

## *Литература*

1. Альтгаузен Н. Ф. Некоторые Германские учреждения в борьбе с детской смертностью. — Доклад на заседании Общества детских врачей в Москве 15 октября 1908 г. — М.: «Практическая Медицина», 1909. — 24 с.
2. Антонов А. Н. Охрана материнства и младенчества на Западе // Журнал для усовершенствования врачей. — Л., 1924. — № 6. — С. 40—48.
3. Гинзбург Б. С. Охрана материнства и младенчества. Краткое руководство для лекторов и политпросвет работников. Под ред. В. П. Лебедевой. — М.: Издательство ОММ, 1926. — С. 27—29.
4. Tugendreich Gustav. Охрана здоровья детей дошкольного возраста в Германии // Русско-немецкий медицинский журнал. -1926. № 5. — С. 381—382.
5. Шаферштейн С. Я. Постановка охраны материнства и детства в Германии и Австрии (по данным заграничной командировки) // Профилактическая медицина, № 12. — Харьков: «Научная мысль», 1925. — С. 77—86.

## **СОЗДАНИЕ НАРКОМЗДРАВА СССР**

*Шерстнева Е. В. \**

**Резюме:** Создание НКЗ СССР отражало общую тенденцию к централизации руководства и усилению унитаризма, отвечало целям проведения единообразной политики в сфере здравоохранения, улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации и системы медицинского обслуживания в целом.

**Ключевые слова:** здравоохранение, Наркомздрав СССР, Г. Н. Каминский.

## **THE ESTABLISHMENT OF THE PEOPLE'S COMMISSARIAT OF HEALTH OF THE USSR.**

*Sherstneva E. V.*

Summary: The establishment of the people's Commissariat of health of the USSR reflected a General trend to centralization of the management and

---

\* **Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Москва.**

Шерстнева Елена Владимировна — к.и.н., ст. науч. сотр.; otdelistorii@rambler.ru

strengthening of unity, consistent with the purposes of carrying out of uniform policy in the field of health, improving the health situation and health care system as a whole.

**Key words:** health, the people's Commissariat of health of the USSR, G. N. Kaminsky.

Курс на централизацию руководства в 30-е гг. выражался в усилении унитаризма и, соответственно, в создании общесоюзных и союзно-республиканских наркоматов. Число их стремительно росло и к 1940 г. достигло 39. В их числе был и созданный в июле 1936 г. Наркомздрав СССР, что говорило о придании вопросам здравоохранения большого государственного значения. Правительство возлагало на него задачу проведения единообразной политики, улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации и системы здравоохранения в целом. НКЗ РСФСР, координировавший до сих пор деятельность других республиканских НКЗ, с трудом выполнял все более масштабные задачи. Нарком здравоохранения РСФСР Г. Н. Каминский указывал на необходимость перехода к союзным формам организации работы на Всесоюзном совещании работников здравоохранения (август 1934 г.), на XVI Всероссийском съезде Советов (январь 1935).

В первой половине 30-х гг. был сделан ряд важных шагов: при Госплане СССР создан сектор здравоохранения (руководители М. И. Барсуков и А. П. Жук) для планирования в союзном масштабе (март 1930 г.), установлена единая система подготовки медицинских кадров СССР, созданы крупные общесоюзные организации: ВИЭМ, Всесоюзная государственная санитарная инспекция, Всесоюзное объединение курортов (Союзкурорт); широко внедрялось общесоюзное законодательство; функционировали все-союзные общества и съезды. В практику вошла разработка союзных планов борьбы с эпидемиями.

Создание НКЗ СССР было декларировано в Постановлении ЦИК и СНК СССР от 20 июля 1936 г. Возглавил его Г. Н. Каминский, одновременно оставшийся и наркомом здравоохранения РСФСР (до марта 1937 г.). Однако процесс создания НКЗ СССР затянулся, лишь 3 октября 1938 г. СНК СССР утвердил его структуру и положение о нем. Структура НКЗ СССР во многом повторяла структуру НКЗ РСФСР, но для руководства огромными территориями был внедрен не отраслевой, а территориально-отраслевой принцип построения наркомата. В составе НКЗ СССР были созданы 9 территориально-отраслевых управлений, 11 отделов (в их числе мобилизационный, плановый), 3 инспекции (Всесоюзная санитарная, аптечная, по качеству медицинской продукции) и ряд

других подразделений. Был сформирован Ученый медицинский совет.

На НКЗ СССР было возложено руководство здравоохранением через НКЗ союзных республик и управление переданными в его прямое подчинение учреждениями и предприятиями. В их числе оказались: 8 крупнейших медицинских учебных заведений; лечебно-санитарное Управление Кремля; ряд детских костнотуберкулезных санаториев; сеть противочумных учреждений; бруцеллезные станции; медико-санитарные учреждения водного и воздушного транспорта; ВИЭМ им. А. М. Горького; 29 крупнейших научно-исследовательских институтов, 2 лаборатории и 1 контрольная станция; химико-фармацевтическая и медико-инструментальная промышленность; конторы по специализированному проектированию и строительству; торговая контора Союзмедзаготснаб с автокузовным заводом; издательство Медицинской литературы и 3 газеты.

НКЗ СССР наделялся правами: издания приказов и инструкций; проверки исполнения постановлений правительства; руководства и контроля работы НКЗ союзных республик с правом приостановления и отмены их нормативных актов, противоречивших союзному законодательству; утверждения начальников (и их заместителей) управлений республиканских НКЗ и руководителей крупнейших медико-санитарных учреждений республиканского значения. Таким образом, устанавливалось подчиненное положение республиканских наркоматов и достигалась централизация руководства здравоохранением в масштабе страны.

В целях сокращения бюджетных расходов, а также повышения статуса НКЗ СССР постановлением СНК СССР от 1 июля 1940 г. организационная структура НКЗ была изменена, а штат сотрудников сокращен с 4974 до 4230 человек (при этом в центральном аппарате оставались 1138 человек).

В предвоенные годы НКЗ СССР не успел развернуть широкую деятельность. О качестве его работы отзывались критично, что было вызвано изменениями его структуры и частыми кадровыми перестановками: за предвоенный промежуток времени (1936—1941) на посту наркома здравоохранения СССР сменились 5 руководителей: Г. Н. Каминский (20 июля 1936 г.—26 июня 1937 г.); и.о. С. И. Канторович (1—31 июля 1937 г.), М. Ф. Болдырев (2 августа 1937—16 июля 1938 г.), Н. И. Проппер-Гращенко (17 июля 1938—8 сентября 1939), Г. А. Митерев (8 сентября 1939—15 марта 1946). Трое из них стали жертвами репрессий (Каминский Г. Н., Канторович С. И., Болдырев И. Ф.). НКЗ СССР до войны находился в состоянии становления, а потому ключевым органом фактически оставался в эти годы Наркомздрав РСФСР.

## *Литература*

1. Здравоохранение в годы восстановления и реконструкции народного хозяйства. 1925—1940 / Сборник документов и материалов. — М., 1973.
2. История России с древнейших времен до начала XXI века. — М., 2005.
3. Министры здравоохранения. Очерки истории здравоохранения России в XX веке. Под ред. О. П. Щепина. — М., 1999
4. Положение о Народном комиссариате здравоохранения СССР. — М.1938.
5. Собрание постановлений Правительства СССР за 1940 г. — № 19. — Ст. 468.

### **ПЕРВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАРКОМЗДРАВА РСФСР ПО БОРЬБЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМ КРИЗИСОМ (1918—1921)**

*Шерстнева Е. В. \**

Резюме: Мероприятия советского правительства по ликвидации лекарственного кризиса в годы гражданской войны сводились к национализации фармацевтических производств и аптечных предприятий, строгому регламентированию их работы, конфискации медикаментов у частных лиц и предприятий, сосредоточению вопросов производства в руках ВСНХ, а вопросов лекарственного обеспечения в руках Наркомздрава РСФСР.

Ключевые слова: Наркомздрав РСФСР, лекарственный кризис, фармацевтическое законодательство.

### **THE FIRST ACTIVITIES OF THE PEOPLE'S COMMISSARIAT OF THE RSFSR TO COMBAT DRUG CRISIS (1918—1921)**

*Sherstneva E. V.*

**Summary:** the activities of the Soviet government to eliminate the drug crisis during the civil war was the nationalization of the pharmaceutical industry and

---

\* **Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко**

Шерстнева Елена Владимировна — к.и.н., ст. науч. сотр.; otdelistorii@rambler.ru