

DOI 10.31029/vestdnc98/16

УДК 94(470)

**ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ
СОВЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ДАГЕСТАНЕ В 1920-е гг.:
ПРОБЛЕМЫ И ИХ РЕШЕНИЯ**

М. К. Нагиева, ORCID 0000-0002-4544-0486

Институт истории, археологии и этнографии Дагестанского федерального
исследовательского центра РАН, Махачкала, Россия

**THE ORGANIZATION OF THE SOVIET HEALTHCARE SYSTEM
IN DAGHESTAN IN THE 1920s:
PROBLEMS AND THEIR SOLUTIONS**

M. K. Nagieva, ORCID 0000-0002-4544-0486

Institute of History, Archaeology and Ethnography of the
Daghestan Federal Research Centre of RAS, Makhachkala, Russia

Аннотация. В статье рассматриваются некоторые аспекты организации и развития государственной системы здравоохранения в первые десятилетия советской власти. Вопросы охраны здоровья населения стали государственной задачей и являлись одним из главных направлений социальной сферы советского государства. Это означало, что финансирование системы здравоохранения и медицинского обслуживания стало обеспечиваться государством. В первые годы советской власти в России свирепствовали эпидемии сыпного тифа, холеры, брюшного тифа и других инфекционных заболеваний. Почти во всех регионах страны не хватало лечебных учреждений, квалифицированных медицинских кадров, медикаментов. Цель данного исследования – осветить первые мероприятия советской власти в сфере медицинского обслуживания населения; проследить, как создавалась государственная система здравоохранения в республике; проанализировать первые шаги наркомата здравоохранения ДАССР и его руководителей по организации медицинского обслуживания населения. При написании статьи автор использовал основной методологический принцип познания исторического процесса, широко используемый в исторических трудах, – описательный, сравнительно-исторический и т.д., что позволило проследить динамику и направления развития здравоохранения в республике. В результате проведенного исследования можно констатировать, что государство уделяло серьезное внимание вопросам развития здравоохранения во всех регионах страны. В первые годы советской власти было положено начало государственной системе здравоохранения. В результате проводимых государством мероприятий лечебно-профилактическими учреждениями с привлечением квалифицированных специалистов, прибывших в Дагестан из центральной России, удалось снизить число инфекционных и социально-бытовых заболеваний, распространенных в республике в указанный хронологический период.

Abstract. This article examines formation and development of the state healthcare system in the Soviet Union during its early decades. It establishes that public health was declared a national priority and a core sphere of social policy, leading to the centralization of funding and administration under state control. The study contextualizes this institutional development within the severe challenges of the period, including rampant epidemics of typhus, cholera, and typhoid fever, as well as systemic shortages of medical facilities, personnel, and pharmaceuticals. The purpose of this research is to analyze the foundational measures Soviet power in organizing public healthcare, trace the evolution of the state system in the republic, and evaluate the initial policies of the People's Commissariat of Health of the Daghestan ASSR and its leadership. The methodology is based on the fundamental principles of historical analysis, employing descriptive and comparative approaches to identify the dynamics and trends in the republic's healthcare development. The study concludes that the state allocated substantial resources to healthcare development across all regions. The foundational structure of the Soviet healthcare system was established in this formative period. As a result of coordinated state measures and the deployment of qualified specialists from central Russia, the healthcare institutions in Daghestan succeeded in reducing the incidence of infectious and social diseases prevalent during the chronological period under review.

Ключевые слова: Россия, Дагестан, Народный комиссариат здравоохранения, санитарно-эпидемиологическая служба, малярийная станция, государственная система здравоохранения, Тропический институт, научные учреждения.

Keywords: Russia; Dagestan; People's Commissariat of Health; sanitary and epidemiological service; malaria station; state health system; Tropical Institute; scientific institutions.

После свершения Октябрьской революции 1917 г. вопросы охраны здоровья населения стали государственной задачей, это означало, что финансирование системы здравоохранения и медицинского обслуживания стало обеспечиваться государством. Уже 26 октября (8 ноября) 1917 г. при Военно-

революционном комитете Петроградского Совета рабочих и солдатских депутатов был образован медико-санитарный отдел, который возглавил М.И. Барсуков, была начата реорганизация всего медико-санитарного дела в стране.

Среди создаваемых в эти годы комисариатов не было специального Комиссариата здравоохранения, но в различных комисариатах были организованы медицинские коллегии. В феврале 1918 г. декретом СНК РСФСР медицинские коллегии всех комисариатов были объединены в Совет Врачебных коллегий, ставший высшим медицинским органом в стране. Первоочередными задачами созданного Совета Врачебных коллегий были: усовершенствование начатой реорганизации военной медицины, консолидации санитарного дела и борьба с эпидемическими заболеваниями [1, с. 194].

В июне 1918 г. Совнарком принял декрет «Об учреждении Народного комиссариата здравоохранения» – это был государственный орган, который отвечал за организацию медико-санитарного дела по всей стране. Первым народным комиссаром здравоохранения был назначен Н.А. Семашко. По всей стране стали создаваться медико-санитарные отделы, которые проводили решения центральных органов в сфере здравоохранения на местах. В первые дни работы Наркомздрава был образован санитарно-эпидемиологический отдел под руководством А.Н. Сысина [1, с. 195]. Во всех областях и регионах создавались свои медико-санитарные отделы Советов, которые проводили решения центральных органов в сфере здравоохранения на местах.

В Дагестане после окончания Гражданской войны и установления советской власти проблемам медицинского обслуживания населения уделялось серьезное внимание. Для его улучшения в мае 1918 г. при Дагисполкome был организован медико-санитарный подотдел¹, разработавший мероприятия по оказанию населению широкой бесплатной медицинской помощи. При подотделе была создана санитарно-эпидемиологическая служба, которая возглавила борьбу за санитарную культуру и профилактику распространенных заболеваний.

В апреле 1920 г. при Дагестанском ревкоме в г. Темир-Хан-Шура (г. Буйнакск) был организован Отдел здравоохранения, организацией которого успешно занимался врач Д. Урусов. Весь медицинский персонал, который состоял из двух врачей – Якова Гринберга и Сергея Валабуева, а также семи медицинских сестер, проживающих в Темир-Хан-Шуре, по приказу были зачислены в Отдел [2, с. 98].

С 31 июля по 10 августа 1920 г. Отдел здравоохранения Дагестана принимает решение о создании 10 окружных, а затем, спустя несколько месяцев, вместо них организуются 3 районных отдела здравоохранения – Петровский, Дербентский и Левашинский [2, с. 101], которые сразу приступили к проведению оздоровительных мероприятий среди населения, созданию системы государственного здравоохранения. Стали открываться новые лечебные учреждения: больницы в Темир-Хан-Шуре, Порт-Петровске, амбулатории, поликлиники, врачебные участки в сельской местности, однако необходимо отметить, что обеспеченность лечебных учреждений медицинскими кадрами все еще была острой проблемой. Одной из серьезных нерешенных проблем в республике оставалось также распространение оспы, тифа, малярии и других заболеваний.

Для разрешения сложившейся сложной ситуацией с распространением инфекционных заболеваний в 1920 г. было принято решение об организации оспопрививательных курсов и об организации оспопрививания во всех округах республики с контролем со стороны медицинского персонала. В Темир-хан-Шуринском и Самурском округах организация и контроль за проведением оспопрививания была поручена сельским врачам округов. Так, в Андийский и Аварский округа для организации и контроля оспопрививания были командированы фельдшеры и доктор Гринберг. В Казикумухском и Даргинском округах организацию поручили доктору Макуеву. В Кайтаго-Табасаранский округ был командирован доктор Кривякин. В Кюринском округе организацией оспопрививания занимался доктор Р. Шихсаидов². Он также занимал должность заведующего Кюринским окружным подотделом Отдела народного здравоохранения Дагревкома и одновременно был заведующим Кюринской окружной больницей. Все свои силы Р. Шихсаидов отдавал становлению санитарно-эпидемиологической службы, вел целенаправленную борьбу по ликвидации инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии, имевшей широкое распространение, особенно в приморском Южном Дагестане.

Определенный вклад в дело организации медицинского обслуживания населения Дагестана внес профессиональный союз медицинских работников, который впервые был организован в Темир-Хан-

¹ Центральный государственный архив Республики Дагестан (далее – ЦГА РД). Ф. р-135. Оп. 1. Д. 11. Л. 14.

² Там же. Ф. р-4. Оп. 2. Д. 51. Л. 13 и об.

Шуре в 1917 г., под председательством фельдшера Ломоносова. Первые члены профсоюзной организации принимали активное участие в создании учреждений и руководящих органов советского здравоохранения в Дагестане. Член профсоюза С.М. Казаров в начале 1920 г. был командирован обкомом партии в Темир-Хан-Шуру вместе с врачом Н.П. Агриколянским для организации Народного комиссариата здравоохранения.

В 1921 г. в Дагестанской АССР был учрежден Народный комиссариат здравоохранения в Темир-Хан-Шуре, состоящий из двух отделов: лечебного и санитарно-эпидемического. Первым наркому здравоохранения был назначен помощник провизора Иван Назарович Саградов [3, с. 185]. По существу Советское государство взяло на себя обязательства по созданию системы медицинской помощи населению. В том же году по решению Правительства РСФСР Дагестану было отпущено 25 млн руб. специально для медицинского оборудования и медикаментов [3, с. 185].

Наркоматом здравоохранения И.Н. Саградов руководил недолго, после его ухода руководство республики обратило внимание на знания, опыт, организаторские способности Р. Шихсаидова. На заседании Президиума Дагкома РКП, состоявшемся 31 июля 1921 г., был рассмотрен вопрос «О кандидатуре на пост Наркомздрава». По этому вопросу было принято единогласное решение о назначении Р.С. Шихсаидова на должность руководителя Наркомата здравоохранения с освобождением его от должности наркома соцобеспечения, заместителем Наркомздрава был назначен Сершпинский³.

После вступления в должность 13 августа 1921 г. на заседании Президиума Дагкома РКП Р. Шихсаидов выступает со своим первым докладом «О работе и тех трудностях, в которых приходится вести организационную работу», в котором он обращает внимание на структуру Наркомата, имевшего следующие отделы: 1) лечебный, 2) фармацевтический, 3) отдел охраны материнства и младенчества, 4) санитарно-эпидемический, 5) санпросвет, 6) финансово-отчетный, 7) техническо-строительный, 8) отдел снабжения, 9) секретарский, 10) военсанпод. Кроме этих отделов при Наркомздраве состояли также Дом Советской медицины и осенний телятник⁴.

В сентябре 1921 г. на очередном заседании Дагкома РКП Р. Шихсаидовым был представлен отчет о проделанной им работе на посту наркома здравоохранения, в котором, в частности, отмечалось: «Махачкалинским Здравотделом проведено через Ревком открытие новой больницы на 200 коек, открыта новая, вполне оборудованная больница на 30 коек в Джигутае, 30 августа открыта областная химико-бактериологическая лаборатория, в которой через две недели можно будет производить Вассермановскую реакцию, из Москвы ожидается прибытие 10 санитарных автомобилей и вагон медикаментов, на что было переведено 10 миллионов рублей, из Ростова ожидается прибытие 500 вполне оборудованных коек, которые будут распределены между госпиталями и больницами. По запросу Наркомздрава из Москвы получена партия медлитературы. Был расширен холерный барак. Благодаря энергично принятым мерам холера пошла почти на убыль и почти прекратилась. На созданном Наркомздравом общем собрании врачей постановлено организовать научно-медицинское общество, задачей которого поставлено издание медицинских журналов и периодическое чтение популярно-научных докладов. Для снабжения Дагестана хинином Наркомздравом велись усиленные переговоры с Азербайджаном о возможности получения такового в обмен на сукно и бязь» [4]. Лечебная сеть и имевшееся на тот период количество медицинских работников не могло охватить все население республики, которое в 1921 г. насчитывало 1 200 000 жителей. Так, на всю республику имелось 64 врача, 13 красных врачей, 84 – лекаря, 74 сестры милосердия, 10 акушерок, при наличии 25 больниц, 7 фельдшерских пунктов, с количеством 1510 функционирующих коек на все 11 здравотделов, имевшихся на тот период во всем Дагестане⁵.

В 1920-е гг. в республику приезжают молодые врачи Муслим Юсупович Нахибашев, Сергей Михайлович Казаров, Хаджи Омарович Булач, сестры Анаида и Рипсимэ Панунцевы – первые женщины-врачи Дербента и др., которые своей самоотверженностью и знаниями внесли огромный вклад в развитие здравоохранения в Дагестане [4, с. 11]. Заложив основы системной работы по организации здравоохранения в республике и оказанию медицинской помощи дагестанцам и желая посвятить себя практической медицинской работе, борьбе с малярией, которая приняла эпидемический характер, Рза Саидович Шихсаидов обратился с заявлением об освобождении его от занимаемой должности наркома здравоохранения. На заседании Президиума ДК РКП 7 мая 1922 г. его обращение было удовлетворено.

³ ЦГА РД. Ф. 1-п. Оп. 1. Д. 79. Л. 78.

⁴ Там же. Д. 150. Л. 84–85.

⁵ Там же. Л. 86.

Р. Шихсаидов переезжает работать в Дербент. В этот период в городе насчитывалось 10 врачей, 12 лекарей-фельдшеров и 12 сестер милосердия, эти цифры свидетельствуют о крайней нехватке медицинского персонала. Так, к концу 1921 г. в Кюриинском округе было 3 фельдшера и 3 сестры милосердия. В Самурском округе был 1 врач, 2 фельдшера и 1 сестра милосердия. Р.С. Шихсаидов в условиях остройшей нехватки квалифицированных врачей напряженно трудится, совмещая работу заведующего Кюриинским окружным здравотделом Дербентского горотдела здравоохранения и заведующего больницей [4, с. 12].

Благодаря целенаправленной работе Наркомздрава ДАССР по улучшению медицинского обслуживания населения в республике увеличивается сеть лечебных учреждений. Так, на апрель 1925 г. в округах и районах республики имелось 17 сельских больниц с 360 койками, 60 фельдшерских пунктов амбулаторной помощи. К этому времени почти во всех больницах работали и руководили лечебным делом врачи, а в большинстве в окружных больницах имелось по два врача. В среднем ежедневный прием амбулаторных больных достигал до 50 человек, а фельдшерских до 20 человек⁶. Также в сельской местности периодически работали венерический, малярийный и глазной отряды, которые помимо лечебной работы занимали еще обследовательской деятельностью.

К концу восстановительного периода была проделана значительная работа по увеличению объема медицинской помощи населению. В 1925 г. в Дагестане было уже 23 больницы на 690 коек, 61 амбулатория, 64 ФАПа, 4 детских учреждения. В них работало 75 врачей⁷. Организуются специальные отряды по борьбе с малярией, сифилисом, трахомой в сельских районах республики.

Центральные органы власти уделяли серьезное внимание развитию санаторно-курортной сферы в республике. Так, летом 1925 г. Дагестан посетил первый нарком здравоохранения РСФСР Николай Александрович Семашко, который уделял много внимания вопросам организации санаторно-курортной сферы. После посещения курортов Гуниб и Талги им была дана высокая оценка курортным зонам республики. В том же году дагестанским правительством было выделено финансирование на восстановление Ахтынского курорта – 20 000 руб., Талгинского до 15 000 руб., Гунибского санатория – 13 000 руб., Махачкалинской грязелечебницы до 11 000 руб.⁸

В 1920-е гг., несмотря на сложный период становления нового советского государства, Наркомздравом СССР были приняты ряд мероприятий по борьбе с социальными болезнями: туберкулезом, венерическими болезнями, оспой, тифом и др. В Дагестане также большое распространение имела малярия, с которой было очень сложно бороться. Так, по данным Наркомздрава республики число больных малярией в 1923 г. достигло 500 тыс. человек [5, с. 93].

В последующие годы эта цифра продолжала только увеличиваться. Малярия распространялась не только на равнинной территории, но и в горной части республики. Имелись села и районы, где заболеваемость достигала 80–100%. Малярийные станции и отряды, работающие во всех районах и городах республики, не всегдаправлялись с возложенной на них задачей.

Для ликвидации малярии в республике необходимо было правильно организовать и обследовать районы, где она имела наибольшую распространенность. Научным учреждением, объединившим усилия медицинских работников в борьбе с малярией и другими тропическими заболеваниями, стал Тропический институт, созданный на базе городской малярийной станции Махачкалы в апреле 1928 г. по рекомендации выдающихся эпидемиологов А.Н. Сысина, Е.И. Марциновского, А.Я. Терджаняна, ставшего его руководителем [6]. Институт находился в ведении Наркомздрава ДАССР, был связан с Тропическим институтом им. Марциновского в г. Москве. Под руководством института проходила вся работа противомалярийных станций республики, а также консультации для работников медицинских учреждений и органов здравоохранения тех районов, где не было специализированных противомалярийных служб [6]. Главным образом институт занимался научной работой и амбулаторной деятельностью. К примеру, сотрудники института обследовали все водоемы Махачкалинского и других районов республики, специалисты энтомологи собирали и изучали материалы по фауне комаров и т.д.

По инициативе Наркомата здравоохранения РСФСР в 1920 г. был создан Государственный институт народного здравоохранения (ГИНЗ), в который вошли несколько специальных отделов, соответствующих направлениям научно-исследовательской деятельности – микробиологический, тропической медицины и химиотерапии, по контролю вакцин и сывороток, отдел санитарно-технической болезни,

⁶ Красный Дагестан. 1926. 1 апр. № 76.

⁷ ЦГА РД. Ф. р-37. Оп. 18. Д. 20. Л. 55.

⁸ Там же. Л. 58.

научной и научно-практической гигиены. Позже эти отделы были преобразованы в специальные институты, соответствующие официальному статусу научно-исследовательских учреждений – микробиологический, институт протозойных заболеваний и химиотерапии, институт по контролю вакцин и сывороток, институт санитарно-технической болезни и институт научной и научно-практической гигиены [7, с. 237]. Все эти институты в 1930-е гг. получили статус самостоятельных научно-исследовательских учреждений. Советским государством за первые десять лет своего существования удалось создать единую государственную санитарную службу, которая на многие десятилетия обеспечила санитарно-эпидемиологическую безопасность всей страны.

Таким образом, необходимо отметить, что, несмотря на тяжелые социально-экономические трудности, государство уделяло серьезное внимание развитию здравоохранения в стране, а также в регионах, которые по сути не могли бесплатно оказывать медицинскую помощь местному населению. Было положено начало единой государственной санитарной службе, выделялись необходимые средства для развития приоритетных научных направлений.

Новые научные методики, которые использовались квалифицированными специалистами в борьбе с эпидемическими заболеваниями в республике, а также своевременное открытие Тропического института в Дагестане позволили успешно справляться с поставленными задачами по охране здоровья местного населения.

Работа выполнена в рамках государственного задания «Экономические, политические, социально-культурные процессы и изменения на Северо-Восточном Кавказе в новейшее время» (FMSW-2025-0023)

ЛИТЕРАТУРА

1. Редько А.Н., Веселова Д.В. Становление системы здравоохранения в первые месяцы советской власти // Научные труды КубГТУ. 2017. № 10. С. 190–200.
2. Аликишиев Р.Ш. Очерки по истории здравоохранения Дагестана. М.: Медгиз, 1958. 176 с.
3. Гаджиев А.С. Роль русского народа в исторических судьбах народов Дагестана. Махачкала: Дагкнигоиздат, 1964. 228 с.
4. Гаджиев С. Доктор Рза: штрихи к портрету // Дагестан. 2023. № 2 (179). С. 6–12.
5. История развития здравоохранения в Дагестане в XX в. Т. 1 (1900 – июнь 1941 гг.) : документы и материалы / сост. М.К. Нагиева. Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2015. 285 с.
6. Нагиева М.К. Создание санитарно-эпидемиологической службы в Дагестане (20–30-е гг. XX в.) // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2016. № 8 (112). С. 240–243.
7. Слiskova B.B. «Центральное учреждение республики»: об организации Государственного института народного здравоохранения Наркомздрава РСФСР (1918–1920) // Проблемы деятельности ученого и научных коллективов: международный ежегодник. 2023. № 9 (39). С. 233–251.

Поступила в редакцию 20.05.2025 г.
Принята к печати 30.09.2025 г.

* * *

Нагиева Мадина Курбанисмаиловна, кандидат исторических наук, старший научный сотрудник, Институт истории, археологии и этнографии Дагестанского федерального исследовательского центра РАН; e-mail: nagieva-73@mail.ru

Madina K. Nagieva, Candidate of History, senior researcher, Institute of History, Archaeology and Ethnography of the Dagestan Federal Research Centre of RAS; e-mail: nagieva-73@mail.ru