

в которых взвешивали пайки хлеба, около четверти фунта на каждого ребенка. Процесс проходил под внимательным взором крестьянского контролера – эта женщина была выбрана самими матерями. Взгляд ее был полон суровой справедливости, и не хотела бы я быть, скажем, владельцем помещения столовой, решившим утащить крошку хлеба у детей» [3, с. 223–224].

К началу 1922 г. в Бузулукском уезде практически все детские дома находились под опекой иностранных общественных организаций. Английская и американская группа Общества Друзей (квакеров) организовывала их ремонт, благоустройство и опеку над сиротами. Больных детей направляли в специализированные диспансеры, которые обеспечивались необходимыми препаратами и персоналом для лечения. В середине июня работал детский лагерь для больных туберкулезом [3, с. 308].

Организованная гуманитарная помощь детям, осуществляемая представителями местной власти и иностранными организациями дала возможность преодолеть последствия страшного голода, поразившего Советскую Россию в начале 1920-х гг., не допустить социально-демографического спада сельского населения.

#### **Библиографический список**

1. Баранова Е.Н. Страницы «великого голода» // Вести от Партнера. 2018. 22 августа.
2. Книга о голоде. Экономический, бытовой, литературно-художественный сборник. Самара: Гос. изд-во, Самарское отделение, 1922. 146 с.
3. Никитин С.А. Как квакеры спасали Россию. М.: Новое литературное обозрение, 2020. 408 с.
4. Пейн Мюриэл. Чума, мор и голод. 2022. 104 с.

**М.Р. Неманова**

*Самарский филиал Московского городского педагогического университета*

### **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В САМАРСКОЙ ГУБЕРНИИ ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ В ГОДЫ НЭПА (1921–1929 гг.)**

Потребность в создании специализированных органов, занимающихся лечебной и просветительской деятельностью в области здравоохранения, в Самарском уезде была вызвана необходимостью преодоления массового распространения инфекционных заболеваний, эпидемий и высокой смертности населения, наблюдавшихся в конце 1910-х – начале 1920-х годов. В задачу Самгубздрава входило исключение кадрового дефицита в Самарской губернии.

Всю лечебную сеть в Самарском округе (с 1928 года, до 1928 года в Самарской губернии) было решено разделить на больничную и внебольничную помощь. Больничная помощь в городе становилась равна 8 больницам количеством коек в 1927-1928 гг. — 1300 (в 1928-1929 гг. — 1255). Второй вид помощи — внебольничный — подразделялся на амбулаторную помощь на дому, скорую помощь и пункты первой помощи на производствах, а также на амбулаторную помощь, оказываемую 5 городскими амбулаториями исключительно для застрахованных граждан и 3 амбулаториями для всех жителей Самары.

Помощь на дому оказывалась 14 районными врачами, прикрепленными к амбулаториям. На каждого районного врача полагалось по норме 8 вызовов [5, д.8. л. 140].

В городе, на улицах Самары санврачи обязывались участвовать в проведении ремонтных работ в городе [5, д.7. л. 65об.], а также проводить профилактические осмотры на уровень загрязнения в Самаре воздуха, почвы, вод; с 1928 года в Самаре были введены дежурства по воскресеньям [5, д.8.л. 140]. Ответственность за осмотр всех эпидемических очагов в городе стояла за 4-мя общими санитарными врачами и 4-мя жилищными санитарными врачами. В среднем, в месяц отчетного квартала производилось порядка 1180 обследований эпидемических очагов. Таким образом, в день 8 медицинскими работниками обследовалось 48 мест общественного пользования.

Отсутствие нужного количества медицинских кадров, а также сильная нагруженность врачей любого профиля (на одного врача в Самаре приходилось 8453 пациентов [5, д. 8. л. 140] порождали следующие тенденции: увольнение медицинских кадров из лечебных учреждений, халатность в выполнении своих обязанностей. Также в самарских поликлиниках пациентами часто отмечалось, что врачи с пренебрежением относились к их проблемам медицинского характера.

По упоминаниям современников, к концу 1920-х годов встречались случаи, когда врачи неправильно заполняли больничные листы, писали диагнозы по латыни, не ставили диагнозов. Неправильным заполнением бюллетеней врачи заставляли застрахованных пациентов напрасно ходить в страховую кассу, что порождало всевозможные нарекания со стороны людей на бюрократические подоплеку [5, д. 1. л. 29].

Врачи скорой помощи выполняли функции, не имеющие ничего общего с их задачами, в частности, перевозку психически больных и находящихся в состоянии алкогольного опьянения людей: за 1927-1928 год с эпилептическими, истерическими и нервными припадками было госпитализировано 426 человек и 100 человек с тяжелым опьянением. Работу скорой помощи также нарушали и наркоманы, настойчиво добивавшиеся вспысков морфия [2, с. 32]. В среднем количество вызовов, на момент 1928 года, в день было 12 [5, д. 7. л. 120].

Множество жалоб медицинского персонала поступали с психо-неврологического диспансера. По мнению врачей данного учреждения, их работа не отличается от особенностей работы в психиатрической больнице, а в некоторых моментах становилась ее более опасной: многочисленные скандалы, угрозы, избияния и т.д. со стороны людей с нестабильной психической организацией [5, д. 1. л. 71об].

Консультация безграмотного населения по вопросам сохранения здоровья считалась среди санврачей (не всех) делом постыдным [4, с. 54]. В селах крестьяне таких врачей называли «рекрутами», которые приезжали на село «отбывать повинность» и ровно через год возвращались обратно в город [3, с. 2].

Недостаток мед. кадров и мед. учреждений повлиял на ситуацию в регионе. В среднем по России 1 больничная койка приходилась в городах на 152 человека, а в сельских местностях – на 1140 человек. В целом к 1927 году лечебная помощь по Самарской губернии в сельских местностях удовлетворяла потребности населения лишь на 22-24%; в городах – на 78-80% [1, с. 151-152].

#### **Библиографический список**

1. Захарова Л.Б. Концепция социальной политики Советской власти: теория и практика (1920-е годы). Самара: Издательство СамГТУ, 2012. 214 с.
2. Коген Ф. Скорая помощь в г. Самаре (1927-1928гг.) // Вопросы Здравоохранения Средне-Волжской Области. 1928. №3. С. 28-36.
3. Коммуна.1927. 12 января.
4. Раков И.Ю. О санитарных консультациях // Вопросы Здравоохранения Средне-Волжской Области.1928. №2. С. 54.
5. Центральный государственный архив Самарской области (ЦГАСО). Ф. 2148. Оп.1.

**И.Д. Янцен**

*Самарский национальный исследовательский университет*

### **МОБИЛИЗАЦИЯ И ДОБРОВОЛЬНОЕ ВСТУПЛЕНИЕ СОВЕТСКИХ ЖЕНЩИН В РЯДЫ КРАСНОЙ АРМИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

Массовое участие советских женщин в Великой Отечественной войне было обусловлено усложнением организационной структуры армий мира и Красной Армии в частности, огромным размахом и продолжительностью военных действий, большими потерями на фронте [1, с. 14; 7, с. 351].

Отбор, подготовка и прием невоеннообязанных женщин и девушек в войска проводились прежде всего из числа добровольцев [8, с. 18]. Юридически их мобилизация проводилась на добровольных началах и преследо-