

УДК 614.2:61(574)

Развитие советской системы здравоохранения в Казахской ССР в 1920-1940-е гг.

Г. Ф. Галина,

*Медицинский университет Караганды,
г. Караганда, Республика Казахстан*

Development of the Soviet healthcare system in the Kazakh SSR in the 1920-1940ss

G. F. Galina,

*Karaganda Medical University,
Karaganda, the Republic of Kazakhstan*

Аннотация

Целью данной статьи является анализ развития системы здравоохранения в период становления советской власти на территории Казахстана. С появлением статуса союзной республики в складывающейся системе здравоохранения Казахстана стали внедряться принципы советского медицинского обслуживания – бесплатная и общедоступная государственная медицина. В историческом контексте автор показывает, с какими трудностями в 1920-1940-х гг. столкнулась система здравоохранения КазССР, пути их преодоления, какие успехи и достижения оказали влияние на последующее развитие национальной системы здравоохранения. В статье отражено, как за короткий период в крае ликвидированы многие инфекционные заболевания, улучшились медико-демографические показатели, увеличилось количество медицинского персонала и лечебных организаций. Автор представил формирование сети учреждений здравоохранения Казахской ССР, куда входили образованные на территории республики поликлиники, санатории, профилактории, научно-исследовательские институты, высшие и средние учебные заведения медицинского профиля.

Abstract

The article describes the development of healthcare system in the territory of Kazakhstan during the establishment of the Soviet regime. Having gained the status of the Union republic, Kazakhstan started implementing the principles of Soviet health services in its healthcare system, including free and generally accessible socialized medicine. In terms of historical context, the author shows the difficulties which faced the healthcare system of the Kazakh SSR in the 1920-1940ss, the ways it overcame them, and the successes and achievements that influenced the further development of the national healthcare system. Within a short period, a lot of infectious diseases were cured in the region, medical and demographic indicators improved, and the number of healthcare workers and medical treatment facilities increased. The article

describes the formation of a wide network of healthcare institutions in the Kazakh SSR, including polyclinics, health resorts, preventative clinics, research institutes, and medical higher and secondary educational institutions, which were formed in the territory of the republic.

Ключевые слова

Республика Казахстан, Казахская ССР, здравоохранение, медицина, лечебная помощь, медицинское образование, бюджетная модель, государственная медицина, распад СССР, независимость.

Keywords

The Republic of Kazakhstan, the Kazakh SSR, healthcare, medicine, medical treatment, medical education, budget model, socialized medicine, breakup of the USSR, independence.

В советский период историография по проблемам развития системы медицинского обслуживания на территории Казахстана широко не исследовалась, так как в основном рассматривалось развитие системы здравоохранения в совокупности во всем СССР. В 60-70-е гг. внимание советских историков было направлено на историю развития «фабрично-заводской медицины» и деятельности отдельных лечебных учреждений в городах России и Казахстана, роли медицинских обществ и врачей в развитии медицинского дела: М. С. Рабинович, К. Лашков¹ и др. Исследования казахстанских ученых С. Х. Субханбердина, А. Р. Чокина² были посвящены развитию медицинской деятельности в Казахстане – истории и организации здравоохранения, становлению аптечного дела, охраны материнства и детства, вкладу первых врачей-казахов.

Принципиально новый этап в историографии наступил с 90-х гг. XX в., после распада СССР, с момента обретения государственного суверенитета Республикой Казахстан. Истории развития медицины и общественного здравоохранения Казахстана с древнейших времен и до современности посвящен коллективный труд авторов: М. А. Камалиева, Р. К. Бигалиевой, Т. Х. Хабиевой³. Начало 90-х гг. было отмечено исследованиями специфики развития регионального здравоохранения. Развитию медицины в Северном Казахстане в XVIII-XX вв. посвящено исследование Л. Е. Свиридовой⁴. Среди диссертационных работ можно отметить труд С. Х. Душманова⁵, в котором автор рассматривает историю здравоохранения Западного Казахстана с XVIII в. (с момента добровольного присоединения Казахстана к России) и весь советский период. В период становления независимости написана диссертация А. С. Нургалиевой⁶ об истории развития здравоохранения Восточного Казахстана (XX-XXI вв.). В целом, исследования не были сосредоточены на рассмотрении целостной картины становления здравоохранения как системы⁷.

Рассмотрим же, как формировалась государственная система здравоохранения, какова ее роль в успешном развитии медицинской отрасли на территории Советского Казахстана.

Единые принципы централизации и организации системы здравоохранения, впервые в мире провозгласившие бесплатный и общедоступный характер медицинской помощи своим гражданам, были озвучены на Всероссийском съезде медико-санитарных отделов советов депутатов в июне 1918 г. народным комиссаром здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко⁸. Вопреки социально-экономическому упадку, обессиленное революцией и первой мировой войной молодое Государство Советов поставило ориентир на повышение качества жизни и уровня здоровья путем развития качественного медицинского обслуживания. Таким образом, провозглашенные

принципы бесплатной и доступной медицины легли в основу государственной бюджетной модели здравоохранения, именуемой в честь главного организатора и инициатора Н. А. Семашко, а их реализация стала достижением советского государства на долгие годы. По мере укрепления советской власти и расширения территории СССР, государственная модель организации здравоохранения начала действовать во всех новообразованных союзных республиках.

Получив статус автономной советской социалистической республики в августе 1920 г., в Казахстане стали внедрять принципы модели Семашко под руководством первого наркома здравоохранения Казахской АССР М. С. Шамова. Для успешной реализации принципов советского здравоохранения в тяжелые 1920-е гг., в условиях новой экономической политики и голода, необходимо было не только оказывать лечебную помощь, но и решать задачи по борьбе с эпидемиями и социальными болезнями, по распространению санитарно-гигиенических норм и знаний среди кочевого и оседлого населения края. Добавим, что на территории Казахстана много столетий проживали различные национальности, а в конце XIX в., в результате переселенческой политики царизма, большой приток выходцев из России, Украины и других окраин сформировал пестрый этнический состав населения. А строительство и расширение городских и сельских поселений, переход к оседлому образу жизни требовали широкой организации доступного квалифицированного медицинского обслуживания и создания лечебных учреждений в городах и густо населенных районах края с населением более 5 миллионов человек⁹.

В непростой социально-экономической и внутривластной обстановке Советский Казахстан встретился с комплексом организационно-финансовых проблем: слабая материально-техническая оснащенность; недостаток профессиональных кадров, стандартных помещений и коек для оказания медицинских услуг. На территории Казахской АССР в 1921 г. насчитывалось лишь 150 больниц на 7 751 койку; 87 врачебных участков, из которых только 27 были укомплектованы врачами; 221 амбулатория и 394 фельдшерских пункта¹⁰. В сравнении с дореволюционным временем, в крае насчитывалось 98 больниц с 1 800 койками и 96 амбулаторий¹¹.

Однако, перед руководством республики, помимо голода, дефицита кадров, больниц, необходимых медикаментов, стояли вопросы по улучшению бытовых условий, решению проблем больших расстояний между населенными пунктами, преодолению недоверия казахского населения к медперсоналу и к новой власти в целом. К тому же, одной из серьезных проблем для казахского здравоохранения являлись массовые эпидемии и инфекционные заболевания, приводившие к высокой смертности населения и в городах, и в аулах. Исходя из данной ситуации, Наркомат здравоохранения принимает решение об обязательной вакцинации и профилактическо-просветительской направленности мероприятий в Казахской республике. За период 1922-1925 гг. в крае удалось сократить заболеваемость брюшным тифом в 15 раз, дизентерией – в 2 раза, сыпным тифом в 25 раз¹². Фактически, массовые эпидемии к 1926 г. уже были прекращены, что свидетельствовало о достижениях советского здравоохранения в искоренении проблем возникновения и распространения новых инфекционных заболеваний в 20-30-е гг. XX столетия. Также был осуществлен новаторский подход для медицинского обслуживания кочевого населения в передвижных пунктах, с привлечением врачей, фельдшеров и местных добровольцев, так называемые «красные юрты» оказывали необходимую медицинскую помощь, наравне с противоэпидемической и санитарно-просветительской работой¹³.

Однако, социально-организационные проблемы, озвученные на V Всеказахском съезде союза Медсантруда в апреле 1931 г., все же оставались критическими. Так, в КазАССР на 1 000 жителей приходилось 3-4 койки, в сельских районах – 0,37, а потребность в сети лечебно-профилактических учреждений была удовлетворена только на 10 %¹⁴. Согласно архивным данным, в промышленной Караганде, с численностью населения 165,8 тыс. человек в 1931 г., сеть подведомственных лечебно-профилактических учреждений состояла всего лишь из 45 коек, поликлиники на восемь кабинетов, одной детской консультации в юрте¹⁵.

Главной организационно-социальной проблемой отрасли в период становления и развития казахского здравоохранения была нехватка квалифицированного медицинского персонала по всей стране. Ввиду отсутствия учебных заведений медицинского профиля в КазАССР, обучение медицине происходило вне республики, а привлечение врачей из других городов СССР – Москвы, Ленинграда, Казани, Томска, Астрахани, Омска и др. – не могло полностью решить кадровый вопрос. Например, по архивным данным 1923-1928 гг., в г. Акмолинске работало пять врачей и несколько фельдшеров: Благовещенский, Фахрутдинов, Грингорт, Исаев и др.¹⁶ Развитие промышленности в г. Караганде в 1930-е гг. способствовало прибытию групп рабочих, а для организации медицинской помощи требовались специалисты. С такой целью и прибыли два врача – супруги Герман Никанорович и Ядвига Фридриховна Алаыкины, хирург и терапевт, которые стояли у истоков здравоохранения Центрального Казахстана¹⁷. Прибывшие врачи и фельдшеры, несмотря на языковой барьер, тяжелые санитарно-бытовые условия, отсутствие необходимых медикаментов и инструментария, самоотверженно выполняли свой долг.

Для решения кадровых проблем, руководство здравоохранения КазАССР инициировало создание медицинских школ и институтов. Благодаря этому решению, в конце 20-х гг. XX в. открываются медицинские школы в крупных казахских городах: в Кызыл-Орде (1928 г.), Семипалатинске (1928 г.), Петропавловске (1929 г.), Кустанае (1929 г.). Огромным вкладом в развитие здравоохранения следует считать открытие, по постановлению КазЦИК от 10 декабря 1930 г., первого медицинского вуза в г. Алма-Ате. За первый пятилетний срок, с 1931 по 1936 г., в Казахском институте насчитывалось: 33 группы с 707 студентами, 18 профессоров, 14 доцентов, 54 преподавателя¹⁸. К 1940 г. число студентов в единственном медицинском вузе республики составляло уже 1 337 человек, а медучилищ было 28, с общим количеством учащихся – 3 389¹⁹.

Подготовка медицинских специалистов позволила значительно ослабить кадровую проблему, способствуя дальнейшему развитию медицинского образования и здравоохранения, а также формированию казахской интеллигенции. Согласно архивным данным, национальный состав медиков-студентов был следующим: 60 % – русские, украинцы, татары, 25 % – казахи и 15 % – другие этносы²⁰.

Наравне с образовательными учреждениями, в 30-е годы появляются и специализированные научно-исследовательские институты по решению санитарно-медицинских проблем в Среднеазиатском регионе. Первым исследовательским институтом стал открытый в 1925 г. в г. Алма-Ате Краевой санитарно-бактериологический институт. В 1930-е гг. там же стали функционировать институты: Дерматологии и венерологии, Охраны материнства и младенчества, Туберкулезный, Офтальмологический. В городах Петропавловск и Семипалатинск организованы институты физических методов лечения²¹. Тем самым, развивая

научно-исследовательскую и преподавательскую деятельность, институты вносили огромный вклад в укрепление системы здравоохранения республики, в дальнейшее развитие теоретической и практической медицины, путем распространения профилактических и гигиенических знаний среди населения, изучения причин заболеваний, способов их профилактики и ликвидации и др.

Помимо медико-социальных проблем 20-30-х гг., появляется и демографическая. За годы Гражданской войны, репрессий, жестокого голода население Казахского края сократилось с 5 до 3 миллионов²². Но несмотря на это, в целях реализации принципов общедоступной и бесплатной медицинской помощи, в республике продолжается строительство не только лечебных медицинских учреждений, но и детских яслей, женских и детских консультаций, здравпунктов на предприятиях, количество которых зафиксировано в таблице № 1.

Таблица № 1

Показатели здравоохранения в Казахской ССР в 1928-1940 гг.²³

Количество	1928 г.	1932 г.	1937 г.	1940 г.
Больничные учреждения	159	304	541	663
Больничные койки	3 900	9 266	2 2746	27 192
Туберкулезные диспансеры и пункты	–	8	23	29
Здравпункты на предприятиях	–	25	125	244
Женские и детские консультации	–	59	103	215
Врачи	670	931	1 588	2 575

Динамика роста сети лечебных учреждений и увеличение врачебного персонала свидетельствовали об успешном внедрении принципов доступной и бесплатной лечебно-профилактической помощи. Таким образом, несмотря на тяжелую социально-экономическую и внутривластную обстановку, здравоохранение Советского Казахстана за короткий срок успешно вовлекается в общесоюзную систему, путем расширения сфер медицинского обслуживания с квалифицированными кадрами.

Еще одним фактором, способствовавшим развитию научного и практического потенциала здравоохранения республики, явилась Великая Отечественная война (1941-1945 гг.). Став второй родиной для многих эвакуированных людей и тылом страны, КазССР активно снабжала фронт военной техникой, снаряжением, продовольствием. В связи с военным положением, перед системой здравоохранения республики стояли сложнейшие задачи: восстановление раненых путем открытия эвакуогоспиталей; усиление медико-санитарной помощи рабочим промышленных предприятий оборонного значения и сельского хозяйства путем расширения лечебно-профилактической сети; сохранение санитарно-эпидемиологического благополучия тыла путем организации необходимой медицинской помощи населению республики, увеличившемуся за счет эвакуированных людей; ускорение подготовки врачей и средних медицинских работников, повышение их квалификации по военно-полевой хирургии, подготовка санитарных кадров из населения республики²⁴.

Одна из основных задач стала реализовываться уже в 1941 г., когда первые эвакуационные госпитали стали открываться в Актюбинской, Семипалатинской,

Северо-Казахстанской, Кустанайской, Карагандинской областях, а затем и в других регионах республики с привлечением специалистов со всего Союза.

Также органы здравоохранения КазССР развернули интенсивную деятельность по подготовке и усовершенствованию кадров по военно-медицинским специальностям. Для решения этих задач были задействованы все республиканские образовательные учреждения: Казахский медицинский институт, научно-исследовательские институты и средние медицинские школы. В соответствии с заданием Наркомздрава СССР, был организован ускоренный выпуск студентов старших курсов КазМИ, а в январе 1942 г. был объявлен дополнительный прием студентов, обучение которых проводилось по ускоренной программе. Если в 1941/1942 учебном году в медицинском институте обучалось 1 908 студентов, то в 1942/1943 учебном году – 2 259, в 1943/1944 учебном году стало 2 687, в 1944/1945 учебном году – 2 187. Таким образом, за период 1941-1943 гг. в КазССР было подготовлено 3 396 врачей и 5 094 средних медицинских работников²⁵.

Соответствующим образом данные мероприятия оказали влияние на усиление теоретических и практических возможностей здравоохранения республики. В годы Великой Отечественной войны, за счет роста количества медицинского персонала и учреждений, в КазССР были заложены основы развития клинической и теоретической медицины, сделаны многие научные открытия. Так, на базе госпиталей успешно апробировались новые методы операций и лечения, предложенные учеными докторами – А. Н. Сызгановым, А. П. Полосухиным, В. В. Зикеевым и др. Например, физиолог А. П. Полосухин разработал противошоковую жидкость, а хирург А. Н. Сызганов, на базе организованной им Республиканской станции переливания крови, разработал казахский заменитель крови²⁶.

Все службы здравоохранения КазССР, безусловно, были ориентированы для оказания медицинской помощи больным и раненым, их скорейшего восстановления и возвращения в строй, а также решали задачи санитарно-бытового и медицинского назначения, принимали меры по предотвращению инфекционных заболеваний, эпидемий, и т. п. Успешное функционирование эвакуогоспиталей и лечебных учреждений, новые методы лечения и профилактики, приемы быстрой переквалификации врачей и медперсонала, героический труд медиков внесли огромный вклад в общую победу советского народа в Великой Отечественной войне.

Самые трагичные события в истории СССР – политические репрессии, депортация народов, войны – лишили жизни и покалечили судьбы многих людей, выдающихся врачей и ученых-медиков. Но несмотря на эти лишения, казахстанское здравоохранение и медицинская наука сумели выстоять и развиваться дальше, способствуя расширению образовательной деятельности для подготовки медперсонала, открытию многих санаторно-лечебных учреждений и медицинских организаций, усилению материально-технической базы на территории республики в послевоенный период.

В заключение можем отметить, что несмотря на проблемы периода становления здравоохранения Советского государства (слабая материально-техническая оснащенность, недостаток профессиональных кадров, стандартных помещений и коек для оказания медицинских услуг), бесспорным достижением отрасли на территории Казахской республики стала широко развивающаяся сеть государственных учреждений с внедрением социалистических принципов: бесплатность, общедоступность, плановость, профилактическое направление, бюджетное финансирование. К тому же, послевоенные позитивные сдвиги в показателях общественного здоровья,

улучшение санитарно-бытовых условий населения, рост сети лечебных учреждений, увеличение числа медицинских работников, расширение доступа и качества обслуживания свидетельствовали об успешном функционировании принципов государственной модели Семашко в КазССР.

Медицинское обслуживание становится одним из важных факторов в борьбе за повышение производительности труда, за выполнение народнохозяйственных планов СССР. В социально-историческом аспекте советская медицина сумела раскрыть огромный потенциал системы здравоохранения во всех республиках, а ученые-медики вносили свой вклад в достижения теоретической и практической медицины, несмотря на материально-технические, идеологические и бюрократические ограничения.

Огромное значение бюджетной модели им. Н. А. Семашко заключалось в становлении единого государственного комплекса здравоохранения с бесплатным обучением и лечением, общедоступной и плановой медициной. Принципы советского здравоохранения, таким образом, способствовали формированию системы медицинского обслуживания населения КазССР и заложили огромный пласт теоретической и научно-практической базы, повлиявшие на развитие и становление национальной системы здравоохранения Республики Казахстан.

ПРИМЕЧАНИЯ:

1. Рабинович М. С. Из истории Омского военного госпиталя // Изв. Омского отделения географического общества СССР. – Омск, 1960. – Вып. 3 (10). – С. 37-43; Лаишов К. Омские врачи конца XIX века // Прииртышье мое. – Омск, 1990. – Кн. 2. – С. 99-105.
2. Субханбердин С. Х. Лекарственная помощь и история развития аптечного дела в Казахстане. – Алма-Ата, 1965. – 119 с.; Чокин А. Р. Очерки развития санитарно-эпидемиологической службы в Казахстане. – Алма-Ата: Казахстан, 1975. – 248 с.; Чокин А. Р. Они были первыми // Здравоохранение Казахстана. – 1987. – № 6. – С. 10-71.
3. Камалиев М. А., Бигалиева Р. К., Хабиева Т. Х. История народной медицины и общественного здравоохранения Казахстана. – Алматы, 2004. – 174 с.
4. Свиридова Л. Е. Вглядимся в пройденное. Из истории здравоохранения и медицины Северного Казахстана. – М.: Высшая школа, 1990. – 174 с.
5. Душманов С. Х. История здравоохранения Западного Казахстана: дис. ... д-р. мед. наук. – М., 1992. – С. 258.
6. Нурғалиева А. С. История становления и развития здравоохранения на территории Восточного Казахстана (XX – начало XXI веков): дис. ... канд. ист. наук. – Семипалатинск, 2010. – С. 128.
7. С приобретением суверенитета, в 90-е гг. становятся доступными закрытые архивные источники, появляются условия для преодоления субъективных политико-идеологических суждений, и расширяются возможности проведения объективных научных исследований по аспектам и развитию системы здравоохранения Казахстана.
8. Семашко Н. А. Избранные произведения. – М.: Медицина, 1967. – С. 86.
9. Алексеенко Н. В. Население дореволюционного Казахстана (численность, размещение, состав, 1870-1914 гг.). – Алма-Ата: Наука, 1981. – С. 78.
10. Центральный государственный архив, ф. 82, оп. 1, д. 51, л. 56.
11. Чесноков С. А. Здравоохранение в Казахстане. – Алма-Ата, 1946. – С. 4.
12. Население Казахстана. Электронный ресурс. Режим доступа: <https://e-history.kz/ru/contents/view/1269> (дата обращения 15.02.2018.).

13. Свиридова Л. Е. Основные этапы развития медицины и здравоохранения в Северном Казахстане (XVIII-XX вв.): автореф. дис. ... д-р. мед. наук. – М., 1993. – С. 15.
14. Партийная жизнь. – М.: Правда, 1989. – № 8. – С. 95.
15. Асылбеков М. Х., Галиев А. Б. Социально-демографические процессы в Казахстане (1917-1980). – Алма-Ата: Гылым, 1991. – С. 56; Государственный архив Карагандинской области (ГАКО), ф. 30, оп. 1, д. 1, л. 301.
16. Государственный архив города Астаны, ф. 110, оп. 1, д. 2, л. 33.
17. ГАКО, ф. 30, оп. 2, д. 66, л. 92.
18. Здоровье и здравоохранение трудящихся СССР. Статистический сборник. 1914-1936 гг. Редакционно-издательское управление ЦУНХУ Госплана СССР и В/О «Союзоргучет». – Москва, 1937. – С. 72.
19. Статистический сборник ЦСУ Госплана СССР. Отдел здравоохранения. Справочно-статистические материалы по здравоохранению за 1913, 1932, 1937, 1940 годы. – С. 67.
20. Национальный архив Республики Казахстан, ф. 23, оп. 1, д. 401, л. 51.
21. Здоровье и здравоохранение трудящихся СССР. Статистический сборник. 1914-1936 гг. Редакционно-издательское управление ЦУНХУ Госплана СССР и В/О «Союзоргучет». – Москва, 1937. – С. 145, 147.
22. Поляков Ю. А., Жиромская В. Б., Киселев И. Н. Полвека молчания (Всесоюзная перепись населения 1937 г.) // Социологические исследования. – 1990. – № 6. – С. 18.
23. Статистический сборник ЦСУ... – С. 44, 52, 68.
24. Камалиев М. А., Бигалиева Р. К., Хабиева Т. Х. История народной медицины и общественного здравоохранения Казахстана. – Алматы, 2004. – С. 89.
25. Жакупова М. Тыловые эвакуогоспитали Казахстана и республик Средней Азии (САВО) в годы ВОВ (1941-1945 гг.). – Астана: Елорда, 2005. – 272 с. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://bibliotekar.kz/tylovye-yevakogospitali-kazahstana-i-res/yevakogospitali-kazahstana-rabota-medici.html> (дата обращения 25.04.2018.).
26. Сызганов Александр Николаевич // Большая русская биографическая энциклопедия (эл. издание). – Версия 3.0. – М.: Бизнессофт, ИДДК, 2007.

Список литературы

- Алексеев Н. В. Население дореволюционного Казахстана (численность, размещение, состав, 1870-1914 гг.). – Алма-Ата: Наука, 1981. – 112 с.
- Асылбеков М. Х., Галиев А. Б. Социально-демографические процессы в Казахстане (1917-1980). – Алма-Ата: Гылым, 1991. – 192 с.
- Жакупова М. Тыловые эвакуогоспитали Казахстана и республик Средней Азии (САВО) в годы ВОВ (1941-1945 гг.). – Астана: Елорда, 2005. – 272 с. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://bibliotekar.kz/tylovye-yevakogospitali-kazahstana-i-res/yevakogospitali-kazahstana-rabota-medici.html>
- Камалиев М. А., Бигалиева Р. К., Хабиева Т. Х. История народной медицины и общественного здравоохранения Казахстана. – Алматы, 2004. – 174 с.
- Ким О. М. Качество медицины. – Семипалатинск, 2005. – 92 с.
- Поляков Ю. А., Жиромская В. Б., Киселев И. Н. Полвека молчания (Всесоюзная перепись населения 1937 г.) // Социологические исследования. – 1990. – № 6. – С. 3-25.
- Свиридова Л. Е. Вглядимся в пройденное. Из истории здравоохранения и медицины Северного Казахстана. – М.: Высшая школа, 1990. – 174 с.
- Семашко Н. А. Избранные произведения. – М.: Медицина, 1967. – 380 с.
- Чесноков С. А. Здравоохранение в Казахстане. – Алма-Ата, 1946. – 120 с.

References

Alekseyenko N. V. *Naseleniye dorevolutsionnogo Kazakhstana (chislennost, razmeshcheniye, sostav, 1870-1914 gg.)* [Population of the pre-revolutionary Kazakhstan]. Alma-Ata: Nauka publ., 1981, 112 p.

Asylbekov M. H., Galiyev A. B. *Sotsialno-demograficheskiye protsessy v Kazakhstane (1917-1980)* [Socio-demographic processes in Kazakhstan (1917-1980)]. Alma-Ata: Gylym publ., 1991, 192 p.

Zhakupova M. *Tylovyye evakogospitali Kazakhstana i respublik Sredney Azii v gody VOV (1941-1945 gg.)* [Rear evacuation hospitals in Kazakhstan and the republics of Central Asia during the Great Patriotic War (1941-1945)]. Astana, Yelorda publ., 2005, 272 p. On-line. Available at: <http://bibliotekar.kz/tylovye-yevakogospitali-kazahstana-i-res/yevakogospitali-kazahstana-rabota-medici.html>

Kamaliyev M. A., Bigaliyeva R. K., Khabiyeva T. H. *Istoriya narodnoy meditsiny i obshchestvennogo zdravooohraneniya Kazakhstana* [History of popular medicine and public healthcare in Kazakhstan]. Almaty, 2004, 174 p.

Kim O. M. *Kachestvo meditsiny* [Quality of medicine]. Semipalatinsk, 2005, 92 p.

Polyakov Yu. A., Zhiromskaya V. B., Kiselev I. N. *Polveka molchaniya (Vsesoyuznaya perepisy naseleniya 1937 g.)* [Half a century of silence (the All-Union population census of 1937)]. IN: *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies], 1990, no. 6, pp. 3-25.

Sviridova L. Ye. *Vglyadimsya v proydennoye. Iz istorii zdravooohraneniya i meditsiny Severnogo Kazakhstana* [Take a look at the past. Excerpts on the history of healthcare and medicine of Northern Kazakhstan]. Moscow, 1990, 174 p.

Semashko N. A. *Izbrannyye proizvedeniya* [Selected works]. Moscow, 1967, 380 p.

Chesnokov S. A. *Zdravooohraneniye Kazakhstana* [Healthcare in Kazakhstan]. Almaty, 1946, 120 p.

Сведения об авторе

Галина Галия Фанильевна, ассистент-профессор Медицинского университета Караганды, e-mail: galinaggaliya@mail.ru

About the author

Galiya F. Galina, Assistant Professor at Karaganda Medical University, e-mail: galinaggaliya@mail.ru

В редакцию статья поступила 24.12.2021, опубликована:

Галина Г. Ф. Развитие советской системы здравоохранения в Казахской ССР в 1920-1940-е гг. // Гасырлар авазы – Эхо веков Echo of centuries. – 2022. – № 1. – С. 14-22.

Submitted on 24.12.2021, published:

Galina G. F. *Razvitie sovetskoy sistemy zdravooohraneniya v Kazakhskoy SSR v 1920-1940-e gg.* [Development of the Soviet healthcare system in the Kazakh SSR in the 1920-1940ss]. IN: *Gasyrlar avazy – Eho vekov* [Echo of centuries], 2022, no. 1, pp. 14-22.