая ситуация в России как основной фактор социальной работы**

Несмотря на значительные изменения в общественно-политической жизни России и, в частности в социальной политике, до завершения реорганизации социальной работы еще далеко. Во всем многообразии политических течений, так или иначе влияющих на социальную деятельность, можно условно выделить две основные тенденции. Одна из них основана на традициях державности, социоцентризма.

Советское государство стремилось к полному контролю над всеми сферами социальной жизни, почти полностью ликвидировало традиционно сильное церковное влияние, жесточайше регламентировало благотворительную деятельность общественных организаций и частных лиц. Явления спонсорства и меценатства были настолько угнетены идеологически, юридически и организационно, что почти утратили свой первоначальный смысл, и даже в понятийном смысле стали почти синонимами.

В посттоталитарном российском обществе демократизм только входит в стадию устойчивого формирования. В отсутствие полисубъектного гражданского общества стратегия развития социальной деятельности в наибольшей мере зависит от центральных и местных властных структур, в первую очередь исполнительных и законодательных органов. Если какая-то из составляющих социальной политики исключается государством из числа приоритетных, то ее решение становится замедленным, спонтанным, непредсказуемым.

К числу таких «забытых» проблем, например, относится оплата труда широкой категории государственных служащих: учителей, врачей, социальных работников. Предложения по пересмотру принципов и механизмов формирования заработной платы работников бюджетной