

И. И. Шорохова

РАЗВИТИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД ИНТЕНСИВНОГО НЕФТЕГАЗОВОГО ОСВОЕНИЯ (1964–1991 ГГ.)

В советский период централизованная экономика и концентрация в руках государства огромных ресурсов позволили реализовать дорогостоящий Тюменский нефтегазовый комплекс. Важным элементом комплекса являлась социальная политика его предприятий и организаций, одним из направлений которой было развитие здравоохранения.

Рассматриваются этапы материально-технического становления и финансирования системы здравоохранения, развития сети лечебно-профилактических учреждений в Тюменской области в условиях создания нефтегазодобывающей промышленности. Политика правительства по нефтегазовому освоению Тюменской области проводилась успешно, но развитие инфраструктуры существенно отставало. Финансирование здравоохранения и медицинской науки не обеспечивало их развитие на современном уровне. Оно не превышало 3–4 % ВВП и сохраняло остаточный принцип.

Ключевые слова: *система здравоохранения, капиталовложения, лечебно-профилактические учреждения, материально-техническая база, средства.*

Здравоохранение занимает в социокультурном экономическом пространстве особое место, так как здоровье нации – это наиболее яркий критерий эффективности государственного управления, высший приоритет цивилизованного государства. Актуальность статьи определена государственными задачами в области здравоохранения: сохранением и развитием традиций отечественной медицины и созданием на этой базе новой системы здравоохранения. В «Концепции развития здравоохранения и медицинской науки» (ноябрь 1997 г.) подчеркивается необходимость развития здравоохранения с учетом региональных ресурсов: сети медицинских учреждений, медицинских кадров, материально-технической базы медицинских учреждений. На их основе разрабатываются и исполняются территориальные целевые программы здравоохранения. Изучение истории здравоохранения Тюменской области необходимо для осознания его современного состояния, преодоления кризисных явлений и формирования перспектив дальнейшего развития. В период с 1964 по 1991 г. в Тюменском регионе разворачивались процессы, которые легли в основу современного медицинского обслуживания края. Обращение к теме развития материально-технической базы здравоохранения Тюменской области с 1964 по 1991 г. расширяет круг исследуемых отечественной историей проблем, дает видение одной из мало изученных страниц социальной истории Тюменского региона.

С конца 1940-х гг. появляется ряд обобщающих исследований, издававшихся, как правило, к очередной годовщине Октябрьской революции и потому имевших не столько научный, сколько публицистический характер, не содержащих критического анализа качества медобслуживания, а также монографии, которые по столь значимому поводу выпускались не только историками медицины

Г. Т. Шиковым [1], В. В. Трофимовым [2], А. Я. Гольфельд [3], М. К. Кузьминым [4], Г. Л. Гомельской, Е. Я. Коган, Е. А. Логиновой [5], Н. В. Мананниковой [6], А. П. Беловой [7], но и официальными лицами: министром здравоохранения СССР Е. И. Смирновым [8], заместителем министра здравоохранения РСФСР А. Г. Сафоновым [9]. Такого характера работы издавались как в Москве, так и в Западной Сибири [10–13].

Общим местом подобных публикаций явилось сравнение изучаемого периода с рубежными показателями 1913 и 1940 гг., что позволяло продемонстрировать значительное улучшение обеспеченности городского населения региона медицинской помощью. Большинство исследователей выявляло общую логику развития отрасли в послевоенное время, отталкиваясь от того опыта, который был накоплен в предвоенный и особенно военный период, обосновывало политику государства в данной сфере на основе обширного статистического материала.

Эти работы, как правило, лаконичны, описательны и нацелены на демонстрацию достижений. Значительно более высокий уровень научности присущ исследованиям томских авторов. В 1950-е гг. в Томске сложилась крупная школа историков медицины под руководством Н. П. Федотова, которая наряду с историко-медицинской тематикой изучала и актуальные аспекты сохранения здоровья населения региона.

Опубликованные в последние годы немногочисленные официальные труды по истории российского здравоохранения XX в. также не отличаются необходимой полнотой и аналитичностью, выявляют лишь общие тенденции развития и практически не обращаются к региональному опыту. Наиболее заметными из них стали труды Ю. П. Лисицина [14], М. Б. Мирского [15], работы под редакцией

О. П. Щепина, Ю. Л. Шевченко, В. И. Покровско-го, В. П. Корчагина [16, 17]. Однако, в отличие от более ранних исследований такого же плана, они более критичны, выявляют противоречия развития отрасли в конкретно-исторической обстановке трех послевоенных пятилеток, стремятся к объективности в оценке достижений советского здравоохранения с точки зрения их востребованности в современных условиях.

Материально-техническую базу здравоохранения Тюменской области освещают некоторые научные монографии и статьи последних лет, обращенные к региональному опыту Тюменской области [18–21].

Цель данной статьи – исследовать процесс становления и развития материально-технической базы здравоохранения в Тюменской области с 1964 по 1991 г.

Основу источниковой базы статьи составили документы из 2 фондов: Государственного архива Тюменской области (ГАТО), Государственного архива социально-политической истории Тюменской области (ГАСПИТО). В научный оборот вводятся материалы фонда № 1725 ГАТО Отдела здравоохранения облисполкома Совета народных депутатов (облздравотдела), где находятся различные отчеты и служебные записки специалистов, руководящих работников, решения комиссий, заседаний Тюменского облисполкома Советов народных депутатов, переписка с Министерством здравоохранения РСФСР, доклады съездов и конференций с 1944 по 1991 г., всего 1348 единиц хранения. Изучаемый хронологический период 1964–1991 гг. представлен достаточно полно. До 1980 г. имеются подробные ежегодные отчеты по отраслям медицинского обслуживания: хирургии, терапевтической службе, помощи матери и ребенку. С 1980 г. материалы не так детальны и не разделяются по отраслям специализации. Фонд формировался в архивах облздравотдела, а затем был передан в ГАТО. Сохранность документов удовлетворительная.

Также были использованы материалы ГАСПИТО. Фонд № 124 сформирован из документов Тюменского обкома КПСС, состоит из 31 257 дел и включает различные протоколы пленумов обкома, документы к протоколам заседаний, перечни вопросов, рассматриваемых на пленумах и заседаниях, стенографические отчеты, информационные записки отделов, обкома, планы работы и пр. Охватывает период с 1936 по 1991 г. Фонд № 2037 ГАСПИТО состоит из документов первичной парторганизации Главтюменьнефтегаза, всего 152 дела, относящихся к периоду 1963–1988 гг. Фонд содержит протоколы заседаний партбюро и партийных собраний, заседаний парткома, отчеты, справки, планы работ. Фонд № 3965 ГАСПИТО включает 1389

дел Тюменского областного комитета профсоюза рабочих нефтяной и газовой промышленности с 1965 по 2008 г.: протоколы профсоюзных конференций, пленумов Тюменского областного профсоюза работников нефтяной и химической промышленности, отчеты фабзавкомов по охране труда и технике безопасности, постановления президиумов Тюменского областного Совета профсоюзов о деятельности предприятий обкома профсоюза нефтехимии, справки о состоянии организационно-массовой работы профсоюзных организаций обкома, планы, отчеты, переписка с ЦК профсоюза нефтехимии, доклады, сметы и пр. Рассматриваемый период представлен полно, сохранность документов хорошая.

Значительный объем цифровой информации почерпнут из государственных статистических сборников, а также использовалась научная литература: монографии и материалы научных конференций.

В условиях развития Западно-Сибирского нефтегазового комплекса (ЗСНГК) в Тюменской области ускорилось развитие промышленности, рост городов и урбанизация. Важным элементом комплекса являлась социальная политика его предприятий и организаций, одним из направлений которой было развитие инфраструктуры и здравоохранения.

Создание системы оздоровления и качественно-го лечения было актуально для предприятий ЗСНГК, потому что климатические условия для работы были суровые, а сфера здравоохранения в производственных районах была не развита. В 1964 г. имелось, по данным областного статистического управления, 12,7 тыс. больничных коек, ввод больниц по Тюменской области в 1965 г. составлял 500 коек, данных по вводу поликлиник на середину 1960-х гг. не приводится [22, с. 6, 16; 23, с. 3, 13; 24, с. 3, 92]. Показателем состояния системы здравоохранения в промышленно молодых городах Тюменской области являлся следующий пример: в середине 1960-х гг. медицинскую помощь сургутскому населению оказывала районная больница, амбулатория, 1 врачебный и 3 фельдшерско-акушерских пункта, санэпидстанция, станция скорой помощи, хотя в то время численность города уже заметно увеличилась и продолжала расти [19, с. 169].

Выделение средств осуществлялось в основном по ведомственным каналам, что отводило местным органам управления второстепенную роль. Министерства и ведомства выделяли средства в первую очередь на строительство жилья и детских учреждений, от которых зависело привлечение рабочей силы на предприятия. Ощущалась острая нехватка средств на сооружение коммунальных объектов и развитие здравоохранения [25, с. 32].

В 1980-е гг. к ЗСНГК имели отношение 26 союзных и республиканских министерств, но 83,5 % капиталовложений приходилось на три министерства: Миннефтепром, Мингазпром, Миннефтегазстрой. Поэтому при рассмотрении социальной политики, строительства собственных здравниц мы будем обращаться к данным по этим министерствам [26, с. 221].

Несмотря на финансирование непроизводительной сферы по «остаточному принципу», государство вкладывало значительные средства в здравоохранение Тюменской области. Объем государственных капиталовложений в здравоохранение вырос с 2917 тыс. руб. в 1965 г. до 192108,3 тыс. руб. в 1986 г., т. е. примерно в 66 раз [27, с. 4, с. 41–42].

С каждым годом затраты на одного жителя в год увеличивались. За 1965–1986 гг. они увеличились с 32,2 до 70,9 руб., т. е. в 2,2 раза [27, с. 5, 18, 28; 28, с. 41, 42]. В начале 1980-х гг. самые высокие показатели расходов на здравоохранение приходились на жителей городов Салехард (237,3 руб.), Ханты-Мансийск (187,5 руб.), Лабитнангов (98,4 руб.). [29, с. 41, 42].

Объем капиталовложений на строительство лечебно-профилактических учреждений постоянно возрастал. Если в 1961–1965 гг. капиталовложения на строительство объектов здравоохранения по линии всех ведомств составляли 8 млн руб., то в 1966–1970 гг. – свыше 30 млн руб. Еще более быстрыми темпами велось строительство медицинских учреждений в национальных округах. Если в 1961–1965 гг. на строительство лечебно-профилактических учреждений в округах было освоено 1913 тыс. руб., то в 1966–1970 гг. – 13413 тыс. руб., т. е. расходы выросли в 7 раз [30, л. 8]. В восьмой пятилетке (1966–1970 гг.) больниц было введено на 2730 коек, поликлиник на 750 посещений в смену. За вторую половину 1960-х гг. были открыты больницы в городах и поселках Урай, Сургут, Нижневартовск, Мегион. Однако обеспеченность больничными койками составляла лишь 23 %, а поликлиниками – 56 % от потребности [31, л. 150–151, 300–301]. Газопромисловое управление «Игримгаз», единственное предприятие по добыче газа в Тюменской области в составе «Тюменгазпрома», за вторую половину 1960-х гг. ввело больницу на 15 коек, поликлинику, родильный дом, инфекционную больницу [32, с. 153; 33, л. 64]. За 1960-е гг. сеть учреждений здравоохранения увеличилась в 1,5 раза. Была построена областная клиническая больница на 600 коек с консультативной поликлиникой и физиолечебницей. Открыты областной противотуберкулезный диспансер, онкологический диспансер на 200 коек, инфекционный корпус на 100 коек в Тюмени, городская больница на 120 коек в Ялуторовске. По-

строены районные больницы в Омутинском, Абатском, Сладково и ряд участковых больниц в районах области. Все эти учреждения были оснащены современной медицинской аппаратурой и оборудованием. В административных центрах Ямало-Ненецкого и Ханты-Мансийского национальных округов имелись окружные больницы с поликлиниками, где оказывалась квалифицированная и специализированная медицинская помощь. В районах Севера функционировали хорошо оснащенные больницы, поликлиники, широкая сеть фельдшерско-акушерских пунктов и здравпунктов. Население даже самых отдаленных поселков получало медицинскую помощь от фельдшеров, акушерок и врачей [34, с. 6].

К 1970 г. лечебная сеть была достаточно развита: насчитывалось более 230 лечебно-профилактических учреждений с 16000 больничных коек, где работало около 1200 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и здравпунктов [35, л. 43]. За 1970-е гг. вступило в действие больниц на 7159 коек, но более опережающими темпами стало расти число поликлиник, которых за десятилетие стало больше на 16522 посещения в смену. В 1970-е гг. 35 % вводимых в Тюменской области больниц, 71 % поликлиник приходилось на предприятия ЗСНГК.

К 1980 г. число больничных учреждений по ЗСНГК составило 98, обеспеченность больничными койками – 140 мест на 10000 человек. Средства, направляемые на систему здравоохранения в первой половине 1980-х гг., составляли лишь 0,2 % бюджета [36, л. 45].

По данным опроса руководящих работников нефтегазового комплекса, проводимого Центральной научно-исследовательской лабораторией трудовых ресурсов и Отделом региональных проблем трудовых ресурсов, строительство объектов здравоохранения считалось первоочередной задачей социальной политики [37, л. 52]. Однако в X пятилетке (1976–1981 гг.) капиталовложения по отрасли «Здравоохранение» были освоены всего на 68,5 %, введено больниц на 61 %, поликлиник на 68 %. Миннефтепром, Мингазпром, Миннефтегазстрой и Минэнерго не выполнили план ввода больниц на 1500 коек. Наибольшее отставание по строительству и вводу объектов здравоохранения допустили подрядные строительные организации Минпромстроя, выполнившие план X пятилетки по освоению капиталовложений на 60 %, вводу больниц на 45 %, поликлиник – на 46 %, Миннефтегазстрой соответственно – на 81,55 и 84 %, Минсельстроя, освоившего капиталовложения на 71, а ввод больниц – на 66 % [38, л. 15].

20 марта 1980 г. вышло постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР № 241 «О неот-

ложных мерах по усилению строительства в районах Западно-Сибирского нефтегазового комплекса». Совместно с руководством Главтюменьнефтегаза, Главтюменьнефтегазстрой, Всесоюзного промышленного объединения «Тюменьгазпром» и другими ведомствами были рассмотрены планы строительства учреждений здравоохранения на 1981–1985 гг. После этого значительно повысились темпы строительства в местах разработки новых месторождений нефти и газа [39, л. 83, 89; 40, л. 29, 31]. На XI пятилетку (1981–1985 гг.) проект плана предусматривал построить больниц на 9300 коек и поликлиник на 11990 посещений [38, л. 15].

За 1981–1982 гг. на строительство учреждений здравоохранения было израсходовано 28,7 млн руб., но темпы прироста мощности учреждений здравоохранения все еще отставали от прироста численности населения. Из года в год план по строительству объектов здравоохранения строительными организациями не выполнялся: в 1981–1982 гг. он был выполнен всего на 58 %. Особенно плохо строили объекты здравоохранения Главтюменьпромстрой, Главтюменьнефтегазстрой, Главуренгойгазстрой [41, л. 71]. Капитальные вложения, выделенные на эти цели в 1981–1985 гг. по всему ЗСНГК, были освоены только на 65 % [42, л. 52]. Основными причинами невыполнения планов по строительству объектов здравоохранения были их недостаточное и несвоевременное финансирование, ведомственная разобщенность при формировании и использовании социальной инфраструктуры новых объектов Тюменской области, что приводило к нерациональному использованию капитальных вложений.

Во второй половине 1980-х гг. были приняты меры по расширению непроизводственного строительства. В эти годы процент выполнения планов по вводу больниц составил 76 %, поликлиник – 112 % [39, л. 83, 89; 40, л. 29, 31]. На конец 1980-х гг. в пределах ЗСНГК имелось 122 больничных учреждения на 32 108 больничных коек [40, л. 29, 31]. Функционировало поликлиник на 15460 посещений в смену. Одновременно увеличивалось число лечебных учреждений в автономных округах, создаваемых в системе Минздрава СССР [26, с. 222]. С 1965 по 1986 г. количество лечебно-профилактических учреждений увеличилось с 1799 до 2085. Заметно выросло число городских больниц (с 26 до 50), диспансеров (с 14 до 30), стоматологических поликлиник (с 1 до 14) [27, с. 19, 20; 28, с. 43; 29, с. 29].

Разобщенность северных населенных пунктов, бездорожье вели к сохранению участковых больниц с малой коечной мощностью до 10–15 коек. Потребность в расширении коечной сети была значительная [35, л. 343].

С 1965 по 1986 г. количество коек увеличилось с 12 225 до 32 525, т. е. в 2,7 раза [27, с. 69; 28, с. 43; 29, с. 29]. До 1986 г. число больничных коек по отдельным территориям не соответствовало существующим потребностям. За XI пятилетку (1981–1985 гг.) численность коек выросла на 7265. Вновь были построены медсанчасти в г. Надыме, городская больница в г. Ишиме, центральная районная больница в Сорокино, Нижней Тавде, ряд лечебных корпусов на других территориях. Улучшился охват стационарной помощью населения с 24,6 в 1980 г. до 25,8 в 1985 г. Снизилось среднее пребывание больного на койке в городских учреждениях с 15,6 в 1980 г. до 14,5 дня в 1985 г. и в селе – с 13,5 до 13,4 дня. Вновь было организовано 19 межрайонных отделений на 926 коек.

В организации стационарной помощи в области отмечались существенные недостатки. Охват стационарной помощью населения (25,8 на 100 жителей в 1985 г.) и выше в ряде территорий: Надымский, Пуровский, Нефтеюганский районы, в городах Новый Уренгой, Сургут, Нягань, Когалым, Радужный, Лангепас, Тюмень доступность стационарной помощи была значительно ниже и не удовлетворяла имеющиеся потребности. В ряде районов – Викуловском, Голышмановском, Казанском, Упоровском, Юргинском, Кондинском, Приуральском, Ямальском – охват стационарной помощью составлял 30 и более на 100 жителей. В областных учреждениях на 1986 г. не доставало более 3000 больничных коек, не было детской больницы. Все это свидетельствовало о неудачной работе по планированию и использованию имеющихся больничных коек [43, л. 151].

Обеспеченность больничными койками увеличивалась вместе с количеством больных: в 1965 г. она составляла 94,6 на 10 000 населения, к 1970 г. выросла до 117,3 [27, с. 70], затем снизилась со 126,0 в 1975 г. до 123,3 в 1980 г., т. е. на 1,6 % [38, л. 15]. Выше этого среднего показателя по ЗСНГК был только уровень обеспеченности местами в лечебных учреждениях по г. Лангепасу – 149 мест на 10 000 человек, наиболее низкой обеспеченность была по северным газовым городам Тюменской области [39, л. 83, 89; 40, л. 29, 31; 27, с. 222]. Причины заключались в интенсивном росте населения, невыполнении плана строительства лечебно-профилактических учреждений различными ведомствами, особенно за годы X пятилетки (1976–1981 гг.), и в том, что начало строительства типовых учреждений здравоохранения в молодых городах и поселках откладывалось на последнюю очередь. В 1982 г. обеспеченность больничными койками составляла 115,9 на 10 000 населения (в 1980 г. – 118,6) при нормативе для Западно-Сибирского региона 157,8 на 10 000 жителей. В На-

дымском, Пуровском районах, городах Новый Уренгой, Ноябрьский, Сургут обеспеченность населения больничными койками была в 1,5–3 раза ниже среднеобластной [41, л. 75]. В 1985 г. наиболее низкая обеспеченность койками отмечалась в городах Ноябрьск (52,5), Новый Уренгой (59,6), Сургут (69,9), Пуровском районе (8,0) (по области – 118,8). Средняя занятость больничных коек была значительно ниже расчетных нормативов. В указанных территориях госпитализация производилась, как правило, по экстренным показаниям [43, л. 36].

Обеспеченность населения больничными койками оставалась неравномерной. Если в целом по области обеспеченность койками, подчиняющимися облздравотделу, в 1985 г. составляла 116,8, то в г. Ноябрьске – 49,9, Пуровском районе – 51,3, Новом Уренгое – 61,2, в районах Упоровском – 141,9, Приуральском – 179,7 на 10 000. Неравномерно распределялись больничные койки по профилям. Разным по длительности было среднее пребывание больного на койке от 24,3 в г. Салехард до 9,8 дня в Тазовском районе. По области в 1985 г. средняя занятость больничной койки составляла 321 день в городских и 301 день в сельских лечебных учреждениях, колебалась от 246 в Ишимском районе до 356 дней в областных учреждениях [43, л. 151].

Обеспеченность населения больничными койками возросла с 1965 по 1986 г. в 1,2 раза (с 94,6 до 114,6 на 10 000 населения) [27, с. 84; 19, с. 87; 29, с. 54]. По нефтегазовому комплексу она была выше, чем в среднем по РСФСР и Западно-Сибирскому экономическому району, но эти показатели были очень низкими в Тюменской области [37, л. 51].

До 1986 г., несмотря на все возрастающие объемы капиталовложений, материальная база многих лечебно-профилактических учреждений оставалась слабой, что не позволяло организовывать в них медицинскую помощь на уровне современных требований [38, л. 15]. В условиях быстрого роста населения во вновь строящихся городах и поселках Севера строительство типовых лечебно-профилактических учреждений отставало в силу объективных причин. Это вынуждало приспособлять общежития, жилые дома, другие здания для этих целей. В Ноябрьске, Новом Уренгое, поселках Радужном, Когалыме и др. все медучреждения были размещены в приспособленных, переплотнонных помещениях [41, л. 75]. В области к 1980 г. только 40 % больничных коек были развернуты в типовых зданиях, а площадь на одну койку составляла 4,2 м² при норме 7,0 м², а в городах Новый Уренгой, Радужный, Тобольск, Мегион, районах Сладковском, Ялуторовском и еще мень-

ше [38, л. 15]. 50 % больничных коек было развернуто в приспособленных помещениях, более 700 больничных коек все еще размещалось в аварийных зданиях. В большинстве больниц отсутствовали приемные отделения с достаточным набором помещений и оснащения. В ряде центральных районных больниц – Омутинской, Юргинской, Ишимской, Сорокинской и др. – не было обеспечено интенсивное лечение тяжелых больных из-за отсутствия укомплектованности медперсоналом палат интенсивной терапии [43, л. 151].

Развивалась специализированная медицинская помощь. Особенно динамично в 1965–1986 гг. увеличивалось число коек терапевтического профиля (с 1 624 до 6 279), хирургического профиля (с 1 379 до 5 208), гинекологических и абортных коек (с 572 до 2 366), коек для беременных и рожениц (с 1 106 до 2 671), неврологических (с 121 до 819), отоларингологических (с 117 до 404), дермато-венерологических (с 221 до 635), педиатрических соматических (с 107 до 3 811), инфекционных (с 1 422 до 2 992); появились новые специализированные койки [27, с. 69; 19, с. 80; 29, с. 50].

Рост коечной сети сопровождался развитием амбулаторно-поликлинической помощи, в которой отразились основные принципы организации советского здравоохранения: единство, планомерность и государственный характер. Более 80 % обращений за врачебной помощью в 1982 г. приходилось на амбулаторно-поликлинические учреждения [44, л. 271]. В 1965 г. в области функционировали 213 амбулаторно-поликлинических учреждений, в том числе 57 в городах и рабочих поселках, 156 – в сельской местности. С 1965 по 1983 г. число амбулаторно-поликлинических учреждений выросло с 213 до 380, в основном за счет строительства таких учреждений в городах и рабочих поселках (с 57 до 230) [45, с. 15, 16; 46, с. 134].

Основой амбулаторно-поликлинической помощи являлась поликлиника. В ней осуществлялся синтез лечебной и профилактической медицины, диспансерный метод, принцип участковости. В 1964 г. в городах и рабочих поселках насчитывалось 89 врачебных участков. Из них в 16 не было врачей, и они обслуживались фельдшерами [33, л. 301]. В 1965 г. средняя численность населения на участке была 5 073 [34, с. 7]. Совершенствование медико-санитарного обслуживания в дальнейшем проводилось в соответствии с постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР № 870 от 22. 09. 1977 г. «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения», где говорилось, в частности, о разукрупнении территориальных участков и укомплектовании их врачами [47].

В X пятилетке (1976–1980 гг.) амбулаторно-поликлиническая помощь развивалась практически

бесплано и бесконтрольно [44, л. 4]. Совершенствование организации и качества работы первичных звеньев здравоохранения было названо одной из основных задач на XI пятилетку (1981–1985 гг.) в решениях II сессии XVIII созыва Тюменского областного Совета народных депутатов от 29.09.1982 года [41, л. 84].

Продолжалось внедрение территориальных и цеховых принципов обслуживания населения. Однако численность обслуживаемого населения на участках превышала нормативы. Самая высокая численность населения на терапевтическом участке отмечалась в 1980 г. в городах Лабитнанги (3169), Нижневартовск (3071), Тобольск (2714), Мегион (2665) и Новый Уренгой (2595). По РСФСР в 1979 г. эта цифра составляла 2549 [29, с. 114].

С 1980 по 1983 г. средняя численность населения на одном терапевтическом участке снизилась с 2500 до 2153, но задание правительства по укрупнению терапевтических и педиатрических участков в 1983 г. не было выполнено. Нормой считалось 2000 человек на участке, а в ряде городов на терапевтических участках проживало более 3000 человек (Тюмень, Сургут, Нижневартовск, Ишим, Ялуторовск, Тобольск) [41, л. 86].

Средняя численность населения на одном терапевтическом участке сократилась с 1965 по 1986 г. в 2,2 раза, с 3853 до 1774 человек [27, с. 57; 28, с. 141; 29, с. 114].

Предприятия ЗСНГК стремились создавать систему более качественного лечения в областном центре. Была введена ведомственная поликлиника «Геолог» для оказания медицинской помощи работникам геологической службы, для работников нефтяной отрасли строилась современная больница на 300 мест с поликлиникой на 500 посещений в деревне Патрушево [48, л. 20]. В 1969 г. в г. Тюмени была введена ведомственная поликлиника для нефтяников. Подразделения Миннефтегазстрой в ЗСНГК строили объекты производственного и гражданского назначения в местах, где отсутствовали условия для проживания, и трубопроводы, базируясь в трассовых городках. Медицинское обслуживание строителей ЗСНГК проводилось сетью медицинских учреждений Минздрава СССР. Представители санитарного управления выезжали непосредственно на трассы и строительные площадки. Такое управление было создано при Миннефтегазстрое СССР в составе 5 медико-санитарных частей, 22 врачей и 80 фельдшерских здравпунктов, 15 стоматологических кабинетов [49, л. 189]. Миннефтегазстроем стали создаваться медико-санитарные части в Тюмени, Новом Уренгое, устанавливались контакты с областными и городскими медицинскими службами и учреждениями.

В частности, медсанчасть в Тюмени была создана на базе 2-й городской клинической больницы. Стационар медсанчасти был рассчитан на 1200 коек. Был построен и передан г. Тюмени крупный кардиологический центр. В Тюменской области действовали 6 медсанчастей, 183 фельдшерских пункта, 32 врачебных пункта [50, с. 188–189]. Организациями ЗСНГК создавались здравпункты на предприятиях, организовывались врачебно-инженерные бригады, проводились периодические медицинские осмотры.

Миннефтегазстрой разработал для вахтовиков программу «Работоспособность» с помощью сотрудников Института авиационной и космической медицины. В Москве был построен специальный реабилитационный оздоровительный комплекс, в 1990 г. создан научно-практический центр «Работоспособность» с двумя филиалами в Тюмени и Ташкенте [50, с. 188–189; 32, с. 49, 50].

Система оздоровления на предприятиях ЗСНГК включала строительство и ввод собственных санаториев-профилакториев и домов отдыха. В 1969 г. Главтюменнефтегазом началось строительство пансионата на 800 мест в районе г. Туапсе, осуществлялось доленое участие в строительстве корпусов санаториев в городах Сочи, Кисловодск, Ессентуки. Уже в 1970-е гг. «Тюменгазпром» имел в своей системе пансионат «Факел», недалеко от Батуми в Грузии на 1250 мест, Главтюменнефтегаз построил пансионаты «Нефтяник Сибири» и «Лермонтово» близ г. Туапсе в Краснодарском крае [51, л. 406; 52, л. 4]. Средства, выделяемые на санаторно-курортное лечение, ежегодно возрастали. Если в 1968 г. путевки в санатории получили 2156 человек, то в 1969 г. – 2700. В дома отдыха в 1968 г. было выделено 1033 путевки, а в 1969 г. – 2100, на турбазы – 35 и 160 путевок соответственно. В 1972 г. средства, выделяемые на санаторно-курортное лечение по обкому профсоюза рабочих нефтяной и газовой промышленности, составляли 783,8 тыс. руб., в 1973 г. – 1005,3 тыс. руб. За 1973 г. отдохнуло и получило санаторное лечение 11320 человек, в пионерских лагерях побывало 8082 школьника [53, л. 49, 50]. В результате проводимой социальной политики Главтюменнефтегаз в конце 1970-х гг. располагал 6 базами отдыха и профилакториями на 541 посещение в смену, 2 пансионатами на 1550 мест в смену. В южных пансионатах в год отдыхало 1001 человек. Однако путевок не хватало: на 1000 работающих приходилось только 3 путевки [54, л. 7].

Во 2-й половине 1970-х – начале 1980-х гг. была продолжена работа по созданию учреждений для отдыха. В 1975 г. Тюменнефтегазстрой приступил к строительству собственного пансионата в г. Алушта. В этом же году Главсибтрубопровод-

строй начал строительство трех пионерских лагерей на Черноморском побережье. В пионерских лагерях в 1968 г. отдыхало 4300 детей, в том числе 2200 детей отдыхало на Черноморском побережье, в 1969 г. – 4500 и 2362 ребенка [52, л. 63–64]. Строительство пионерских лагерей вели завод «Электрон» и институт СибНИИИП. В середине 1980-х гг. Главтюменнефтегаз имел 5 стационарных пионерских лагерей [52, л. 56]. Всего по предприятиям нефтегазового профиля на начало 1980-х гг. имелось 10 пионерских лагерей на 3,5 тыс. человек [55, л. 38]. В летнее время пионерские лагеря создавались в арендованных школьных зданиях в населенных пунктах на берегах Черного и Азовского морей.

Практика по открытию санаториев на юге страны, начатая еще в 1970-е гг., получила продолжение: в 1980-е гг. завод «Электрон» Главтюменнефтегаза ввел санаторий «Солнечная радуга» в Крымской области, трест Тюменгазмеханизация Главтюменнефтегазостроя открыл санаторий «Искра» в Краснодарском крае, Главсибтрубопроводстрой ввел санаторий «Славянка» в г. Геленджике, у треста «Сургутнефтегазремстрой» стал действовать санаторий «Обь» в г. Сочи, ПК «Нижневартовскнефтегаз» построил и ввел в действие санатории в Запорожской и Новгородской областях [56, л. 4–6, 9, 33, 55, 65, 129, 154, 162 об.].

В начале 1980-х гг. еще одно направление развития инфраструктуры получило широкое распространение – ввод собственных санаториев-профилакториев, строительство которых началось в конце 1970-х гг. Значительное число санаториев строилось недалеко от Тюмени. Одним из первых стал санаторий Главтюменгеологии «Геолог», Трест автоводного транспорта Главтюменнефтегаза построил санаторий «Автоводник», на берегу Пышмы расположился санаторий-профилакторий «Градостроитель» завода строительных конструкций и деталей Винзилинского ДСК Главзапсибжилстроя, Управление магистральных нефтепроводов Западной и Северо-Западной Сибири построило санаторий «Хвойный». В 1981 г. Главтюменнефтегаз ввел базу отдыха «Нефтяник». В том же году был введен санаторий «Орленок». Институт Гипротюменнефтегаз построил в 1981 г. санаторий «Луч» в районе пос. Винзили. Здесь же расположился санаторий «Искра» треста «Тюменгазмеханизация» Главтюменнефтегазостроя. Активно стали использоваться и северные районы Тюменской области. Так, объединение «Тюментрангаз» построило санаторий на 100 мест в пос. Комсомольском, НГДУ «Нижневартовскнефть» в 1982 г. ввело санаторий «Самотлор» на 100 мест в 35 км от г. Нижневартовска. Ведомственные санатории были введены объединениями «Урайнефтегаз» и «Сургутне-

фтегаз». В декабре 1984 г. стал действовать санаторий «Газовик» на 100 мест на берегу реки Ева-Яха в 80 км от г. Новый Уренгой, принадлежавший ПО «Уренгойгаздобыча». Санатории использовали местные лечебные воды, грязи, на основе которых создавались водогрязелечебницы. Если грязей не было, то их привозили из с. Ахманка. Санатории располагались по берегам рек, в хвойных лесах.

Развитие инфраструктуры привело к тому, что в 1986 г. предприятия ЗСНГК, входившие в ведение обкома профсоюза рабочих нефтяной и газовой промышленности, имели 11 санаториев-профилакториев, 7 ведомственных пансионатов отдыха, 16 баз отдыха, которые ежегодно могли принимать 40 тыс. человек. По данным обкома профсоюза рабочих нефтяной и газовой промышленности, в 1986 г. на санаторно-курортное лечение было истрчено 8 млн руб. Каждый третий трудящийся отдыхал по профсоюзным путевкам. Отдыхом в 92 пионерских лагерях было охвачено 43 тыс. школьников [57, л. 22].

Работа по развитию системы здравоохранения в 1964–1991 гг. в условиях недостатка средств тем не менее носила систематический и целенаправленный характер. Ведомственные лечебные учреждения становились наиболее привлекательным местом работы и лечения населения. В конце 1980-х гг. ни одна область Западно-Сибирского и Уральского региона не могла соперничать с Тюменской областью по наличию ведомственных санаториев и домов отдыха местного значения, а в летнее время жители Тюменской области преобладали среди тех, кто отдыхал на Черноморском побережье. Однако финансирование здравоохранения и медицинской науки не обеспечивало их развития на современном уровне даже в годы, когда расходы на здравоохранение из госбюджета составляли рекордную для наших условий цифру 5–6 % (1960–70-е гг.), они не превышали 3–4 % ВВП и никак не соответствовали стандартам международных организаций, сохраняя остаточный принцип финансирования [58, с. 234, 393].

Исследование истории медицинского обслуживания в Тюменской области (1964–1991 гг.) показывает, что увеличение средств и ресурсов здравоохранения важно и необходимо, однако одних государственных средств явно недостаточно для кардинального улучшения здоровья населения. Следовательно, будущее – за страховой и частной медициной при активном участии государства. Это поможет преодолеть кризис и сформирует перспективы дальнейшего развития медицинской помощи. Анализ процесса становления и развития материально-технической базы здравоохранения в Тюменской области с 1964 по 1991 г. увеличивает количество

изучаемых исторических проблем, расширяет знания по одной из мало изученных страниц истории Тюменского региона, помогает решать существующие сегодня проблемы медицинской службы.

Список источников и литературы

1. Шиков Г. Т. Успехи советского здравоохранения за 30 лет. Новосибирск, 1948. 36 с.
2. Трофимов В. В. Здравоохранение Российской Федерации за 50 лет. М., 1967. 332 с.
3. Гольфельд А. Я. Очерки истории педиатрии в СССР. М., 1970. 184 с.
4. Кузьмин М. К. История медицины. М.: Медицина, 1978. 198 с.
5. Гомельская Г. Л., Коган Е. Я., Логинова Е. А. Очерки развития поликлинической помощи в городах СССР. М., 1971. 233 с.
6. Мананникова Н. В. Охрана здоровья детей в СССР. М., 1973. 280 с.
7. Белова А. П. Организация медицинской помощи детям в условиях крупного города. М., 1978. 304 с.
8. Смирнов Е. И. Медицина и организация здравоохранения (1947–1953). М.: Медицина, 1989. 430 с.
9. Сафонов А. Г. Медицинская помощь населению в РСФСР. М., 1961. 368 с.
10. Здравоохранение и здоровье населения Российской Федерации. К 50-летию Великой Октябрьской социалистической революции / под ред. А. В. Сергеева. М., 1967. 54 с.
11. 50 лет советского здравоохранения (1917–1967). М., 1967. 699 с.
12. Развитие здравоохранения в Тюменской области за годы Советской власти. Тюмень: Средне-Уральское кн. изд-во, 1968. 135 с.
13. Здравоохранение Томской области за 50 лет. Томск, 1968. 146 с.
14. Лисицин Ю. П. Здравоохранение в XX веке. М.: Медицина, 2002. 216 с.
15. Мирский М. Б. Медицина России X–XX веков: очерки истории России. М.: РОССПЭН, 2005. 632 с.
16. Здравоохранение России. XX век / под ред. Ю. Л. Шевченко, В. И. Покровского, О. П. Щепина. М.: ГЭОТАР-Мед, 2001. 320 с.
17. Страховая медицина: история и современность / под ред. О. П. Щепина, В. П. Корчагина, М. Б. Мирского и др. М., 1989. 205 с.
18. Колева Г. Ю., Стась И. Н., Шорохова И. И. Становление индустриально-урбанистического общества Западной Сибири. Тюмень: Изд-во ТюмГНГУ, 2013. 290 с.
19. Мантикова Э. К. Медицинское обслуживание работников электроэнергетики Тюменской области (сер. 1960-х – сер. 1990-х гг.) // Человек в условиях интенсивного нефтегазового освоения Севера: материалы Всерос. науч. конф. (г. Тюмень, 17–18 ноября 2010 г.). Тюмень: ТюмГНГУ, 2010. С. 168–173.
20. Колева Г. Ю., Шорохова И. И. Создание системы лечебных и оздоровительных учреждений в районах нового промышленного освоения Западной Сибири в 1960–1980-х гг. Тюменская область: исторический опыт экономического и социального развития // Материалы Всерос. науч.-практ. конф., посвящ. 65-летию Тюменской области. Тюмень: ТюмГНГУ, 2009. С. 221–224.
21. Ланчук О. В. Хроника развития системы здравоохранения в Тюменской области // Налоги. Инвестиции. Капитал. 2004. № 5–6. С. 125.
22. Народное хозяйство Тюменской области за 70 лет. Тюмень: Тюм. обл. упр. статистики, 1987. 320 с.
23. Развитие народного хозяйства Ямало-Ненецкого национального округа Тюменской области за шесть лет семилетки (1959–1964 гг.). Тюмень: Стат. упр. Тюм. обл., 1967. 320 с.
24. Народное хозяйство Ханты-Мансийского национального округа за 1959–1964 гг. Статистический сборник. Тюмень: Стат. упр. Тюм. обл., 1965. 316 с.
25. Букин С. С. Социально-экономические процессы в северных районах Сибири во второй половине XX века // Человек в условиях интенсивного нефтегазового освоения Севера: Материалы Всерос. науч. конф. (г. Тюмень, 17–18 ноября 2010 г.). Тюмень: ТюмГНГУ, 2010. С. 30–35.
26. Колева Г. Ю., Шорохова И. И. Тюменская область: исторический опыт экономического и социального развития // Материалы Всерос. науч.-практ. конф., посвящ. 65-летию Тюменской области. Тюмень: ТюмГНГУ, 2009. С. 221–224.
27. Здравоохранение Тюменской области в 1965–1975 гг. Статистический сборник / Тюменский областной отдел здравоохранения. Бюро медицинской статистики. Тюмень, 1977. 316 с.
28. Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Тюменской области за 1986 г. Статистический сборник / Отдел здравоохранения Тюменского облисполкома. Областное бюро медицинской статистики. Тюмень, 1987. 312 с.
29. Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Тюменской области за 1980 г. Статистический сборник / Отдел здравоохранения Тюменского облисполкома. Областное бюро медицинской статистики. Тюмень, 1981. 312 с.
30. ГАТО (Государственный Архив Тюменской области). Ф. 1725. Оп. 1. Д. 933.
31. ГАТО. Ф. 2146. Оп. 1. Д. 721.
32. Колева Г. Ю. Западно-Сибирский нефтегазовый комплекс: история становления. В 2 частях. Тюмень: ТюмГНГУ, 2005. Ч. 2. 250 с.
33. ГАТО. Ф. 1112. Оп. 2. Д. 1613.
34. Семовских Ю. Н. Здравоохранение Тюменской области за 50 лет // Развитие здравоохранения в Тюменской области за годы Советской власти. Тюмень: Средне-Уральское кн. изд-во, 1968. С. 3–11.

35. ГАТО. Ф. 1725. Оп. 1. Д. 710.
36. ГАТО. Ф. 1112. Оп. 2. Д. 3046.
37. ГАСПИТО. Ф. 124. Оп. 245. Д. 126.
38. ГАТО. Ф. 1725. Оп. 1. Д. 1105.
39. ГАТО. Ф. 1112. Оп. 2. Д. 2484.
40. Там же. Д. 2483.
41. ГАТО. Ф. 1725. Оп. 1. Д. 1119 а.
42. ГАСПИТО. Ф. 124. Оп. 245. Д. 126.
43. ГАТО. Ф. 1725. Оп. 1. Д. 1180 а.
44. Там же. Д. 1116 а.
45. Кожевников В. М. Развитие здравоохранения в области (некоторые количественные показатели) // Развитие здравоохранения в Тюменской области за годы Советской власти. Тюмень: Средне-Уральское кн. изд-во, 1968. С. 12–17.
46. Демографические процессы и развитие здравоохранения в РСФСР. М.: ЦСУ РСФСР. 1983. С. 296.
47. Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР № 870 от 22. 09. 1977 г. «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения» [сайт «Электронный фонд правовой и нормативной документации»]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/901862755> (дата обращения: 15.04.2004).
48. ГАСПИТО. Ф. 2037. Оп. 1. Д. 137.
49. ГАТО. Ф. 2240. Оп. 1. Д. 12.
50. Весельев А. П. Социальная политика и социальная практика: в 2 томах // Нефтегазостроители Западной Сибири. М.: РосНИГЭС, 2004. Т. 2.
51. ГАТО. Ф. 2101. Оп. 1. Д. 700.
52. ГАСПИТО. Ф. 2037. Оп. 1. Д. 132.
53. ГАСПИТО. Ф. 3965. Оп. 1. Д. 194.
54. ГАСПИТО. Ф. 2037. Оп. 1. Д. 123.
55. ГАСПИТО. Ф. 3965. Оп. 1. Д. 326.
56. Там же. Д. 676.
57. Там же. Д. 686.
58. Лисицын Ю. П. История медицины. М.: Гаотармед, 2004. 428 с.

Шорохова И. И., аспирант, научный сотрудник.

Институт гуманитарных наук Тюменского государственного нефтегазового университета.

Государственное автономное учреждение культуры Тюменской области «Музейный комплекс им. И. Я. Слоцова».

Ул. Советская, 63, Тюмень, Россия, 625000.

E-mail: shorohovairina@mail.ru

Материал поступил в редакцию 06.05.2014.

I. I. Shorohova

DEVELOPMENT OF MATERIAL AND TECHNICAL BASE OF PUBLIC HEALTH SERVICE OF TYUMEN REGION IN THE PERIOD OF INTENSIVE OIL AND GAS DEVELOPMENT (1964–1991)

In the Soviet period centralized economy and the concentration in the hands of the state of the enormous resources allowed to realise expensive Tyumen oil and gas complex. An important element of the complex was the social policy of its enterprises and organizations, one of the areas which has been the development of health care.

This article discusses the steps of the logistical establishment and financing of the health care system, developing a network of health care institutions in the Tyumen region under the conditions of the oil and gas industry. Based on the principles of historicism and objectivity the author applied historical and comparative chronological methods. The purpose of this paper is to analyze the dynamics of the material-technical base of health care system in the Tyumen region in connection with the implementation of social programs in the 1964–1991 years.

The Government's policy on oil and gas development of the Tyumen region was conducted successfully, but significantly lagged behind the development of infrastructure. Financing of health and medical science did not provide their development at the present level. It does not exceed 3–4 % of GDP and a residual principle.

Key words: *health care system, investment, health care facilities, material and technical base, means.*

References

1. Shikov G. T. *Uspekhi sovetskogo zdravookhraneniya za 30 let* [Success of the Soviet health care for 30 years]. Novosibirsk, 1948. 36 p. (in Russian).
2. Trofimov V. V. *Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii za 50 let* [Health care of the Russian Federation for 50 years]. Moscow, 1967. 332 p. (in Russian).
3. Goffeld A. Ya. *Ocherki istorii pediatrii v SSSR* [Essays on the history of pediatrics in the USSR]. Moscow, 1970. 184 p. (in Russian).
4. Kuzmin M. K. *Istoriya meditsiny* [History of Medicine]. Moscow, Meditsina Publ., 1978. 198 p. (in Russian).
5. Gomelskaya G. L., Kogan E. Ya., Loginova E. A. *Ocherki razvitiya poliklinicheskoy pomoshchi v gorodakh SSSR* [Essays on the development of patient care in the cities of the USSR]. Moscow, 1971. 233 p. (in Russian).
6. Manannikova N. V. *Okhrana zdorovya detey v SSSR* [Child health care in the USSR]. Moscow, 1973. 280 p. (in Russian).
7. Belova A. P. *Organizatsiya meditsinskoy pomoshchi detyam v usloviyah krupnogo goroda* [Organization of medical care for children in a large city]. Moscow, 1978. 304 p. (in Russian).
8. Smirnov E. I. *Meditsina i organizatsiya zdravookhraneniya (1947–1953)* [Medicine and Health Care Organization (1947–1953)]. Moscow, Meditsina Publ., 1989. 430 p. (in Russian).
9. Safonov A. G. *Meditsinskaya pomoshch naseleniyu v RSFSR* [Medical assistance to the population in the RSFSR]. Moscow, 1961. 368 p. (in Russian).
10. *Zdravookhraneniye i zdorovye naseleniya Rossiyskoy Federatsii. K 50-letiyu Velikoy Oktyabryskoy sotsialisticheskoy revolyutsii* [Health care and health of the Russian Federation. For the 50th anniversary of the Great October Socialist Revolution]. Edited by A. V. Sergeev. Moscow, 1967. 54 p. (in Russian).
11. *50 let sovetskogo zdravookhraneniya (1917–1967)* [50 years of Soviet public health care (1917–1967)]. Moscow, 1967. 699 p. (in Russian).
12. *Razvitiye zdravookhraneniya v Tyumenskoy oblasti za gody Sovyetskoy vlasti* [Development of health care in the Tyumen region in the Soviet period]. Tyumen, Sredne-Uralskoe knizhnoe izdatelstvo Publ., 1968. 135 p. (in Russian).
13. *Zdravookhraneniye Tomskoy oblasti za 50 let* [Health care of Tomsk region in 50 years]. Tomsk, 1968. 146 p. (in Russian).
14. Lisitsin Yu. P. *Zdravookhraneniye v XX veke* [Health care in the XX century]. Moscow, Meditsina Publ., 2002. 216 p. (in Russian).
15. Mirsky M. B. *Meditsina Rossii X–XX vekov: ocherki istorii Rossii* [Russian Medicine X–XX centuries: essays on the history of Russia]. Moscow, ROSSPEN Publ., 2005. 632 p. (in Russian).
16. *Zdravookhraneniye Rossii. XX vek* [Healthcare in Russia. XX Century]. Edited by Yu. L. Shevchenko, V. I. Pokrovsky, O. P. Shchepin. Moscow, 2001. 320 p. (in Russian).
17. *Strakhovaya meditsina: istoriya i sovremennost* [Insurance Medicine: Past and Present]. Edited by O. P. Shchepin, V. P. Korchagin, M. B. Mirsky et al. Moscow, 1989. 205 p. (in Russian).
18. Koleva G. Yu., Stas' I. N., Shorohova I. I. *Stanovleniye industrialno-urbanisticheskogo obshchestva Zapadnoy Sibiri* [Formation of industrial and urban society of Western Siberia]. Tyumen, Izdatelstvo of the Tyumen State Oil and Gas University Publ., 2013. 290 p. (in Russian).
19. Mantikova E. K. *Meditsinskoye obsluzhivaniye rabotnikov elektroenergetiki Tyumenskoy oblasti (ser. 1960-kh – ser. 1990-kh)* [Medical care for workers of the electrical energy industry of Tyumen region (mid sixties -for- mid nineties)]. *Materialy Vserossiyskoy nauchnoy konferentsii "Chelovek v usloviyakh intensivnogo neftegazovogo osvoeniya Severa"*. Tyumen, 17–18 noyabrya 2010 g. [Materials of the All-Russian Scientific Conference "Man in the intensive oil and gas development of the North"]. Tyumen, TyumSOGU Publ., 2010. Pp. 168–173. (in Russian).
20. Koleva G. Yu., Shorohova I. I. *Sozdaniye sistemy lechebnikh i ozdorovitelnykh uchrezhdeniy v rayonakh novogo promishlennogo osvoeniya Zapadnoy Sibiri v 1960–1980-kh gg. Tyumenskaya oblast: istoricheskiy opyt ekonomicheskogo i sotsialnogo razvitiya* [Creating a system of medical and health institutions in the areas of new industrial development in Western Siberia in 1960–1980's. Tyumen region: the historical experience of economic and social development]. *Materialy Vserossiyskoy nauchno-practicheskoy konferentsii, posvyashchonnoy 65-letiyu Tyumenskoy oblasti* [Materials of All-Russian scientific-practical conference dedicated to the 65th anniversary of the Tyumen region]. Tyumen, TyumSOGU Publ., 2009. Pp. 221–224 (in Russian).
21. Lanchuk O. V. *Khronika razvitiya sistemy zdravookhraneniya v Tyumenskoy oblasti* [Chronicle of the development of the health system in the Tyumen region]. *Nalogi. Investitsii. Capital – Taxes. Investment. Capital*, 2004, no. 5–6, pp. 125. (in Russian)
22. *Narodnoye khozyaystvo Tyumenskoy oblasti za 70 let* [National Economy of the Tyumen region in 70 years]. Tyumen, Tyumenskoe oblastnoe upravlenie statistiki Publ., 1987. 320 p. (in Russian).
23. *Razvitiye narodnogo khozyaystva Yamalo-Nenetskogo natsional'nogo okruga za shest' let semiletky (1959–1964 gg.)* [Economic development of the Yamal-Nenets Autonomous Okrug, Tyumen region for six years, seven-year period (1959–1964)]. Tyumen, Statisticheskoe upravlenie Tyumenskoy oblasti Publ., 1967. 320 p. (in Russian).
24. *Narodnoye khozyaystvo Khanti-Mansiyskogo natsionalnogo okruga za 1959–1964 gody* [National Economy of the Khanty-Mansi National Okrug for 1959–1964]. *Statisticheskiy sbornik – Statistical compilation*. Tyumen, Statisticheskoe upravlenie Tyumenskoy oblasti Publ., 1965. 316 p. (in Russian).
25. Bukin S. S. *Sotsial'no-ekonomicheskiye protsessy v severnykh rayonakh Sibiri vo vtoroy polovine XX veka* [Socio- economic processes in the northern regions of Siberia in the second half of the XX century]. *Materialy Vserossiyskoy nauchnoy konferentsii "Chelovek v usloviyakh intensivnogo neftegazovogo osvoeniya Severa"* (Tyumen, 17–18 noyabrya 2010 g.) [Materials of the All-Russian Scientific Conference "Man in the intensive oil and gas development of the North"]. Tyumen, TyumSOGU Publ., 2010. Pp. 30–35 (in Russian).

26. Koleva G. Yu., Shorohova I. I. Tyumenskaya oblast': istoricheskiy opyt ekonomicheskogo i sotsialnogo razvitiya [Tyumen region: the historical experience of economic and social development]. *Materialy Vserossiyskoy nauchno-practicheskoy konferentsii, posvyashchenoy 65-letiyu oblasti* [Materials of All-Russian scientific- practical conference dedicated to the 65th anniversary of the Tyumen region]. Tyumen, TyumSOGU Publ., 2009. Pp. 221–224 (in Russian).
27. *Zdravookhraneniye Tyumenskoy oblasti v 1965–1975 gg. Statisticheskiy sbornik* [Health care system of Tyumen region in 1965–1975. Statistical compilation]. Tyumenskiy oblastnoy otdel zdravookhraneniya. Byuro meditsinskoy statistiki [Tyumen regional health department. Bureau of Medical Statistics]. Tyumen, 1977. 316 p. (in Russian).
28. *Osnovnyye pokazateli deyatelnosti uchrezhdeniy zdravookhraneniya Tyumenskoy oblasti v 1986 g. Statisticheskiy sbornik* [Key performance indicators of health facilities of Tyumen region in 1986. Statistical Compendium]. Otdel zdravookhraneniya Tuymenskogo oblispolkoma. Oblastnoe byuro meditsinskoy statistiki [Health Department of the Tyumen region Executive Committee. Regional Bureau for Health Statistics]. Tyumen, 1987. 312 p. (in Russian).
29. *Osnovnyye pokazateli deyatelnosti uchrezhdeniy zdravookhraneniya Tyumenskoy oblasti za 1980 g. Statisticheskiy sbornik* [Key performance indicators of health facilities of Tyumen region in 1980. Statistical compendium]. Otdel zdravookhraneniya Tuymenskogo oblispolkoma. Oblastnoe byuro meditsinskoy statistiki [Health Department of the Tyumen Oblast Executive Committee. Regional Bureau for Health Statistics]. Tyumen, 1981. 312 p. (in Russian).
30. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 1725, op. 1, d. 933. (in Russian).
31. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 2146, op. 1, d. 721 (in Russian).
32. Koleva G. Yu. *Zapadno-Sibirskiy neftegazovyy kompleks: istoriya stanovleniya* [West Siberian oil and gas complex: the history of the formation of 2 parts]. Tyumen, TyumSOGU Publ., 2005. Part 2. 250 p. (in Russian).
33. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 1112, op. 2, d. 1613 (in Russian).
34. Semovskiy Yu.N. *Zdravookhraneniye Tyumenskoy oblasti za 50 let* [Health care system of Tyumen region for 50 years]. *Razvitiye zdravookhraneniya v Tyumenskoy oblasti za gody Sovetskoy vlasti* [Health Development in the Tyumen region in the Soviet period]. Tyumen, Sredneural'skoe knizhnoe izdatel'stvo Publ., 1968. Pp. 3–11 (in Russian).
35. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 1725, op. 1, d. 710 (in Russian).
36. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 1725, op. 1, d. 3046. (in Russian).
37. *GASPITO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva sotsialno-politicheskoy istorii Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of Socio-Political History of the Tyumen region]. F. 124, op. 245, d. 126 (in Russian).
38. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 1725, op. 1, d. 1105 (in Russian).
39. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 1112, op. 2, d. 2484. (in Russian).
40. *Ibidem*, d. 2483 (in Russian).
41. *Ibidem*, F. 1725, op. 1, d. 1119 a (in Russian).
42. *GASPITO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva sotsialno-politicheskoy istorii Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of Socio-Political History of the Tyumen region]. F. 124, op. 245, d. 126 (in Russian).
43. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 1725, op. 1, d. 1180 a (in Russian).
44. *Ibidem*, d. 1116 a (in Russian).
45. Kozhevnikov V. M. *Razvitiye zdravookhraneniya v oblasti (nekotoriye kolichestvenniye pokazateli)* [Health development in the area (some quantitative indicators)]. *Razvitiye zdravookhraneniya v Tyumenskoy oblasti za godi Sovetskoy vlasti* [Health Development in the Tyumen region in the Soviet period]. Tyumen, Sredne-ural'skoe knizhnoe izdatel'stvo Publ., 1968, pp. 12–17 (in Russian).
46. *Demograficheskiye protsessy i razvitiye zdravookhraneniya v RSFSR* [Demographic processes and the development of public health in the Russian Soviet Federative Socialist Republic]. Moscow, TsSU RSFSR Publ., 1983. 296 p. (in Russian).
47. *Postanovleniya Tsentralnogo Komiteta KPSS i Soveta Ministrov SSSR № 870 ot 22.09.1977 g. "O merakh po dalneyshemu uluchsheniyu narodnogo zdravookhraneniya"* [Decision of the Central Committee and USSR Council of Ministers № 870 from 22. 09. 1977 "On measures for further improvement of the public health"]. [Site "Electronic Fund legal and regulatory documentation"]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/901862755> (Accessed: 15 April 2004) (in Russian).
48. *GASPITO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva sotsialno-politicheskoy istorii Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of Socio-Political History of the Tyumen region]. F. 2037, op. 1, d. 137 (in Russian).
49. *GATO, Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 2240, op. 1, d. 12 (in Russian).

50. Veselyev A. P. *Sotsialnaya politika i sotsialnaya praktika: v 2 tomakh* [Social policy and practice in two volumes]. *Neftegazostroiteli Zapadnoy Sibiri* [Oil and Gas in Western Siberia]. Moscow, ROSSNGS Publ., 2004. Vol. 2. 250 p. (in Russian).
51. GATO, *Fondy Gosudarstvennogo arkhiva Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of the Tyumen region]. F. 2101, op. 1, d. 700. (in Russian).
52. GASPITO, *Fondy Gosudarstvennogo arkhiva sotsialno-politicheskoy istorii Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of Socio-Political History of the Tyumen region]. F. 2037, op. 1, d. 132 (in Russian).
53. GASPITO, *Fondy Gosudarstvennogo arkhiva sotsialno-politicheskoy istorii Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of Socio-Political History of the Tyumen region]. F. 3965, op. 1, d. 194 (in Russian).
54. GASPITO, *Fondy Gosudarstvennogo arkhiva sotsialno-politicheskoy istorii Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of Socio-Political History of the Tyumen region]. F. 2037, op. 1, d. 123 (in Russian).
55. GASPITO, *Fondy Gosudarstvennogo arkhiva sotsialno-politicheskoy istorii Tyumenskoy oblasti* [State archives, Funds of the State archive of Socio-Political History of the Tyumen region]. F. 3965, op. 1, d. 326 (in Russian).
56. Ibidem, d. 676 (in Russian).
57. Ibidem, d. 686 (in Russian).
58. Lisitsin Yu. P. *Istoriya meditsiny* [History of Medicine]. Moscow, Gaotarmed Publ., 2004. 428 p. (in Russian).

Tyumen State Oil and Gas University, Institute for Human Sciences.

Research department Local History direction Hauk TO "Museum Complex. IJ Slovtsova, researcher of the museum complex.

Ul. Sovetskaya, 63, Tyumen, Russia, 625000.

E-mail: Shorohovairina@mail.ru