

З.Н. ГАДЖИЕВА
(Махачкала)

**ХАРАКТЕР ПИТАНИЯ, ЖИЛИЩНАЯ
ПОЛИТИКА И СОСТОЯНИЕ
ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
ДАГЕСТАНА В УСЛОВИЯХ
РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ
РЕФОРМ (1921–1926 гг.)**

Сделана попытка осветить острые социальные вопросы, которые пыталось решить советское руководство после Гражданской войны, в том числе материальное положение населения Дагестана в рассматриваемые годы. Под материальным положением понимается комплекс условий, которые составляют различные стороны материального бытия. Это питание и характер его получения, уровень заработной платы и цен в динамическом развитии, состояние здоровья и его охрана, характер социального обеспечения и быта людей.

Ключевые слова: *Дагестан, денежный налог, кооперация, НЭП, фабрики, заводы, рабочий класс, крестьяне, безработица, здравоохранение, лечебные учреждения.*

Один из лозунгов революционного 1917 года звучал так: «Хлеб – голодным!». Но накормить народ пришедшим к власти Советов большевикам не удалось. Причинами тому были, прежде всего, Гражданская война и соответствующая этим условиям экономическая политика государства. Усилия в деле обеспечения народа продовольствием новая власть предпринимала значительные, но результаты этих усилий были довольно скромные. Недоедание (а в отдельные периоды и просто голод) стало приметой времени.

Статистика тех лет позволяет привести конкретные данные о питании городского населения. В 1920 г. городское население получало на душу (без различия пола и возраста) в среднем 1,08 фунтов (чуть более 400 гр.) печеного хлеба или 0,81 фунта муки (330 гр.), или 0,84 фунта зерна (344 гр.) в день. Это в расчете на год составляло 7,7 пудов зерна на душу [14, с. 36]. На одного человека в городах при-

ходило 131,2 кг в год. Минимальная потребность для работающего человека в день должна была составить минимум 1 кг хлеба, учитывая, что других продуктов почти не было. Таким образом, то, что потребляли, составляло лишь чуть больше трети потребности. В целом по сравнению с 1913 г. потребление в городах России уменьшилось почти в 2 раза: 224 кг на душу населения до 131,2 кг в среднем за 1920–1921 гг. [14, с. 71]. Но в иные периоды разрыв был куда больше, что зависело от уровня сбора хлебазаготовок по стране. Так, к февралю 1921 г. стало ясно, что в запланированных размерах хлебный фонд собрать не удастся. По РСФСР к 20 февраля разверстка была выполнена не менее чем на 60 %. Спасая рабочих от голода, советская власть централизованно распределяла продукты питания. Частная торговля по-прежнему запрещалась. 6 декабря 1920 г. появился декрет Совнаркома о бесплатном отпуске рабочим и служащим продовольственных продуктов и предметов широкого потребления, 27 декабря – постановление об отмене денежных расчетов за пользование почтой, телеграфом, телефоном и радиотелеграфом, а также декрет об отмене платы за топливо, предоставляемое государственным предприятиям и учреждениям и занятым в них рабочим и служащим. Разумеется, бесплатно по карточкам выдавалось лишь минимум необходимое для сохранения сил рабочих количество продуктов. С начала 1921 г. было прекращено взимание платы с рабочих и служащих за пользование жильем, водопроводом, канализацией, электричеством. С февраля 1921 г. Президиум ВЦИК принял постановление о приостановке взимания денежных налогов [6, с. 34–35].

Материальное положение населения Дагестана было еще более катастрофическим. В мае 1920 г. Ревком Дагестана вынужден был обратиться к Азревкому с просьбой о помощи: «В настоящее время население Дагестана переживает острую нужду в предметах первой необходимости и продовольствии. Нет у нас ни рису, ни сахару, ни кишмишу, ни чаю. Нет откуда взять табаку, папиросной бумаги, спичек и мыла... Наши города – в особенности Дербент и Петровск – сильно разрушены бом-

бардировкой неприятеля, для восстановления жилищ необходимо нам стекло» [12, с. 370–371]. В марте 1921 г. собрался X съезд партии, на котором была принята резолюция «О роли и задачах профсоюзов». В резолюции говорилось о том, что перед съездом стоит задача не найти какие-либо новые теоретические формулировки роли профсоюзов в эпоху диктатуры, а определить пути к проведению принятых в жизнь. Был поднят вопрос о развитии индивидуального огородничества рабочих и служащих и об организации трудовых сельскохозяйственных артелей при крупных предприятиях и учреждениях. Такие артели впоследствии были организованы при Нарсвязи, Нарпите и некоторых других коллективах. Наркомзем оказывал помощь трудовым артелям путем выделения им земельных участков, семенного фонда и сельхозинвентаря [7, с. 75–81]. Важное место в работе съезда занимали вопросы снабжения рабочих, заработной платы и тарифа, охраны труда и т.д. Было решено передать Отдел охраны труда в распоряжение Дагсовпрофа (ранее он был в ведении Наркомата труда). В области тарифной политики съезд одобрил решение IV съезда профсоюзов, в котором говорилось о том, чтобы перейти к частичной натурализации заработной платы, т.е. к оплате труда рабочих и служащих не только деньгами, но и натурой. Был также одобрен декрет Совнаркома о введении на предприятиях натурального премирования. Съезд высказался за строгое соблюдение принципа индивидуальной сдельщины и ликвидацию уравниловки. Принцип индивидуальной сдельщины, во-первых, стимулировал хозяйственную инициативу самих предприятий, во-вторых, предотвращал переход рабочей силы на денационализированные предприятия, в-третьих, поднимал производительность труда и заинтересованность рабочих. Введение смешанной формы заработной платы и натуральное премирование, принцип индивидуальной сдельщины имели важное значение в борьбе за быстрое восстановление народного хозяйства и удовлетворение материально-бытовых потребностей рабочих и служащих [Там же, с. 82–83].

В период перехода к НЭПу как никогда возросла роль потребительской кооперации. Перед ней стояла задача своевременно обеспечивать рабочих и служащих товарами и продуктами, отпускаемыми государством для нормированного снабжения. Однако в условиях истощения страны государство не могло полностью удовлетворить растущие потребности населения. Потребительская коопе-

рация должна была проводить дополнительные заготовки, создавать подсобные хозяйства и тем самым улучшать снабжение рабочих и служащих продуктами питания и товарами первой необходимости.

Потребительская кооперация образовывалась на основании декрета правительства от 7 апреля 1921 г. В уставе кооперативных объединений говорилось о том, что кооперативы имеют право обмена и скупки у самостоятельных сельских и городских производителей, крестьян, кустарей, ремесленников предметов их производства, заключая для этого договоры, не противоречащие советскому законодательству. Кооперация могла успешно решать стоящие перед ней задачи лишь при активной помощи со стороны профсоюзов. Поэтому II съезд обязал все профорганизации вовлекать рабочих в члены потребительской кооперации, организовать систематический контроль над ее работой.

Была найдена и другая форма снабжения рабочих – рабочие кооперативы (Рабкооп). Вместо бывших райпродкомов летом 1920 г. был организован Единый продовольственный орган, призванный обеспечивать рабочие столовые и другие точки общественного питания. К концу сентября 1921 г. организационная комиссия Дагсовпрофа завершила устройство рабочих кооперативов. Все члены профсоюза были объединены в четырех кооперативах. Союз советских служащих, насчитывавший свыше 1300 членов, создал единый кооператив «Самопомощь». Кооператив «Сила» объединил коммунальных работников, работников нарсвязи и швейной промышленности [13]. При Дагсоюзе было создано временное правление рабочих кооперативов, а при экономическом совете Дагестана существовала экономическая секция. Дагсовнархоз и Экономсовет рекомендовали промышленным предприятиям реализовывать свою продукцию через рабочую кооперацию, укреплять производственную смычку союзов и кооперации. За один только август 1921 г. кооперацией было заготовлено и реализовано кавказского сукна 200 тыс. аршин, мануфактуры 700 тыс. аршин, пшеницы 20 тыс. пудов, риса 10 тыс. пудов, много посуды и других хозяйственных товаров [7, с. 85].

В начале 1920-х годов начался рост общественных столовых. Толчком к этому послужили декрет СНК от 17 января 1920 г. «Об улучшении положения рабочих и служащих в советских учреждениях и о введении для них бесплатного общественного питания». К

1923 г. общественные столовые охватили почти всех рабочих промышленных предприятий Дагестана. В столовых крупных промышленных предприятий (фабрики им. III интернационала, Махачкалинских рыбоконсервного и бондарного заводов, железнодорожного депо г. Дербента, морского торгового порта в Махачкале, консервного завода в г. Хасавюрте) питались более 2 тыс. рабочих и служащих [20]. Характеризуя питание в общественных столовых, статистика той поры чаще всего приводит данные по хлебу. Это связано с тем, что хлеб был единственно ценным продуктом, который можно было получить в столовой. В меню входили еще суп с картошкой, естественно без мяса, чай с патокой или сахаром, на второе пшенка, чечевица или горох. Главное, цены были очень низкие, а некоторым рабочим обеды отпускались бесплатно.

Снабжение улучшалось за счет развития сети рабочей кооперации, вытеснения частного из сферы торговли. Крестьяне, объединяясь в потребительские общества, получили возможность вырваться из рук частного торговца, приобрести промышленные товары по более низким ценам. Так, в октябре 1924 г. пуд муки в кооперативе стоил 2 руб. 50 коп., у частного – 3 руб., фунт хлеба соответственно 6 и 8, фунт мяса – 18 и 20 коп., фунт сахара – 38 и 70 коп., аршин ситцу – 45 коп., керосина – 7 и 8 коп. [4, с. 454].

Выгодность потребительской кооперации укрепляло ее позиции в дагестанском ауле. Так, в 1923–1924 гг. многие беспартийные конференции Кюринского, Буйнакского и Дербентского округов вынесли решение о создании и расширении деятельности потребительских кооперативов. В течение десяти месяцев 1924 г. в Дагестане количество кооперативов с 30 увеличилось до 44. На 1 октября 1924 г. число пайщиков потребительской кооперации составило около 10 тыс. чел. [9, с. 135]. Уже через два года потребительская кооперация объединяла 21,3 % всего сельского населения [10, с. 37]. Росло число кооперативных лавок в ауле, в то время как количество частных лавок уменьшилось. Например, число кооперативных лавок на селе возросло с 31 в 1924 г. до 74 в 1926 г. [Там же, с. 38].

Место потребительской кооперации в товарообороте на селе становилось весьма значительным. Достаточно сказать, что сумма товарооборота в сельской местности через потребительские кооперации только за один год (с 1924/25 по 1925/26) выросла с 1875 тыс. руб.

до 3440 тыс. руб. [10, с. 39]. Она стала основным торговым каналом, привозящим продукцию легкой промышленности в дагестанский аул, и успешно выполнила задачу вытеснения и замещения частого торговца, спекулянта и скупщика – ограничением сферы буржуазных отношений в сельском товарообороте и укреплением экономического сотрудничества рабочего класса и крестьянства. Если в 1924/25 г. потребительская кооперация сбывала горскому крестьянину промышленных товаров на 1378,8 тыс. руб., то в 1926/27 г. эта сумма достигла 6741,4 тыс. руб., т.е. возросла более чем в пять раз [11, с. 103].

Деятельность кооперации в республике, как и в целом по стране, в этот период развертывалась в двух направлениях: по линии снабжения населения промышленными товарами и по линии содействия ему в реализации излишков сельскохозяйственной продукции. Кооперация целиком была подчинена задаче объединения крестьян в области снабжения и сбыта, выработки у них навыков коллективизма. Крестьяне все больше тянулись в кооперацию, повсеместно требовали открытия новых обществ, они воочию убеждались в выгоде объединения. Чтобы показать, какую выгоду давала крестьянину кооперативная торговля по сравнению с частной, достаточно обратиться к следующим данным. Товары в лавках потребительской кооперации, например, в 1925 г. в среднем были на 20–25 % ниже, чем у частного [16]. Если частник к себестоимости проданных и за 1926/27 г. товаров накидывал 23 %, то сельские потребительские общества – только 11,6 % [3, с. 209]. В те же годы за центнер пшеницы, проданной по базарной цене, крестьянин мог приобрести в кооперации 19,18 м ситца, а у частного – 14,66 м. Вытеснение частной торговли кооперативной дало крестьянству в 1923/24 г. экономию в 40,95 млн руб., в 1924/25 г. – 97,41, в 1925/26 г. – 166,86, а в 1926/27 г. – 225 млн руб. [Там же]. Как видно из приведенных данных, вытеснение частной торговли не только избавляло крестьян от кабальной зависимости, но и помогало улучшению их материального положения. В условиях Дагестана роль потребительской кооперации в избавлении крестьянства от кабалы и улучшении условий жизни горца была куда более значительной, чем в центральных районах страны.

В ряду острых социальных вопросов, которые пыталось решить советское руководство после Гражданской войны, находилась жи-

лищная проблема. Рабочие Дагестана были обеспечены жильем плохо и крайне неравномерно. Часть рабочих небольших предприятий имели свои дома или хибары. Часть жила в фабричных казармах и частных квартирах.

Несмотря на восстановление многих заводов и фабрик, материальное положение трудящихся оставалось тяжелым. Советская власть принимала меры для улучшения условий их жизни и быта, что могло положительно повлиять на демографическое развитие страны. 27 августа 1921 г. был принят декрет ВЦИК «Об отмене взимания платы за жилищные помещения с рабочих и служащих за пользование водопроводом, канализацией и очисткой, газом и электричеством ...». Городские ревкомы старались решать вопросы улучшения материального положения рабочих и служащих по мере своих возможностей. Порт-Петровский РКП(б), учитывая тяжелое материальное и бытовое положение рабочих, в июне 1920 г. принял постановление, в котором обратил внимание городского ревкома на принятие срочных мер по улучшению положения рабочих промышленных предприятий, в первую очередь по обеспечению их продовольствием и керосином.

Постановлением СНК РСФСР от 20 апреля 1922 г. квартирная плата была дифференцирована в зависимости от социального положения и заработка съемщика. Пенсионеры и безработные платили по низшей ставке или полностью освобождались от дифференцированной квартирной платы и оплаты коммунальных услуг. Так, в 1926 г. киловатт электроэнергии стоил для рабочих и служащих 42,5 коп., для торговцев – 33,35 коп., для остальных граждан – 23 [18]. Жилищный вопрос в городах Дагестана стоял очень остро. «Ни на одной станции нет столько вагонов, – отмечалось в решении областного комитета партии от 20 февраля 1922 г., – занимаемых под жилье рабочими и служащими железных дорог, как на станции Порт-Петровск-Кавказский. Число их достигло 150 вагонов» [17].

Из года в год увеличивались средства, выделяемые для жилищного строительства. За 1920–1928 гг. в Дагестане было сдано в эксплуатацию около 135 тыс. кв. метров общественного жилого фонда. На 1 сентября 1927 г. жилищный фонд всех городов Дагестана равнялся 479,5 тыс. кв. м, на одного человека приходилось в среднем 5,06 кв. м. Это значение снижалось в Махачкале до 4,2, по поселку Даг-Огни – до 1,9 кв. м. В отдельных городах, та-

ких как Махачкала и Дербент, жилая площадь рабочего составляла 2,9 и 2,4 кв. м [19].

В 1925–1926 гг. фабричными квартирами были обеспечены 28 % рабочих и служащих фабрики им. III Интернационала, 12 жилых домов были расположены в так называемом Красном городе, неподалеку от самой фабрики. Общее количество квартир фабричного поселка составляло 162, в основном это были однокомнатные квартиры, но были и 2-, 3-комнатные. Жилой дом на Базарной площади состоял из 44 отдельных квартир. В фабричных домах проживало 733 человека, из них 342 рабочих и служащих фабрики. Однако рост численности городского населения, удельный вес которого увеличивался с 10,8 % в 1926 г. до 15 % в 1932 г., оставлял жилищный вопрос очень острым [8, с. 41]. В рассматриваемое время сложилась коммунальная система жилья, которая вошла в жизнь советского человека как знаменитая «коммуналка». В целом в первые годы советской власти хотя бы немного улучшить положение с жильем жителей городов и даже рабочего класса не удалось.

Одним из трагических результатов Гражданской войны было значительное увеличение смертности населения страны. Если накануне Первой мировой войны население Российской империи составляло около 166 млн чел., то к началу 1923 г. осталось примерно 137,5 млн. Если бы не войны, население России, по подсчетам демографов, могло бы составить к этому времени минимум 207,5 млн чел. [5, с. 7]. Преобладающая часть потерь падает на 1917–1922 гг. К концу 1922 г. в дореволюционных границах Дагестанской области численность населения сократилась с 710,5 тыс. чел. до 12831 чел. Особенно большое сокращение произошло в округах, в которых имели место военные действия. В Аварском округе оно сократилось на 21,5 %, Андийском – на 16 %, Гунибском – на 24,5 % [9, с. 254].

В этих условиях спасти население от вымирания могло налаживание системы здравоохранения, которая в Дагестане, как и по всей стране, оказалась в кризисном состоянии. Поэтому предметом особого внимания советской власти стали вопросы улучшения социального положения трудящихся, улучшения их медицинского обслуживания. Одним из первых мероприятий организованного здесь Дагестанского ревкома было его решение от 17 апреля 1920 г. о создании при нем отдела по здравоохранению с предоставлением ему широких прав по мобилизации лиц, окончивших в 1919 г. фельдшерские курсы при Темир-Хан-

Шуринском лазарете, на работу с эпидемиями тифа, оспы и других болезней, а также по оказанию медицинской помощи населению. Для снабжения населения медикаментами местные органы стали принимать меры к национализации аптечных учреждений. 19 апреля 1920 г. ревком Дербента принял постановление о национализации аптек и аптекарских магазинов. Были взяты на учет все медикаменты, и они распределялись между лазаретами и населением [12, с. 337].

8 мая Дагестанский ревком принял постановление об организации бесплатного лечения трудящихся. С этой целью решено было национализировать аптеки и лечебные учреждения. Кроме того, Дагревком постановил открыть отделу здравоохранения кредит на сумму в 500 тыс. руб. для приобретения инвентаря и белья, отпуска населению лекарств бесплатно.

Первый съезд городских, окружных и участковых ревкомов, который проходил с 8 по 15 июня в Темир-Хан-Шуре, решил учредить в каждом округе лечебницу, в первое время на 10 коек. К октябрю 1920 г. в округах Дагестанской области имелись больницы по 10 коек каждая и 5 фельдшерских пунктов, обслуживаемых 2 врачами, 18 помощниками лекаря, 1 акушеркой и 8 медсестрами [9, с. 267].

Сравнительно лучше лечебными учреждениями были оснащены города Дагестана. В г. Буйнакске была одна сельская лечебница на 210 коек, психиатрическое отделение на 30 коек и одна лаборатория. В Махачкале были 2 больницы на 120 коек и 1 лаборатория, в Дербенте – 1 больница на 50 коек и одна лаборатория. Всего в городах имелось 9 врачей, 12 лекпомов, 6 акушерок и 15 медсестер. Кроме того, из других областей России в помощь местным медицинским кадрам также приглашались врачи [Там же, с. 269].

В 1921 г. сеть лечебных учреждений и в округах, и в городах расширилась. Больницы функционировали в Аварском, Гунибском, Ботлихском, Кайтаго-Табасаранском, Кюринском, Самурском, Буйнакском, Казикумухском и Даргинском округах. Больше всего лечебных учреждений было в Хасавюртовском округе. Здесь работала слободская амбулатория в г. Хасавюрте, участковая в сел. Костек, фельдшерский пункт в сел. Бабаюрт, участковая больница в сел. Аксай.

В ведении Дербентского районного здравоотдела имелись 5 лечебных заведений с общим количеством коек 360 мест. На излече-

нии в госпитале находилось 188 чел. Имелись также акушерско-гинекологическая больница, 2 зубные лаборатории и общие амбулатории. Среди медработников Дербентского районного здравоотдела было 11 врачей, 16 лекпомов и 16 сестер.

Большую роль в улучшении медицинского обслуживания населения Дагестана сыграло российское правительство. На приобретение медицинского оборудования и медикаментов оно отпустило Дагестану 25 млн руб. Из центра в республику была направлена санитарная экспедиция для борьбы с эпидемическими заболеваниями и оказания помощи в организации здравоохранения. Отделы здравоохранения постоянно обращали внимание на лечебно-профилактическую работу (особенно на ликвидацию таких распространенных в районах республики болезней, как малярия). На борьбу с малярией были направлены усилия большинства медицинских работников, а также приглашаемых из других регионов страны специалистов. Однако советская власть видела задачу работников здравоохранения не только в ликвидации отдельных распространенных болезней, а в создании условий, необходимых для ведения здорового образа жизни, продления жизни, роста рождаемости и сокращения смертности детей.

Учитывая особенности Дагестана, правительство также большое значение придавало проведению санитарно-просветительной работы. Ею занимались преимущественно в окружных центрах, окружных больницах, в избах-читальнях и клубах. Кроме того, в 1924–1925 гг. была организована передвижная сангигиеническая выставка, которая побывала в окружных центрах, 22 селениях. В течение четырех месяцев работы выставки было прочитано 80 лекций, их посетило 15 тыс. чел. [10, с. 57].

Развитие здравоохранения в Дагестане было неразрывно связано с огромной помощью Центра народам Дагестана. Так, правительством СССР на 1924–1925 гг. было отпущено Дагестану 1 176 691 руб. Эти ассигнования, говорилось в отчете правительства республики, дадут возможность содержать сеть лечебных учреждений наркомздрава: 13 окружных больниц, 1 детскую больницу, 1 туберкулезный санаторий, 2 кожно-венерических отряда, 42 фельдшерских пункта, санаторно-просветительные и показательные учреждения, всего 59 учреждений в составе 225 штатных единиц на 275 коек [2, с. 168]. В начале 1925 г. ЦИК СССР выделил 6450 руб. для проведе-

ния санитарного просвещения среди горцев и 4875 руб. для организации показательных детских учреждений в горных аулах, 6411 руб. для оборудования Ахтынского курорта, а также 2263 руб. дотации городам Буйнакску и Дербенту для укрепления материальной базы лечебных учреждений [1, с. 106]. Благодаря этой помощи удалось за короткий срок усовершенствовать лечебную сеть, расширить сеть амбулаторий, фельдшерских пунктов и добиться повышения качественных показателей медицинского обслуживания населения. В 1925–1926 гг. было отпущено 938 тыс. руб., а в 1926–1927 гг. – 1086 тыс. руб. Развертывалось курортное строительство (Талги, Ахты). Начаты были подготовительные работы по строительству в Махачкале республиканской клинической больницы.

Помощь в налаживании здравоохранения сельского населения оказывали шефские организации рабочих и служащих Махачкалы, Дербента и Буйнакска. В январе 1925 г. шефская комиссия железнодорожников Махачкалы в составе 7 чел. посетила сел. Карабудахкент. Комиссия установила необходимость создания больницы, т.к. заболеваемости крестьян фельдшерский пункт не соответствовал. Комиссия решила также, что в селе необходимо иметь акушерку, т.к. женщины-горянки во время беременности по обычаю не могли являться к фельдшеру. Комиссия привезла медикаменты и выдала больным.

В пропаганде санитарной культуры среди населения Дагестана большую роль играл Махачкалинский дом санитарного просвещения, организованный в 1923 г. по инициативе врача С.М. Казарова. Дом, располагавший медицинской литературой, муляжами, организовывал стационарные и передвижные выставки, которые вызывали огромный интерес трудящихся Дагестана [Там же].

Несмотря на возрастающую медицинскую помощь, в республике число больных малярией и кожно-венерическими болезнями оставалось весьма высоким. В 1925 г. их насчитывалось соответственно 300 и 40 тыс. чел. [15]. V Вседагестанский съезд Советов в том же году признал здравоохранение Дагестана третьим ударным фронтом и решил «все внимание обратить на округа». В 1926 г. на работу в Дагестан пригласили 23 врача, 41 лектома, 6 акушерок. В этом же году для обследования малярийных очагов организовали два отряда в Дербентском и Кизлярском районах. Санотряды проводили большую работу, чита-

лись лекции на различные медицинские темы [2, с.187]. Медицинские работники приобщали население к санитарной культуре, учили пользоваться мылом, полотенцем, зубной щеткой, стирать белье, следить за собой, ухаживать за детьми и др. Росла тяга населения, в том числе женского, к медицине.

В истории здравоохранения Дагестана первых десятилетий советской власти яркой страницей явилось создание учреждений по охране материнства и младенчества (матмлада), которым В.И. Ленин, как известно, придавал большое значение. В 1924–1925 гг. сеть учреждений по охране материнства и младенчества ДАССР состояла из трех детских яслей, одного дома матери и ребенка и одной детской амбулатории. К 1927 г. детских яслей стало 6, из них 4 в селах (Чох – Гунибского округа, Леваши – Даргинского округа, Ортасталь – Кюринского округа, Червленая – Кизлярского округа), имелся также дом матери и ребенка, 8 женских консультаций, из них 4 в сельских местностях (при Хасавюртовской, Лакской, Аварской и Кайтаго-Табасаранской окружных больницах) [10, с. 57].

Сложившаяся в 1920-х гг. новая система здравоохранения обладала своей спецификой. Прежде всего ее особенностью было то, что она осуществлялась в основном за государственный счет. В этом была ее сильная и слабая сторона: люди в своей массе получили бесплатный доступ к медицинскому обслуживанию, детским учреждениям и т.д., но средств у государства на осуществление всех этих мер по охране здоровья не хватало, и хотя многое реализовывалось, при этом многое оставалось лишь на бумаге. Уже начиная с 1923 г., когда окреп НЭП, можно было бы решать некоторые проблемы с помощью не только государственного бюджета, но и частных капиталовложений, благотворительных средств, основывать за этот счет часть медицинских учреждений, детские дома. Однако такие возможности не были использованы. Даже в годы НЭПа частная медицинская практика была сведена к минимуму. В основном это были дантисты, акушерки, а в сельской местности – фельдшеры.

Из-за нехватки средств содержание медицинских учреждений частично было переведено на местные бюджеты. Кое-где от этого был выигрыш, но в большинстве случаев провинция с этой задачей не справилась. Особенностью политики здравоохранения было то, что она охватывала пока в основном городское население. В селах остро не хватало медицин-

ской помощи, детских учреждений и прочего обслуживания. Наконец, здравоохранительные (прежде всего санитарно-гигиенические) меры вынужденно проводились зачастую в виде «кампаний» («недели чистки», «банные недели» и др.). Положительной стороной таких мероприятий был массовый охват населения, что было в ту пору оправдано. Этот опыт затем использовался в годы Великой Отечественной войны, что позволило не допустить эпидемических заболеваний.

Список литературы

1. Аликишиев Р.Ш. Очерки по истории здравоохранения Дагестана. М., 1958.
2. Гаджиев А.-Г. С. Роль русского народа в исторических судьбах народов Дагестана. Махачкала, 1964.
3. Даниялов А.Д. Строительство социализма в Дагестане. М., 1975.
4. Директивы КПСС и Советского правительства по хозяйству сам: сб. документов. М., 1957. Т. 1.
5. Жиремок В.В. Население России в первой половине 20-х годов М., 1996.
6. История советского рабочего класса. М., 1979. Т. 11.
7. Керимов И.К. История профсоюзного движения в Дагестане (1905 г. – июнь 1941 г.). Махачкала, 1963.
8. Мирзабеков М.Я., Ананьева Е.С., Юнаева В.Д. Культура дагестанского города XX в. Махачкала, 2007.
9. Османов А.И. Население Дагестана с древнейших времен до конца XX века. Махачкала, 2011.
10. Отчет ЦИК и СНК ДАССР VI Вседагестанскому съезду Советов. Махачкала, 1927.
11. Плановое хозяйство Дагестана. 1928. № 1–2.
12. Революционные комитеты Дагестана: сб. документов. Махачкала, 1960.
13. Советский Дагестан. 1921. 17 авг.
14. Состояние питания городского населения СССР. 1919–1924 гг. М., 1926.
15. Центральный государственный архив Республики Дагестан (ЦГА РД). Ф. 1-п. Оп. 6. Д. 142. Л. 9.
16. ЦГА РД. Ф. 1-п. Оп. 7. Д. 78. Л. 212.
17. ЦГА РД. Ф. 37-р. Оп. 21. Д. 13. Л. 85.
18. ЦГА РД. Ф. 37-р. Оп. 22. Д. 65. Л. 10.
19. ЦГА РД. Ф. 39-р. Оп. 3. Д. 130. Л. 10.
20. ЦГА РД. Ф. 59-р. Оп. 1. Д. 38. Л. 16.
2. Gadzhiev A.-G. S. Rol' russkogo naroda v istoricheskikh sud'bah narodov Dagestana. Mahachkala, 1964.
3. Danijalov A.D. Stroitel'stvo socializma v Dagestane. M., 1975.
4. Direktivy KPSS i Sovetskogo pravitel'stva po hozjajstve sam: sb. dokumentov. M., 1957. T. 1.
5. Zhiremok V.V. Naselenie Rossii v pervoj polovine 20-h godov M., 1996.
6. Istorija sovetskogo rabocheho klassa. M., 1979. T. 11.
7. Kerimov I.K. Istorija profsojuznogo dvizhenija v Dagestane (1905 g. – ijun' 1941 g.). Mahachkala, 1963.
8. Mirzabekov M.Ja., Anan'eva E.S., Junaeva V.D. Kul'tura dagestanskogo goroda XX v. Mahachkala, 2007.
9. Osmanov A.I. Naselenie Dagestana s drevnejshih vremen do konca XX veka. Mahachkala, 2011.
10. Otchet CIK i SNK DASSR VI Vsedagestanskomu s#ezdu Sovetov. Mahachkala, 1927.
11. Planovoe hozjajstvo Dagestana. 1928. № 1–2.
12. Revoljucionnye komitety Dagestana: sb. dokumentov. Mahachkala, 1960.
13. Sovetskij Dagestan. 1921. 17 avg.
14. Sostojanie pitaniya gorodskogo naselenija SSSR. 1919–1924 gg. M., 1926.
15. Central'nyj gosudarstvennyj arhiv Respubliki Dagestan (CGA RD). F. 1-p. Op. 6. D. 142. L. 9.
16. CGA RD. F. 1-p. Op. 7. D. 78. L. 212.
17. CGA RD. F. 37-r. Op. 21. D. 13. L. 85.
18. CGA RD. F. 37-r. Op. 22. D. 65. L. 10.
19. CGA RD. F. 39-r. Op. 3. D. 130. L. 10.
20. CGA RD. F. 59-r. Op. 1. D. 38. L. 16.

* * *

1. Alikishiev R.Sh. Ocherki po istorii zdra-voohranenija Dagestana. M., 1958.

Food, housing policy and health of population of Dagestan in the context of social reforms (1921–1926)

The article deals with the social issues that had to be solved by the Soviet government after the Civil war, including the financial situation of the population of Dagestan in these years. The financial situation is a set of conditions that constitute different sides of the material existence. It is food and the way to get it, salary and prices in the dynamic development, health and its safety, the nature of social security and everyday life.

Key words: *Dagestan, tax, cooperation, NEP, factories, labour class, peasants, unemployment, health care, medical institutions.*

(Статья поступила в редакцию 26.08.2017)