

Юрченко Валерия Сергеевна

### **СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СЕВАСТОПОЛЯ В 1921-1925 ГОДАХ**

В статье анализируется процесс восстановления и развития системы здравоохранения Севастополя в 1921-1925 гг. Автор акцентирует внимание на трудностях, с которыми столкнулась городская медицина после установления в Крыму советской власти, путях их преодоления и основных направлениях деятельности медицинских учреждений. Установлено, что в первые годы нэпа позитивные изменения в области здравоохранения носили частичный характер и не позволили создать общедоступную систему медицинского обслуживания населения города. Используемые в статье исторические источники впервые вводятся в научный оборот.

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/3/2017/1/57.html](http://www.gramota.net/materials/3/2017/1/57.html)

Источник

### **Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики**

Тамбов: Грамота, 2017. № 1(75) С. 212-214. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/3.html](http://www.gramota.net/editions/3.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/3/2017/1/](http://www.gramota.net/materials/3/2017/1/)

### **© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)  
Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [hist@gramota.net](mailto:hist@gramota.net)

3. Ильенков Э. В. Истоки мышления. Диалектика идеального. М.: ЛИБРОКОМ, 2010. 208 с.
4. Ильенков Э. В. Философия и культура. М.: Политиздат, 1991. 464 с.
5. Кравец А. С. Трудный путь к истине: Л. С. Выготский против Ж. Пиаже в трактовке онтогенеза детской речи // Вестник Воронежского государственного университета. Серия «Философия». 2015. № 4 (18). С. 16-57.
6. Обухова Л. Ф. П. Я. Гальперин и Ж. Пиаже // Гальперин П. Я. Психология как объективная наука / под ред. А. И. Подольского; вступ. ст. А. И. Подольского. М.: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1998. 480 с.
7. Обухова Л. Ф. Учитель // Гальперин П. Я. Психология как объективная наука / под ред. А. И. Подольского; вступ. ст. А. И. Подольского. М.: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1998. 480 с.
8. Рудаков С. И. Рак глазами философа. Воронеж: Цифровая полиграфия, 2014. 56 с.
9. Энгельс Ф. Диалектика природы. М.: Политиздат, 1975. 359 с.

**PROBLEM OF RELATION BETWEEN THINKING AND EXISTENCE IN RESEARCH PAPERS  
BY F. ENGELS, E. V. ILYENKOV AND SOVIET PSYCHOLOGISTS**

**Filiptsev Konstantin Nikolaevich**  
*Voronezh State University*  
*k.filiptsev@mail.ru*

The article is devoted to the problem of relation between thinking and existence in papers by Soviet psychologists and philosophers; views of the psychologists L. S. Vygotsky and P. Y. Galperin, philosophers F. Engels and E. V. Ilyenkov are analyzed in the comparative aspect. The study summarizes L. S. Vygotsky's, P. Y. Galperin's and E. V. Ilyenkov's approaches to this problem and proposes a new alternative interpretation of their scientific heritage and F. Engels' doctrine putting aside cultural and historical connotations traditionally associated with Marxism in the XX century.

*Key words and phrases:* thinking; existence; psychics; tools; speech; stage-by-stage formation of mental acts.

УДК 94(47)

**Исторические науки и археология**

*В статье анализируется процесс восстановления и развития системы здравоохранения Севастополя в 1921-1925 гг. Автор акцентирует внимание на трудностях, с которыми столкнулась городская медицина после установления в Крыму советской власти, путях их преодоления и основных направлениях деятельности медицинских учреждений. Установлено, что в первые годы нэпа позитивные изменения в области здравоохранения носили частичный характер и не позволили создать общедоступную систему медицинского обслуживания населения города. Используемые в статье исторические источники впервые вводятся в научный оборот.*

*Ключевые слова и фразы:* здравоохранение; Севастополь; здравотдел; лечебные учреждения; городская медицина.

**Юрченко Валерия Сергеевна**

*Тюменский государственный университет*  
*ducho-vel@list.ru*

**СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СЕВАСТОПОЛЯ В 1921-1925 ГОДАХ**

Система здравоохранения Севастополя в первой половине 1920-х гг. восстанавливалась в условиях глубочайшего экономического кризиса. В этот период общими для медицины всей страны стали проблемы дефицита финансирования [7, с. 206] и распространения разнообразных эпидемий. Они предопределили направления деятельности местного отдела здравоохранения (здравотдела), а также развитие сети лечебных учреждений [17].

В период 1921-1922 гг. городская медицина финансировалась государством. Определенную помощь оказывали специальные организации, учреждения и иностранные миссии (Комитет помощи голодающим, Красный Крест, Американская администрация помощи, миссия Нансена и т.п.) [9, с. 2]. Но основным источником снабжения оставались центральные и областные государственные бюджеты. Они не смогли обеспечить стабильный перевод средств из-за несогласованности в работе инстанций органов власти разного уровня. Поэтому суммы выделялись либо в меньшем размере, либо не доходили вообще. К примеру, в августе 1921 г. в Севастопольском финансовом отделе (финотделе) «исчезло» 25 миллионов рублей, выделенных Крымфинотделом для Севастопольского отдела здравоохранения [4, д. 13, л. 1].

Из-за нестабильности валюты денежные дотации в указанный период играли менее значимую роль, нежели натуральное снабжение. Но общий хаос отразился и на натуральном снабжении. Так, летом 1921 г. начались перебои в поставках топлива [2, д. 54, л. 57]. Осенью служащие здравотдела стали нерегулярно получать пайки (всего 17 фунтов хлеба в месяц) [4, д. 13, л. 56]. В результате к концу 1921 г. большинство медицинских учреждений находилось на грани закрытия.

С 1922 г. здравоохранение было переведено на финансирование из местных бюджетов, что только усугубило ситуацию [6, д. 367, л. 81]. Местных средств не хватало даже на удовлетворение базовых потребностей учреждений медицины. Последствия такого решения оказались предсказуемыми: в первый же месяц штат медицинских учреждений Севастополя был сокращен с 480 до 360 сотрудников, число коек уменьшилось с 559 до 246 [3, д. 36, л. 5]; нормы питания для больных снизились на 30%; зарплаты персоналу стали задерживать, наметился новый топливный кризис. Чтобы избежать голодной смерти, многие медицинские сотрудники занимались хищением – в здравотделе, страхкассе, больницах и аптеках [2, д. 94, л. 11] – или искали другую работу. В результате в 60-тысячном Севастополе качество медицинского обслуживания значительно снизилось: пациентам часто отказывали в приеме, врачи нередко посещали больных спустя сутки (и более) после вызова [11, с. 4]. Проблема дефицита финансирования существовала вплоть до 1925 г., хотя пик кризиса был пройден раньше.

В связи с недостатком финансирования существовала проблема тяжелой эпидемиологической обстановки в городе. Война, голод, постоянные миграции, упадок городского хозяйства [2, д. 123, л. 97] привели к падению санитарной культуры населения города.

Пик эпидемий пришелся на 1921-1923 годы. В Севастополе население страдало от малярии, холеры, сыпного и возвратного тифа, дизентерии и дифтерии. В 1924 г. их удалось локализовать (вспышки были зафиксированы в ночлежном доме и доме для беспризорных детей) [17]. Но распространение детских болезней (скарлатина, корь, стригущий лишай и др.) по-прежнему носило характер эпидемий [13].

Маркером относительного благополучия стало периодическое закрытие с 1923 г. специального отделения для «эпидемических» больных в 1-й советской больнице по причине отсутствия пациентов [6, д. 131, л. 26-28]. Этому способствовало преодоление голода, а также меры, предпринимаемые по инициативе здравотдела в условиях дефицита средств.

Какие это были меры? Во-первых, вводились чрезвычайные налоги и сборы с населения, предприятий и учреждений [16, с. 4]. Во-вторых, постоянно созывались медико-санитарные совещания и особые совещания врачей города. А в январе 1922 г. была создана общая комиссия по борьбе с эпидемиями, которой руководил председатель местного исполкома [8, с. 4]. В-третьих, открывались дополнительные медицинские учреждения и специальные отделения при больницах (эпидемическое отделение при 1-й советской больнице на 45 коек, холерные пункты по районам города [6, д. 2, л. 206], тифозный и холерный бараки [3, д. 145, л. 3], «трихофитийные» дома во время эпидемии стригущего лишая [5, д. 10, л. 16]). Помимо этого, власти предпринимали шаги к ликвидации источников эпидемий. Например, с 1924 г. для ликвидации малярийного комара стало проводиться регулярное (каждые 7-10 дней) нефтевание водоемов и устья р. Черной.

Районным инженером-гидротехником был составлен план радикального осушения инкерманских болот, который так и не был реализован по причине дефицита средств [3, д. 59, л. 220].

По мере возможности исполком горсовета выделял средства на санитарную очистку города (хотя за нее во многом отвечали сами горожане: кроме временных чрезвычайных налогов, они должны были следить за придомовыми территориями и участками, прилегающими к торговым точкам и промышленным предприятиям) [10, с. 3]. По инициативе властей в первую очередь очищали окраины и базарные площади и ликвидировали самовольные свалки. Но процесс шел медленно, т.к. исполком приходилось нанимать частные обозы [3, д. 145, л. 3]. И даже к концу восстановительного периода отмечалось антисанитарное состояние отдельных частей города. Например, городской базар у Артиллерийской бухты, несмотря на переустройство и закрепление за каждым рядом одного вида торговли, являлся одним из главных источников инфекций [6, д. 419, л. 8].

В качестве предупредительной меры власти начали проводить вакцинацию населения. Для этого в городе имела научная база в лице Бактериологического института, который производил вакцины для всего Крыма [1, с. 458].

Хорошим подспорьем в борьбе с эпидемиями стала санитарно-просветительская работа, которую удалось наладить к 1923 году: читались лекции по предупреждению заразных болезней, выпускались брошюры и однодневные газеты, проводились даже санитарные суды [5, д. 5, л. 4].

Что примечательно, Центр почти не оказывал финансовой поддержки Севастополю. Например, во время эпидемии малярии в 1923 г. Москва и Симферополь выделили городу только 1,5 кг хинина, 40 г несальварсана и специальную литературу [14, с. 2].

Таким образом, Севастополь во многом самостоятельно преодолевал распространение инфекций. Этим объясняются частые вспышки эпидемий и длительное их подавление.

Вследствие вышеназванных проблем снизились качество и доступность бесплатного медицинского обслуживания. Поэтому в 1921-1923 гг. предпринимались попытки введения платных медицинских услуг, которые, однако, закончились безуспешно [2, д. 95, л. 39-40].

Помещения многих больниц оказались в плачевном состоянии, не хватало средств на простейшие ремонты (например, застекление окон) и оплату коммунальных услуг (отдел коммунального хозяйства периодически отключал отдельные медицинские учреждения от электроэнергии) [4, д. 13, л. 11]. Все это не способствовало качественному функционированию системы здравоохранения.

Несмотря на это, власти проводили политику равномерного распределения лечебных заведений в центре и на окраинах, которые были отделены друг от друга бухтами, балками и незаселенными местностями [3, д. 145, л. 258]. К концу рассматриваемого периода установилась следующая сеть медучреждений: три больницы (на пл. Восставших, на Корабельной стороне и на Северной стороне); Центральная амбулатория (позже

реорганизованная в поликлинику), санбюро и санлаборатория, врачебно-контрольная комиссия, три врачебных пункта на Рудольфовой горе и Татарской слободке, Дом ребенка и школьно-санитарный совет [6, д. 419, л. 59].

Кроме государственных медицинских учреждений в первой половине 1920-х гг. в Севастополе существовала частная медицинская помощь: частные кабинеты, амбулатории, лаборатории и аптеки [12, с. 2], которые, однако, находились под строгим контролем государства. Врач, желавший открыть частный кабинет, должен был располагать площадью минимум в 20 кв. аршин [2, д. 95, л. 27]. Но легальную частную практику власти под любым удобным предлогом старались прекратить. Так, в 1922-1924 гг. доктору Либерзону периодически приходилось отстаивать свою частную лечебницу для венерических больных в центре города (здание хотели отдать под Дом Советов) [3, д. 59, л. 70].

В довершение ко всему этому горисполком стремился контролировать и ценовую политику в частных клиниках: цены должны были быть доступными основной массе трудящихся. Таким образом, власти пытались улучшить медицинское обслуживание с помощью частного сектора в городской медицине, но на условиях, диктуемых новым государством [2, д. 133, л. 3-4].

Подводя итоги в рассмотрении этого непростого периода в истории городской медицины, нельзя не упомянуть об определенных достижениях и положительных моментах. В первую очередь, к ним относится открытие Центральной поликлиники в помещении бывшей Петроградской гостиницы (Карла Маркса, 33) в январе 1924 г. [Там же, д. 16, л. 9] и Дома санитарного просвещения им. Луи Пастера (лето 1923 года) [6, д. 131, л. 29].

В больницах постепенно производились текущий и капитальный ремонты [2, д. 94, л. 37], в ряде учреждений открылся вечерний амбулаторный прием для застрахованных пациентов [3, д. 59, л. 304, 314]. Наконец, весь рассматриваемый период в городе действовал Институт физических методов лечения им. И. М. Сеченова (ИФМЛ), который был открыт 8 июня 1914 года. Он принимал в основном санаторных больных. Тем не менее наличие такого мощного научно-медицинского центра в городе играло большую роль для повышения квалификации медицинского персонала [15, с. 2].

Но все же в 1921-1925 гг. властям не удалось заложить прочную основу новой системы здравоохранения, где главным принципом стала бы ее доступность для трудящегося населения. Ввиду борьбы с голодом, тотальным дефицитом, эпидемиями была принесена в жертву спокойная планомерная работа в этом направлении.

#### *Список литературы*

1. **Весь Крым. 1920-1925.** Симферополь: КрымЦИК, 1926. 660 с.
2. **Государственный архив города Севастополя (ГАГС).** Ф. Р-79. Оп. 1.
3. ГАГС. Ф. Р-420. Оп. 1.
4. ГАГС. Ф. Р-420. Оп. 3.
5. ГАГС. Ф. Р-420. Оп. 7.
6. **Государственный архив Республики Крым (ГАРК).** Ф. Р-558. Оп. 3.
7. **Лисицын Ю. П.** История медицины: учебник для медицинских вузов. М.: Издательская группа «ГЭОТАР-МЕДИА», 2008. 393 с.
8. **Маяк Коммуны.** 1922. 24 мая.
9. **Маяк Коммуны.** 1922. 28 мая.
10. **Маяк Коммуны.** 1922. 24 июня.
11. **Маяк Коммуны.** 1923. 28 июля.
12. **Маяк Коммуны.** 1923. 21 декабря.
13. **Маяк Коммуны.** 1924. 15 апреля.
14. **Маяк Коммуны.** 1924. 25 апреля.
15. **Маяк Коммуны.** 1924. 8 июня.
16. **Маяк Коммуны.** 1924. 10 августа.
17. **Сорокина Т. С.** История медицины [Электронный ресурс]. URL: <http://www.bibliotekar.ru/423/35.htm> (дата обращения: 19.12.2016).

#### **HEALTH CARE SYSTEM OF SEVASTOPOL IN 1921-1925**

**Yurchenko Valeriya Sergeevna**

*Tyumen State University*

*ducho-vel@list.ru*

The article analyzes the process of reconstruction and development of the health care system in Sevastopol in 1921-1925. The author focuses on difficulties faced by urban medicine after establishment of the Soviet power in the Crimea, ways to overcome them and the main activities of medical institutions. It is stated that during the first years of NEP positive changes in health care were partial and didn't allow creating a public system of health care of the city population. Historical sources used in the paper are introduced for scientific use for the first time.

*Key words and phrases:* health care; Sevastopol; health department; medical institutions; urban medicine.