

АРХИВНЫЕ ИСТОЧНИКИ

УДК 39

DOI: 10.33876/2311-0546/2025-4/290-299

Научная статья

© Л. Н. Щанкина

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПЕРЕСЕЛЕНЦАМ
ВО ВРЕМЯ СЛЕДОВАНИЯ В СИБИРЬ И НА ДАЛЬНИЙ ВОСТОК
В 1930–1950-х ГОДАХ**

В статье рассматривается вопрос об организации медицинской помощи крестьянам-переселенцам, направлявшимся с территории Мордовии в Сибирь и на Дальний Восток в конце 1930–1950-е гг. Исследование выполнено на основе документов, хранящихся в Центральном государственном архиве Республики Мордовия г. Саранска (Ф. 473), которые введены в научный оборот впервые. Анализ опубликованных и архивных данных показал, что обязательным условием отправки семей по железной дороге и водным путем было их сопровождение медицинским персоналом. Доказано, что, несмотря на имевшиеся недостатки, государство в целом смогло справиться с оказанием переселенцам медицинской помощи в пути и не допустить массового распространения эпидемий за Уралом в годы Великой Отечественной войны и послевоенное время.

Ключевые слова: Сибирь, Дальний Восток, Мордовия, медицинская помощь переселенцам, санитарно-гигиенические условия, врачебные пункты, фельдшерские пункты, медицинские кадры

Ссылка при цитировании: Щанкина Л. Н. Медицинская помощь переселенцам во время следования в Сибирь и на Дальний Восток в 1930–1950-х годах // Вестник антропологии. 2025. № 4. С. 290–299.

UDC: 39

DOI: 10.33876/2311-0546/2025-4/290-299

Original article

© Lyubov Shchankina

**MEDICAL ASSISTANCE TO IMMIGRANTS TRAVELING
TO SIBERIA AND THE FAR EAST IN 1930–1950^s**

The article addresses the issue of organizing medical assistance for peasant immigrants traveling from the territory of Mordovia to Siberia and the Far East in the late 1930s and 1950s. The study is based on the documents from the Central State Archive of the Republic of Mordovia, Saransk (F. 473), which have never previously been used in a research. The analysis of published and archival data showed that

Щанкина Любовь Николаевна — д. и. н., профессор кафедры гражданско-правовых дисциплин, ФГБОУВО Российский экономический университет им. Г. В. Плеханова (Российская Федерация, 117997 Москва, ул. Стремянный пер., 36). Эл. почта: schanckina@yandex.ru ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5512-679X>

it was obligatory to provide medical personnel to support families sent to Siberia by train or waterway. It was demonstrated that, despite the shortcomings, the state was able to provide medical care to migrants en route and prevent epidemics from spreading beyond the Urals during the Great Patriotic War and the post-war period.

Keywords: *Siberia, the Far East, Mordovia, medical assistance to immigrants, sanitary and hygienic conditions, medical centers, paramedic centers, medical personnel*

Author Info: Shchankina, Lyubov N. — Doctor in History, Professor of the Department of Civil Law Disciplines, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Plekhanov Russian University of Economics” (Moscow, Russian Federation). E-mail: schanckina@yandex.ru ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5512-679X>

For citation: Shchankina, L. N. 2025. Medical Assistance to Immigrants Traveling to Siberia and the Far East in 1930–1950^s. *Herald of Anthropology (Vestnik Antropologii)* 4: 290–299.

Проблемы заселения Сибири и Дальнего Востока не одно десятилетие привлекали внимание ученых. К настоящему времени опубликован ряд статей и монографий, защищены диссертации по многим ключевым аспектам данного процесса. Однако такой вопрос, как медицинская помощь, оказываемая людям во время их передвижения в Сибирь и на Дальний Восток, попал в сферу внимания научной общественности сравнительно недавно. В последние годы рассматривались условия транспортировки переселенцев по железным дорогам Азиатской России с освещением мер профилактики и пресечения распространения среди них серьезных заболеваний, а также качества их жизни в разрезе организации медицинского обслуживания и обеспечения необходимых санитарно-гигиенических норм жизни на местах прибытия в целом ряде публикаций (Белянин 2003; Карпинец 2012; Егорышева Гончарова 2013; Зуева 2016; Татарникова, Загороднюк 2018, Власова 2020 и др.).

При этом вопрос медико-врачебной помощи, оказываемой крестьянам-переселенцам Мордовии по пути их следования в Сибирь и на Дальний Восток, как и на местах, оказалась без должного внимания. Некоторые разрозненные сведения по данной проблеме содержатся в нескольких коллективных монографиях (Никонова и др. 2009; Никонова и др. 2010). Между тем, территория Мордовии стала одним из регионов выхода переселенцев. Массовое переселение крестьян в Сибирь и на Дальний Восток привело к необходимости его координации со стороны государства, которое выражалось в выдаче льгот переселенцам на проезд (50%-я скидка от стоимости билета), беспроцентных ссуд на развитие хозяйства, освобождении от налоговых и воинских повинностей, оказании медико-санитарной помощи в пути и на местах водворения переселенцев, организации на железнодорожных станциях врачебно-питательных пунктов и т. д.

Вопросам переселения и оказания врачебно-медицинской помощи значительное внимание уделяло Переселенческое управление при МВД, Министерство финансов, Комитет Сибирской железной дороги и др.

При СНК Мордовской АССР Переселенческий отдел был образован на основании Постановления СНК СССР № 04526 от 15 августа 1928 г. и ст. 9 Положения о Переселенческом Управлении при СНК СССР, утвержденного СНК СССР, от 14 сентября 1939 г. Здесь разрабатывались перспективные, годовые и квартальные планы переселе-

ния, финансирования и т. д.; определялись районы и колхозы с избыточными трудовыми ресурсами; проводились отбор и учет переселенцев; организовывались их переезд и обслуживание в пути следования; решались вопросы по хозяйственному устройству в местах вселения и т. д. (ЦГАРМ. Д. 18. Л. 74–75). Название отдела, как и его структура, численность сотрудников, неоднократно менялись. Например, в 1939 г. в его штате числились начальник, секретарь, 3 инспектора, агроном и бухгалтер (ЦГАРМ. Д. 2. Л. 1–4). С июля 1941 г., в связи с начавшейся эвакуацией, на Отдел была возложена работа по учету эвакуированного населения. На основании постановления СНК МАССР от 23 марта 1942 г. № 276 Переселенческий отдел был реорганизован в Отдел по хозяйственному устройству эвакуированного населения при СНК МАССР (ЦГАРМ. Д. 76. Л. 11). В 1956 г. Переселенческий отдел был объединен с Отделом организованного набора рабочих СМ МАССР в Отдел переселения и организованного набора рабочих СМ МАССР. В 1967 г. отдел переселения и оргнабора рабочих был упразднен, а его функции переданы Управлению Совета Министров МАССР по использованию трудовых ресурсов. В 1976 г. Управление было преобразовано в Государственный комитет МАССР по труду; в 1987 г. в Государственный комитет по труду и социальным вопросам; в 1991 г. в Министерство труда и занятости населения МАССР; в 1994 г. в Миграционную службу Республики Мордовия (Чинкова: 6–7).

В одном из документов Центрального Государственного архива Республики Мордовия (ЦГАРМ) за 1939 г. зафиксировано, что вопросы, связанные с медицинскими мероприятиями профилактического и непосредственно лечебного характера в отношении крестьян-переселенцев, находились в компетенции территориальных, а также транспортных органов здравоохранения (ЦГАРМ. Д. 5. Л. 34). На практике все необходимые манипуляции осуществлялись на базе сельских врачебных участков, по которым решением наркомздравов МАССР были распределены пункты по организации переселенческих групп. Позднее, в 1962 г. «...выделялись медицинские кадры для обслуживания переселенцев в пути следования до места назначения» с учетом следующих нормативов: до 500 чел. — один фельдшер, от 500 до 1000 чел. — 1 врач и 1 фельдшер, от 1000 чел. и выше — 1 врач, 1 фельдшер и 1 медсестра (ЦГАРМ. Д. 162. Л. 66–68).

Средства, необходимые для привлечения, отправки и устройства переселенцев, Переселенческое Управление СНК СССР направляло в распоряжение соответствующих переселенческих отделов. Расходование средств осуществлялось по следующим направлениям. В местах выезда переселенцев — в основном на реализацию целей, связанных с организацией переселенческого процесса: питание и перевозка людей, их скота и имущества; медико-санитарное и культурно-массовое обслуживание до погрузки в эшелоны; обеспечение командировочных и других расходов начальника эшелона и задействованного персонала и т. д. В местах вселения — аналогично на командировочные расходы сопровождающего персонала, решение вопросов с питанием, медико-санитарное и культурно-массовое обслуживание до отправки в колхозы; оплату перевозки людей, их скота и имущества непосредственно до места назначения и т. д. (ЦГАРМ. Д. 18. Л. 75).

В ходе переселения крестьяне встречались с большими проблемами — материальными, моральными, а также с проблемами со здоровьем, которые возникали из-за большого скопления пассажиров в вагонах железнодорожных составов и в переселенческих распределительных пунктах, куда они прибывали, а также с отсутствием горячего питания (Власова 2020: 123).

В местах выхода в качестве профилактических мер группам переселенцев старше 8 лет делали прививки против оспы, дифтерии, брюшного тифа. Проводились систематические (ежедневные) осмотры с целью своевременного обнаружения очагов инфекции. Не позднее чем за 24 часа до посадки осуществлялась санобработка, о чем выдавалась соответствующая справка. Этот документ, как и справку о прививках, при посадке требовалось показать сопровождавшему переселенцев медицинскому персоналу. Вопросы оснащения занятых при этом сотрудников медицинской сферы решались здравотделами, которые и предоставляли весь необходимый инвентарь, инструменты, лекарственные препараты, предметы ухода и т. д.

Группы переселенцев при посадке старались размещать по отдельности, не смешивая прибывших из разных мест. В отдельные вагоны либо вместе с перенесшими заболевание распределялись семьи с детьми, не болевшими ранее (например, корью). При выявлении болезни в пути сыворотку против нее вводили всем детям. На госпитализацию направляли всех, у кого обнаружили инфекционные заболевания. Находившимся на карантине посадку запрещали. В случае заболевания в пути человека переводили в специальные вагоны-изоляторы, где довозили до ближайшего лечебного учреждения со строгим соблюдением мер профилактики, а сам вагон подвергали дезинфекции (ЦГАРМ. Д. 5. Л. 34–37). Кроме того, к моменту отправки переселенцы обязывались получить справку о состоянии здоровья всех членов семьи с обязательным подтверждением медицинского освидетельствования на туберкулез (ЦГАРМ. Д. 93. Л. 2).

Стационарная лечебная помощь заболевшим осуществлялась учреждениями безотказно. В пути следования переселенцы подвергались санитарной обработке в судовых банях или транспортных пропускниках не реже 1 раза в 10 дней. Случаи заболеваний, а также все мероприятия лечебного, профилактического и противоэпидемиологического характера подробно описывались в соответствующих журналах, которые по прибытии ответственные сотрудники передавали в здравотделы. В перечень заболеваний, временно препятствующих выезду переселенцев и членов их семей на переселение, были внесены: инфекционные заболевания, порок сердца, активный туберкулез легких, трахома, злокачественные опухоли, проказа, психические заболевания в опасных для окружающих формах, тяжелые заболевания, требующие постельного режима и др. (ЦГАРМ. Д. 5. Л. 34–37).

По состоянию на январь 1940 г. в обязанности представителей Транспортного санитарного управления входило каждые 6 дней в пути следования производить и фиксировать актом санобработку переселенцев, которая подразумевала: мытье в бане или душевой, стрижку, санитарный осмотр, дезинфекцию одежды, вещей и вагонов. Им также надлежало следить за тем, чтобы к посадке не допускали никого из тех, кто не прошел санобработку и не имеет прививку от оспы. Кроме того, они решали вопросы с госпитализацией заболевших в пути, обращаясь для этого в ближайшие территориальные больницы. Переселенческое Управление платило по 2 руб. за каждую санобработку отдельного переселенца. При этом за один просроченный день начислялись пени в размере 0,05 % (ЦГАРМ. Д. 5. Л. 10).

Несмотря на все запланированные и предпринимаемые меры, процесс переселения не был гладким и сопровождался существенными нарушениями норм. Так, в 1940 г. вагоны эшелона (№ 51466), отправленного из Пензы в Хабаровск под началом т. Родионова, имели антисанитарное состояние. При этом в отсутствие вагона-изолятора, вследствие вспышки тифа умерли 4 чел., были доставлены в

больницу — 14 чел., 1 переведен на карантин сроком на 21 сутки 1 вагон с переселенцами (ЦГАРМ. Д. 16. Л. 9).

В целях устранения фактов, препятствующих переселению, Отдел переселения МАССР ввел ряд ограничений. Отправка колхозников стала производиться с разрешения органов здравоохранения и только после окончания всех установленных профилактических мероприятий (прививки, санитарная обработка). Отправка эшелонов задерживалась до полного оборудования всех вагонов, включая вагоны-изоляторы, укомплектования сопровождающим персоналом (начальником, его помощниками по политической и хозяйственной части, врачом и медицинской сестрой) и обеспечения на весь путь следования вагонов-лавок с продуктами за счет областных фондов. Посадка людей производилась лишь с разрешения транспортной санитарной инспекции после осмотра вагонов и заключения об их пригодности для перевозки людей (Постановление Экономического совета 1940).

В помощь врачам во всех вагонах из числа комсомольцев и переселенцев выделяли санитаров для общего наблюдения за состоянием помещения и участников поездки. Также в обязанности этих помощников входило информирование доктора о всех случаях заболеваний. В пути следования по железным дорогам, по требованию транспортного санитарного надзора, помимо периодической строго соблюдали досрочную санобработку на станциях при наличии эпидемических заболеваний (ЦГАРМ. Д. 16. Л. 11–12, 19).

О переселенцах, задержавшихся в пути следования по болезни, составлялся акт, который подписывали начальник станции, начальник эшелона и врач. Вместе с документами его передавали в лечебное учреждение — это служило основанием для выдачи безденежного проездного билета на дальнейший проезд в пассажирском поезде до станции назначения эшелона или его местонахождения (ЦГАРМ. Д. 92. Л. 163). При оставлении больных в лечебных учреждениях по пути следования эшелона во всех случаях их обеспечивали необходимыми документами и средствами на проезд до места назначения. В учреждении оставляли адреса отделов, отправившего переселенца и должного его принять по выздоровлении (ЦГАРМ. Д. 16. Л. 11, 12, 19).

Согласно имеющимся сведениям, средства на привлечение, отбор и отправку переселенцев в места водворения расходовались не бессистемно, а в соответствии с определенными нормативами. В частности, на одно хозяйство из 4 человек в 1942 г. всего выделялось 131 руб. 50 коп. при переселении в Сибирь и 177 руб. 50 коп. при переселении на Дальний Восток (на Камчатку). Из них на медико-санитарное обслуживание (санобработку, возмещение органами Наркомздрава амортизации, оборудования вагонов-изоляторов мягким инвентарем и стоимость израсходованных медикаментов) выделялось 22 руб. (ЦГАРМ. Д. 75. Л. 36).

В указанном году заработная плата врача в месяц составляла 400 руб., медицинской сестры — 300 руб. На командировочные расходы врачу выделялось 1 920 руб., медсестре — 1 140 руб. (ЦГАРМ. Д. 75. Л. 35). При сопровождении эшелона в Камчатскую область норматив увеличивался до 75 руб. 50 коп. на хозяйство в соответствии с ростом срока поездки, а также с исчислением суточных исходя из 1/25 оклада в сутки за весь период командировки. В соответствии с этим затраты выглядели так: заработная плата начальника эшелона — $700 * 4 = 2\,800$ руб., врача — $400 * 4 = 1\,600$, медсестры $300 * 4 = 1\,200$ руб. (ЦГАРМ. Д. 75. Л. 33).

Медицинский персонал комплектовался за 3–5 дней до отправки эшелона, назначался Наркомздравом на весь период, т. е. от момента формирования эшелона до его возвращения после сопровождения переселенцев до станции назначения, и осуществлял первичный осмотр всех вагонов на предмет соответствия санитарным нормам. По возвращении начальник эшелона и врач должны были подготовить отчет о командировке в течение 3–5 дней (ЦГАРМ. Д. 75. Л. 34).

Для освоения Сибири и Дальнего Востока в 1940-е годы привлекались не только технические кадры (механики, шоферы, трактористы), но также медицинские и ветеринарные работники. Их переселяли преимущественно в те районы, где уже было подготовлено жилье (ЦГАРМ. Д. 16. Л. 1).

В послевоенное время для развития промышленности и сельского хозяйства стал проводиться организованный набор людей для постоянной работы в сфере строительства необходимых объектов. Заинтересовавшиеся граждане, заключившие трудовые договоры, согласно инструкции «О порядке проведения организационного набора рабочих» в 1956 г. обязывались пройти медицинское освидетельствование. Заключение о пригодности к выполнению физической работы составлялось в двух экземплярах за подписью всех членов комиссии и выдавалось лечебным учреждением районному уполномоченному или инспектору по переселению. При этом один экземпляр оставался в отделе переселения и организационного набора рабочих, другой вместе с трудовыми договорами передавался через сопровождающего на предприятие (стройку).

В случае если рабочие заболевали в пути следования и были оставлены в лечебном учреждении до выздоровления с последующим выездом на производство, сопровождающий передавал их документы на предприятие. При этом акт-список прибывших позже составлялся только по факту их прибытия и принятия на предприятие. Его копии направлялись в соответствующие отделы переселения и организационного набора рабочих (ЦГАРМ. Д. 123. Л. 154).

Несмотря на различного рода правила и инструкции, на практике были неоднократно зафиксированы факты неудовлетворительного, поверхностного медицинского освидетельствования граждан. В частности, известны случаи прибытия на предприятия рыбного хозяйства Дальнего Востока (Приморский и Хабаровский края, Камчатская, Сахалинская и Магаданская области) лиц, непригодных к физическому труду.

Ошибки и откровенная халатность при освидетельствованиях несколько раз приводили к весьма сложным ситуациям, когда руководители предприятий, несмотря на заключенные трудовые договоры, вынуждены были освобождать от работы новопривывших и возвращать их обратно по месту жительства, что создавало серьезные трудности и вызывало неоправданные расходы государственных средств. В источниках описано заключение трудовых договоров с больными эпилепсией, венерическими заболеваниями, а также женщинами со значительными сроками (23–26 недель) беременности, о чем в документах не говорилось ни слова.

В ряде случаев при медицинском освидетельствовании сезонных рабочих в лечебных учреждениях не требовали предъявить документы, удостоверяющие личность, а уполномоченные управлений и отделов направляли на подобные осмотры граждан не по месту жительства. Имели место ситуации, когда по прибытии на производство рабочие подвергались повторному освидетельствованию, притом проводимому одним врачом, который единолично давал заключение о непригодности к выполняемой работе.

В целях совершенствования процедуры медицинского освидетельствования рабочих, направляемых по организованному набору, руководителям задействованных при этом лечебных учреждений, а также врачам, непосредственно входящим в медицинские комиссии, предписывалось более ответственное отношение к порученной работе и неуклонное соблюдение Инструкции о порядке проведения медосвидетельствования набранных рабочих в различных отраслях промышленности, которая была утверждена Приказом Министерства здравоохранения СССР от 16 апреля 1955 г.

В частности, врачебные комиссии при освидетельствовании рабочих обязывались:

- во всех неясных в отношении диагностики случаях запрашивать из лечебных учреждений, под наблюдением которых находились данные конкретные рабочие, необходимые сведения о состоянии их здоровья и перенесенных заболеваниях;
- строго учитывать условия и характер будущей работы, для чего вести прием только по установленной форме с предъявлением документа, удостоверяющего личность;
- заключение о результатах осмотра составлять за подписью всех членов комиссии и только по установленной форме.

Кроме того, руководителям лечебных учреждений предписывалось систематически проводить проверку работы медицинских комиссий и тщательно рассматривать каждый случай неправильной выдачи заключения (ЦГАРМ. Д. 213. Л. 222–224).

Стоит отметить, что в 1956 г. стоимость проезда на путях железнодорожного, водного и воздушного транспорта также включала в себя страховые сборы за обязательное страхование пассажиров от несчастных случаев в размере (с каждого билета) 25 коп. при цене билета ниже 2 руб.; 75 коп. — от 2 до 4 руб.; 1 руб. 75 коп. — от 5 до 25 руб.; 2 руб. 50 коп. — при цене билета от 25 руб. и выше. Подобные сборы, как с самих рабочих, так и с членов их семей, подлежали взысканию с рабочих при выплате им суточных (ЦГАРМ. Д. 123. Л. 154).

Рассматривая вопрос о медицинском обслуживании переселенцев, нельзя не уделить внимание персоналу мордовского происхождения. Мордовское население с. Калиновки Сорокинского района Тюменской области, основавшее данный населенный пункт в 1924 г., до появления на своей территории лечебного учреждения обслуживалось Сорокинской и Готопутовской амбулаториями. Нина Михайловна Никитина (Бибичева) приехала в Калиновку по распределению в 1952 г. после окончания Тобольского медицинского училища и вступила в должность заведующей Калиновским фельдшерско-акушерским пунктом (ФАП), на которой проработала вплоть до 1995 г. и еще 7 лет после выхода на пенсию. Первое здание местного ФАПа, имевшее 2 небольшие комнаты, было построено в 1953 г., и Никитина принимала в этом непосредственное участие: помогала строить и вести внутреннюю отделку. Спустя почти 20 лет, в 1970 г., ФАП разместили в новом большом помещении из 4 комнат. В настоящее время учреждение не функционирует, а население обслуживается в Покровском ФАП (Никонова и др. 2009: 13).

Среди врачей и медицинских сестер мордовского происхождения немало тех, кто внес серьезный вклад в организацию медицинской помощи переселенцам. Прежде всего, следует назвать Л. К. Каянкина (Кемеровская область), А. М. Банникову, К. А. Логинову, В. Г. Медянову, З. А. Ульянову, Н. И. Шманову, З. Я. Щербину, А. Д. Юткину, А. Ф. Яковлеву (Камчатская область), которые в крайне трудных условиях создавали новые для Сибири и Дальнего Востока формы медико-санитарного

обслуживания населения (ЦГАРМ. Ф. 473. Оп. 1. Д. 91. Л. 120). Самоотверженное служение названных лиц, их милосердие и внимание к людям позволили ликвидировать многократные вспышки ряда заболеваний, в том числе социально обусловленных, а также грозящих эпидемиями; дали возможность заложить прочный фундамент эффективной системы здравоохранения.

Таким образом, масштабы работы, осуществленной переселенческим аппаратом, который составляли железнодорожные служащие, врачи, фельдшеры, санитары, сотрудники переселенческих пунктов и т. д., в рамках обеспечения крестьян всем необходимым, конечно, огромны. На средства государственного бюджета, направляемые на реализацию данной задачи, в итоге была создана действенная система продовольственного и медико-санитарного обслуживания. В частности, по всем основным маршрутам следования переселенцев вдоль линии Сибирской железной дороги в рассматриваемый период были уже созданы врачебно-питательные пункты, которые предоставляли временный приют семьям переселенцев, а также медицинские услуги — осмотр и выдачу необходимых лекарственных средств. При участии Министерства путей сообщения производились различные мероприятия по улучшению перевозки людей, в частности выработка специальных правил и инструкций, установка особых тарифных ставок, регулировалось оказание врачебной и продовольственной помощи.

Безусловно, хозяйственно-бытовое обустройство на новых местах являлось существенным аспектом в процессе массового переселения, однако еще более важной задачей оказалось обеспечение медико-санитарного обслуживания надлежащего качества по пути следования к местам вселения. Скопление большого количества пассажиров, как на железнодорожном, так и на водном транспорте, а также в переселенческих распределительных пунктах, отсутствие горячего питания — все это провоцировало вспышки серьезных заболеваний подчас без возможности изоляции заболевших и оказания им помощи своевременно. Решение вопроса курировалось на государственном уровне и было связано с разработкой усовершенствованной конструкции жилых вагонов, оснащением действующих эшелонов вагонами-изоляторами, открытием врачебно-питательных пунктов на железнодорожных станциях (впоследствии местные жители использовали их для оказания амбулаторной помощи).

Особо хочется отметить тот факт, что развитие структуры медицинских учреждений на малоосвоенных просторах Сибири и Дальнего Востока, а вместе с тем повышение качества обслуживания, оставалось для российского правительства одной из приоритетных задач даже в сложный для государства период Великой Отечественной войны, поэтому финансирование формирующейся структуры не прекращалось, хотя и требовало достаточно крупных сумм. И после Второй мировой войны, в условиях серьезного недостатка всех типов ресурсов, внимание данной сфере на уровне правительства не ослабло. Благодаря этому стало возможным осуществить значительный объем работы для дальнейшего совершенствования системы медицинского обслуживания сельского населения, что в моменты угроз массовых эпидемий позволило отреагировать максимально быстро и тем самым спасти жизни тысяч людей.

Источники и материалы

Постановление Экономического совета 1940 — Постановление Экономического совета при СНК СССР от 28 мая 1940 года № 856 «О мероприятиях по обеспечению плана переселения в Восточные районы в 1940 г.».

ЦГАРМ — Центральный государственный архив Республики Мордовия. Ф. 473. Оп. 1. Д. 2, 5, 16, 18, 75, 76, 91, 92, 93, 123, 162, 213.

Чинкова — Чинкова Е. Б. Предисловие // ЦГА РМ. Ф. Р-473. Описание № 1 дел постоянного хранения за 1939–1990 гг. Б. г. Л. 3–9.

Научная литература

Белянин Д. Н. Столыпинская переселенческая политика в Томской губернии (1906–1914 гг.). / Монография. Кемерово, 2003. // История государства. [Электронный ресурс]. https://statehistory.ru/books/Dmitriy-Belyanin_Stolypinskaya-pereselencheskaya-politika-v-Tomskoy-gubernii--1906-1914-gg---/

Власова А. И. Организация и обеспечение медико-врачебной помощи крестьянам-переселенцам Акмолинской и Семипалатинской областей Степного края (80-е гг. XIX — начало XX в.) // Социальные, исторические, культурные исследования. 2020. № 4. С. 121–132. [https://doi.org/10.14258/ssi\(2020\)4-09](https://doi.org/10.14258/ssi(2020)4-09)

Егорышева И. В., Гончарова С. Г. Медицинское обеспечение переселения крестьян в Сибирь в ходе столыпинской реформы // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2013. № 3. С. 58–60.

Зуева Н. С. Переселенческая политика российского правительства на Дальнем Востоке в период столыпинских реформ. Дисс. ... канд. ист. наук. Московский педагогический государственный университет. Москва, 2016. 351 с.

Карпинец А. Ю. К вопросу реализации и финансового обеспечения процесса перемещения переселенцев в Сибирь в начале XX века (на примере Томской губернии) // Вестник Кемеровского государственного университета. 2012. № 3 (51). С. 79–84.

Никонова Л. И., Щанкина Л. Н., Шерстобитова Ж. В. Мордва Западной Сибири : в 2 ч. Часть 1. Село Калиновка : сибирская история и мордовские традиции / под ред. В. А. Юрченкова. Саранск: «Красный Октябрь», 2009. 112 с.

Никонова Л. И., Щанкина Л. Н., Авдошкина Н. Н., Савка В. П. Мордва Дальнего Востока / под ред. В. А. Юрченкова; НИИ гуманитар. наук при Правительстве РМ. Саранск, 2010. 312 с.

Татарникова А. И., Загороднюк Н. И. Массовое переселение крестьян в Западную Сибирь в конце XIX — начале XX в. в санитарно-гигиеническом измерении // Вестник Томского государственного университета. 2018. № 437. С. 148–154. <https://doi.org/10.17223/15617793/437/21>

References

Belyanin, D. N. 2003. *Stolypinskaya pereselencheskaya politika v Tomskoi gubernii (1906–1914 gg.)* [Stolypin Resettlement Policy in the Tomsk Province (1906–1914)]. Kemerovo. https://statehistory.ru/books/Dmitriy-Belyanin_Stolypinskaya-pereselencheskaya-politika-v-Tomskoy-gubernii--1906-1914-gg---/

Egorysheva, I. V., and S. G. Goncharova. 2013. Meditsinskoe obespechenie pereseleniia krest'ian v Sibir' v khode stolypinskoï reformy [Medical Support for the Resettlement of Peasants in Siberia during the Stolypin Reform]. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravoohraneniia i istorii meditsiny* 3: 58–60.

Karpinets, A. Yu. 2012. K voprosu realizatsii i finansovogo obespecheniia protsessa peremeshcheniia pereselentsev v Sibir' v nachale XX veka (na primere Tomskoi gubernii) [To the Question of Realization and Financial Maintenance of the Process of Moving Settlers to Siberia in the Early XX CENTURY (the Example of Tomsk Province)]. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta* 3 (51): 79–84.

Nikonova, L. I., L. N. Shchankina, and Zh. V. Sherstobitova. 2009. *Mordva Zapadnoi Sibiri: v 2 ch. Chast' 1. Selo Kalinovka: sibirskaiia istoriia i mordovskie traditsii* [Mordva of Western Siberia: in 2 parts. Part 1. Kalinovka Village: Siberian History and Mordovian Traditions], ed. by V. A. Yurchenkov. Saransk: Krasnyi Oktiabr'. 112 p.

- Nikonova, L. I., L. N. Shchankina, N. N. Avdoshkina, and V. P. Savka. 2010. *Mordva Dal'nego Vostoka* [Mordva of the Far East], ed. by V. A. Yurchenkov. Saransk: Research Institute of Humanities under the Government of the Republic of Mordovia. 312 p.
- Tatarnikova, A. I., and N. I. Zagorodniuk. 2018. Massovoe pereselenie krest'ian v Zapadnuui Sibir' v kontse XIX — nachale XX v. v sanitarno-gigienicheskom izmerenii [Mass Resettlement of Peasants in Western Siberia in the Late 19th — Early 20th Century in the Sanitary and Hygienic Dimension]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta* 437: 148–154. <https://doi.org/10.17223/15617793/437/21>
- Vlasova, A. I. 2020. Organizatsiia i obespechenie mediko-vrachebnoi pomoshchi krest'ianam-pereselentsam Akmolinskoi i Semipalatinskoi oblastei Stepnogo kraia (80-e gg. XIX — nachalo XX v.) [Organization and Provision of Medical and Medical Assistance to Peasants-Migrants of Akmolinskii and Semipalatinskii Regions of the Steppe Territory (80 Years of the XIX — Early XX Century)]. *Sotsial'nye, istoricheskie, kul'turnye issledovaniia* 4: 121–132. [https://doi.org/10.14258/ssi\(2020\)4-09](https://doi.org/10.14258/ssi(2020)4-09)
- Zueva, N. S. 2016. Pereselencheskaia politika rossiiskogo pravitel'stva na Dal'nem Vostoke v period stolypinskikh reform [The Resettlement Policy of the Russian Government in the Far East during the Stolypin Reforms]. Ph.D. diss., Moscow State Pedagogical University. 351 p.