

сведений о получении паспортов населением, а также об уходе населения на отходные производства или в города на заработки [1, Л 59-70].

Позднее прибавляется еще несколько функций. В частности, это сбор сведений о составе открывшихся наследств, а также наблюдение за правильностью привлечения к платежу земель, подлежащих обложению [11, С. 3]. Можно так же упомянуть, что инспектора должны проводить два раза в год проверку в учреждениях, выдающих торговые документы [5, Л. 25]. Упоминается, что Податные инспектора должны были контролировать даже питейные заведения [7, Л. 26].

Заключение. Исходя из всего вышесказанного, можно сделать вывод, что функционал Податных инспекторов был очень разнообразный. Мы видим, что функции инспекторов менялись во времени, однако самыми главными функциями были наблюдение за торговлей на вверенном инспектору участке, а также контроль за сбором поземельного налога.

Литература:

1. Государственный архив Псковской области (далее – ГАПО). Ф. 15. Податной инспектор Островского участка Псковской губернии (1885 – 1918). Оп. 1. Д. 3. Циркуляры предписания за 1893 год. – Л. 45.
2. ГАПО. Ф.15. Податной инспектор Островского участка Псковской губернии (1885 – 1918). Оп. 1. Д. 13. Годовые отчеты за 1906 год. – Л. 84.
3. ГАПО. Ф. 15. Податной инспектор Островского участка Псковской губернии (1885 – 1918). Оп. 1. Д. 22. Указы и циркуляры по промышленному налогу за 1911 год. – Л. 30.
4. ГАПО. Ф. 15 Податной инспектор Островского участка Псковской губернии (1885 – 1918). Оп. 2. Д. 2. Циркуляры и циркулярные предписания казенной палаты и разных департаментов. – Л. 15.
5. ГАПО. Ф. 15. Податной инспектор Островского участка Псковской губернии (1885 – 1918). Оп. 2. Д. 3. Циркуляры и циркулярные предписания казенной палаты и разных департаментов. – Л. 35.
6. ГАПО. Ф. 15. Податной инспектор Островского участка Псковской губернии (1885 – 1918). Оп. 2. Д. 4. Циркуляры и циркулярные предписания казенной палаты и разных департаментов за 1895 год. – Л. 25.
7. ГАПО. Ф. 171. Податной инспектор 2-го Псковского участка Псковской губернии. Оп. 1. Д. 3. Циркуляры по промышленному налогу на 1912 – 1913 года. – Л. 203.
8. Полное собрание законов Российской империи (далее – ПСЗ РИ). – Санкт-Петербург, 1885. – Собр. 3. – Т 5. – С. 179-181
9. ПСЗ РИ. – Санкт-Петербург, 1899. – Собр. 3. – Т. 19. – С. 514-518.
10. Сумцова, Н. В. Анализ эволюции Российской налоговой системе в контексте налоговой политики. / Н. В. Сумцова // Налоговая политика. – 2004. – №28. – С. 2-6.

ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В БССР В 1920–1930-е гг.

Головинец В.С.,

студентка 3 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Моторова Н.С., канд. ист. наук, доцент

Охрана материнства и детства является важной составляющей демографической политики и социального благополучия любого государства. Необходимость изучения исторического опыта, накопленного в данной сфере, обуславливает актуальность избранной темы.

Цель данного исследования заключается в анализе государственной политики в сфере охраны материнства и детства в БССР в 1920–1930-е гг.

Материал и методы. Исследование подготовлено на основании обзора работ отечественных учёных: Е.М. Тищенко, М.Е. Абраменко, М.М. Калиновской. При его проведении использовались как общенаучные (описание, анализ, синтез), так и специально-исторические (историко-генетический) методы.

Результаты и их обсуждение. В результате революций и войн к началу 1920-х гг. на территории БССР наблюдались такие негативные явления, как неудовлетворительное состояние больниц, слабая обеспеченность населения больничным фондом, низкая санитарная культура населения, развитие детских инфекционных болезней. Остро стояли проблемы с обслуживанием женщин в дородовом и послеродовом периодах: на 1 акушерку приходилось около 8,5 тыс. населения [2, с. 108]. Эти факторы провоцировали высокую материнскую и младенческую смертность. В республике ощущалась необходимость в создании научно-обоснованной системы охраны материнства и детства, в развитии сети лечебно-профилактических учреждений нового типа, в организации специальной подготовки медицинских кадров [4, с. 9]. Успешное решение этих проблем стало одним из приоритетов советского государства и свидетельством эффективной социальной политики [1, с. 107].

В 1920 г. вопросы охраны материнства и младенчества были переданы в ведение Наркомата здравоохранения с выделением в структуре местных органов управления профильных подразделов. Перед ними встала задача поиска эффективных форм и методов организации охраны здоровья женщин и детей. Они открывали детские медицинские учреждения, организовывали подготовку патронажных сестер, закрепляли врачей за школами, детскими садами и площадками. Так, в апреле 1920 г. в Витебске была устроена первая детская амбулатория с приемом по шести специальностям; 24 врача наблюдали за состоянием 69 школ, 6-16 детских садов, 4 детских площадок [5, с. 20].

Для детей повсеместно проводились «недели ребенка», на которых устраивались концерты, сборы вещей, ремонтировались и открывались новые здания. Первая такая кампания прошла в ноябре 1920 г. в Витебской и Гомельской губерниях [1, с. 108]. В 1922 г. в Витебской губернии была организована кампания («неделя») помощи больным и беспризорным детям. В марте 1923 г. в Минске Наркомздрав БССР провел «Неделю охраны материнства и младенчества», в рамках которой решались не только санитарно-просветительские и профилактические задачи, но и был организован сбор денежных средств [5, с. 29].

Параллельно увеличились расходы на здравоохранение. В 1923 г. они составили 1734 тыс. рублей, в 1925–1926 гг. – 4776,4 тыс. рублей [3, с. 26].

В республике оформлялась система профилактических учреждений и общественно-государственных мероприятий по охране материнства и младенчества. Открывались консультации для детей и беременных, постоянные ясли, а в сельской местности – районные консультации и полевые ясли. В консультациях для детей устраивались молочные кухни (в Минске были открыты в 1926 г.), вводилось кварцевание (в Минске и Витебске – в 1926 г.) [5, с. 33].

Охрана здоровья детей и подростков проводилась в организованных коллективах, с преимущественным вниманием к пионерам (в том числе с учреждением пионерврачей) и работающим подросткам. На государственном уровне изучали санитарное состояние школ и детских учреждений, их режим, организация занятий физкультурой (физкультврачи), а также физическое развитие детей. С 1921 г. на территории БССР для оздоровления детей в летний период стали организовываться пионерские лагеря, дома отдыха для пионеров и рабочей молодежи, детские колонии. Однако по данным на 1927 г. они удовлетворяли только 20% потребности [5, с. 33]. Также для детей были организованы круглогодичный отдых и лечение в санаториях.

В 1920-е гг. в белорусских городах стала формироваться система гинекологической помощи: к 1928 г. в БССР функционировало 152 профильных коек и 19 кабинетов. В июне 1924 г. Народный комиссариат здравоохранения разработал положение об абортах. В нем перечислялись социальные и медицинские показания к прерыванию беременности, говорилось о необходимости создания комиссий, которые должны выдавать разрешения на производство аборт. Абортные комиссии были немногочисленны. Причины прерывания беременности не отличались разнообразием: или семья была многодетна, или бедна, что и отмечалось в протоколах комиссии. Случаев отказов не было. В 1928 г., в среднем, на одни роды приходился один аборт [1, с. 109].

Однако в 1930-е гг. началась борьба с абортами. Начало ей было положено постановлением ЦИК и СНК СССР «О запрещении аборт, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах». Оно было принято 27 июня 1936 г. [1, с. 110].

Одной из самых сложных задач, которую пришлось решать подотделам охраны материнства и младенчества, была подготовка кадров. На территории БССР не было высших учебных медицинских заведений. Данная проблема была решена в 1930 г. в связи с выделением медицинского факультета БГУ в самостоятельный институт. Постановлением СНК БССР от 5 ноября 1931 г. в Минске был создан Белорусский научно-исследовательский институт охраны материнства и детства. Вскоре он стал базой повышения квалификации врачей-педиатров и акушеров-гинекологов [4, с. 9].

Заключение. Мероприятия, проведенные на протяжении 1920–1930-х гг. в БССР в области охраны материнства и детства, оказались достаточно эффективными. По данным на 1939 г. в республике (до включения в ее состав территории Западной Беларуси) насчитывалось 2566 врачей и 11823 средних медицинских работника. Эти показатели в несколько раз превышают дореволюционный уровень (в 6 и 12 раз соответственно). Более трети медицинского персонала было задействовано в области охраны материнства и детства [2, с. 111]. Детская смертность в республике по сравнению с 1913 г. сократилась более чем в два раза.

Литература:

1. Тищенко, Е.М. История здравоохранения Беларуси в XX веке / Е.М. Тищенко. – Гродно: Изд-во Гродн. гос. мед. ун-та, 2001. – 154 с.
2. Абраменко, М.Е. Здравоохранение БССР – становление советской системы (1917–1941) / М.Е. Абраменко. – Гомель: Гом. гос. мед. ун-т, 2005. – 236 с.
3. Калиновская, М.М. Становление и развитие социальной инфраструктуры института охраны материнства и детства в БССР в 1920-е – 1930-е гг. / М.М. Калиновская // Ученые записки УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2011. – Т. 12. – С. 69–74.
4. Калиновская, М.М. Подготовка медицинских кадров в области охраны материнства и детства в БССР (1920–1930-е годы): состояние, проблемы / М.М. Калиновская // Вестник Полоцкого государственного университета. Серия А. Гуманитарные и социальные науки. – 2014. – № 1. – С. 107–112.
5. Семьдесят лет научно-исследовательскому институту охраны материнства и детства Минздрава Беларуси / Г.А. Шишко [и др.] // Охрана материнства и детства. – Витебск: Витебск. гос. мед. ун-т, 2000.