

УДК 347.635.3

***ФОРМИРОВАНИЕ СЕТИ ЭВАКУАЦИОННЫХ ГОСПИТАЛЕЙ  
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ В 1941-1943 ГГ.***

***Акименко Г. В.***

*кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры психиатрии,  
медицинской психологии и наркологии*

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет  
Минздрава России,  
Россия, г. Кемерово*

**Аннотация.** В статье предпринята попытка рассмотреть оперативные проблемы и ключевые направления деятельности по организации работы эвакуационных госпиталей Кемеровской области в 1941-1943 гг. По объективным причинам Западная Сибирь уже в первые годы войны стала крупнейшей тыловой госпитальной базой СССР. Создание, медицинское оснащение и успешная деятельность врачей и персонала эвакуированных лазаретов стали возможными благодаря организованному материально-техническому и кадровому обеспечению здравоохранения, как на фронте, так и в тылу. Это в свою очередь позволило сохранить жизни сотням тысяч раненых и больных военнослужащих и восстановить их бое - и трудоспособность в тяжелых условиях военного времени.

**Ключевые слова:** эвакуационные госпиталю, Великая Отечественная война, Кемеровская область, подсобные хозяйства.

***FORMING A NETWORK OF EVACUATION HOSPITALS  
KEMEROVSK REGION IN 1941-1943***

***Akimenko G.V.***

*Candidate of Historical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Medical Psychology and Narcology, Kemerovo State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Russia, Kemerovo.*

**Abstract.** The article attempts to consider operational problems and key areas of activity in organizing the work of evacuation hospitals in the Kemerovo region in 1941-1943. For objective reasons, Western Siberia already in the first years of the war became the largest rear hospital base of the USSR. The creation, medical equipment and successful activities of doctors and personnel of the evacuated infirmaries became possible thanks to the organized logistics and personnel support for healthcare, both at the front and in the rear. This, in turn, made it possible to save the lives of hundreds of thousands of wounded and sick servicemen and restore their combat and ability to work in difficult wartime conditions.

**Keywords:** evacuation hospitals, Great Patriotic War, Kemerovo region, subsidiary farms.

После начала Великой Отечественной войны только за четыре первых военных месяца, по неполным данным в СССР было зафиксировано свыше 1 миллиона 200 тысяч раненых военнослужащих [3]. Как следствие, медицинская служба фронтов испытывала острый недостаток госпитальных коек, и это стало одной из причин начала реорганизации всей государственной системы здравоохранения страны, сформированной в предвоенные годы. Так, на практике был реализован принцип сортировки раненых в зависимости от тяжести ранения и срочности медицинского вмешательства, разработанный выдающимися советскими хирургами. Эвакуация и этапы оказания

медицинской помощи являлись взаимосвязанным процессом. Легко раненных солдат и офицеров лечили в прифронтовых госпиталях. А в глубокий тыл направлялись наиболее тяжёлые раненые и больные военнослужащие [3].

30 сентября 1941 г. был издан совместный приказ НКО и НКЗ (во исполнение указа ГКО от 22 сентября 1941 г.), согласно которому, тыловые госпитали, за исключением гарнизонных госпиталей Наркомата обороны, передавались в подчинение Народному комиссариату здравоохранения. Весь личный персонал, кроме начальника и военного комиссара становился вольнонаемным, то есть снимался с военного довольствия [3].

В начале июля 1941 года в Кемеровской области, которая до 1943 г. входила в состав Новосибирской, заработали первые тыловые лазареты. Для их размещения использовались общественные здания, школы, дома отдыха, санатории. Некоторые госпитали располагались даже в жилых домах, многие из которых в преддверии войны строились с учетом возможности в случае войны разместить в них госпитальные базы [8].

В годы войны в Кузбассе была создана одна из крупнейших госпитальных баз глубокого тыла. Изначально в области по плану начали работать 22 госпиталя. Впоследствии к ним были добавлены еще 6 госпиталей, расположенных в бывших здравницах профсоюзов. Это количество было оптимальным, так как число госпиталей и количество коек в них рассчитывалось исходя из имеющихся ресурсов региона. Но, было размещено 84 из 280 сибирских военных эвакогоспиталей [6, 14]. Примечательно, что с 1943 по 1945 годы количество лазаретов постепенно сокращалось. Так, в 1944 г. их осталось всего 16, а осенью 1945 года в Кузбассе продолжил прием раненых один эвакогоспиталь - Хирургический полевой подвижной госпиталь в городе Сталинск (ныне г. Новокузнецк) [13].

В 1941 г. эвакогоспитали приходилось подготавливать в спешном порядке. Первыми были: № 1230, № 1242, № 1243, № 1230. Начальником последнего была назначена М.Н. Горбунова. Это был хорошо подготовленный, энергичный, требовательный и опытный специалист. И уже осенью 1941 года, в связи с отходом наших войск с Украины, в Кузбасс прибыло более 40 госпиталей Харьковского военного округа [2]. Самая большая в области система госпиталей с первых дней войны была организована в г. Сталинске [12].

Госпитали Кузбасса имели, в основном, общехирургическую, травматологическую, неврологическую и нейрохирургическую специализацию. В них проходили длительное лечение тяжелых ранений те бойцы, кто смог пережить передвижные полевые госпитали и долгую, иногда многомесячную дорогу в Сибирь. Данные Санитарного отдела Штаба Сибирского Военного Округа (СибВО) о потерях в эвакогоспиталях Кемерово, размещенные на портале «Память народа», свидетельствуют о том, что бойцы погибали в эвакогоспиталях от последствий тяжелых ранений в голову, живот и от туберкулеза.

Наиболее часто в Кузбасс приходили санитарные поезда №№ 244, 312,191. Ежегодно составы привозили до 15-16 тыс. человек [7]. В Кемеровскую область раненых доставляли на специальных санитарных поездах, которые часто имели специализацию по типам ранений: брюшная полость и грудная клетка; челюстно-лицевые ранения; тяжелые контузии (неврология); ранения конечностей; ожоговая специализация.

С началом войны в СССР тысячи врачей были мобилизованы в ряды РККА. Так, из 140000 врачей, работавших в лечебных учреждениях страны, на военную службу было призвано 69600 человек, то есть почти половина личного

состава. Это негативно отразилось и на состоянии кузбасского здравоохранения [14].

С июня 1941 г. городские военкоматы Кузбасса начали комплектовать администрацию и штаты госпиталей. Более 80% набранных работников были женщины [10]. Мобилизация военно-медицинского персонала в целом обеспечила укомплектованность эвакогоспиталей, но кадров постоянно не хватало. Во многом это было связано с постоянной передислокацией эвакогоспиталей вместе с врачами и обслуживающим персоналом. Главным образом не доставало хирургов. Так, в 1942 г. в эвакогоспиталях Кемеровской области вместо положенных по штату 147 врачей работало 118, их них 107 квалифицированных, а остальные 11 – были хирурги, прошедшие переподготовку уже в военное время [14]. Показательно, что многие хирурги в 30-е годы прошли подготовку у основателя хирургической службы Кузбасса, первого почетного гражданина города Кемерово М. А. Подгорбунского. В их числе: С. С. Альшиц, С. В. Елизарова, М. М. Цирельсон, С. В. Виноградова и др. [4].

70% медработников Кузбасских лазаретов были выпускниками учебных заведений Сибири [5]. Большую группу специалистов в города и поселки Кемеровской области направил Новосибирский институт усовершенствования врачей. И, если мобилизация в РККА для работы в эвакогоспиталях обескровливала кадры гражданского здравоохранения, то эвакуационный процесс во многом помог решить эту проблему. Так, в конце 1941 года в область в составе эвакуированных госпиталей приехали украинские врачи, значительная их часть окончила мединституты, училища Украины и Центральной России и имела ученые звания. В основном это были мужчины в возрасте до 45 лет.

Медсестрами в госпиталях трудились молодые выпускницы техникумов. А санитарок набирали из местных жителей, часто из и числа школьников. Для

повышения специальных знаний городские здравотделы совместно с областными комитетами Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца при поддержке санитарных отделов военных округов организовывали курсы по подготовке и усовершенствованию медицинских сестер непосредственно в госпиталях. Они проводились в Новосибирском институте усовершенствования врачей и на базах лучших эвакогоспиталей Кузбасса. Только за первый период 1941-1943 гг. на курсах получили медицинскую специальность 61% действовавших тогда средних медработников [4].

Ещё одной формой повышения квалификации работников эвакогоспиталей были врачебные и сестринские конференции. Это давало возможность осуществлять непрерывное наблюдение, уход и лечение находившихся в госпиталях раненых и подготовку медперсонала исходя из профиля госпиталя.

Сложность организации медицинских учреждений в военные годы заключалась и в том, что, например, материальное обеспечение госпиталей в этот период резко сократили, так как тыловые лазареты передали из военного ведомства в ведение Народного комиссариата здравоохранения. Первый год, а если точнее, то первые осень и зима были самыми тяжелыми. Собственных средств не хватало. Как следствие, эвакогоспитали испытывали острый недостаток практически всего, в числе и медикаментов, так как большинство медицинских складов оказалось на оккупированной территории [13].

Но, выход был найден - лекарства начали изготавливать на предприятиях Кузбасса. Так, в Кемерово производством лекарств занимались заводы: № 36, 392, 510, 630, артель «Химик», мясной комбинат, городской молочный завод, городской промышленный комбинат, лаборатории коксохимического завода, азотно-тукового завода [11]. Аналогичное производство в Мариинске в собственной химлаборатории наладило Сибирское управление ГУЛАГ [4]. С помощью комитета учёных производство медикаментов также было развёрнуто

в гг. Сталинске, Белове, Анжеро-Судженске, Киселёвске и других городах области [12].

К каждому госпиталю прикреплялась одна или несколько шефствующих организаций - в основном крупные предприятия – шахты, заводы, фабрики, а также местные колхозы и совхозы. Они помогали делать ремонты, обустраивать помещение, снабжали госпитали транспортом и, по возможности, продуктами питания со своих подсобных хозяйств.

Большое значение для укрепления здоровья воинов имело полноценное питание. Важную роль в решении данной проблемы сыграли осенние приказы 1941 г. Новосибирского областного отдела здравоохранения о создании и расширении госпитальных подсобных хозяйств. С весны 1942 году при эвакогоспиталях начали появляться собственные подсобные хозяйства, овощехранилища и даже конюшни. Работали в них в основном сотрудники и выздоравливающие пациенты. При самих госпиталях выращивали картошку, капусту, морковь. В этом помогали колхозы и совхозы, которые для проведения посевной выделяли семенной материал, тягловую силу, технику. В среднем поле лечебного заведения засевалось на 60-70% картофелем, 15-25% зерновыми, 5-10% овощами и т.д. [1]. Согласно инструкции Народного комиссариата здравоохранения РСФСР от 4 июля 1942 г., 60 % продукции подсобных хозяйств направлялось на улучшение питания раненых, 40 % на обеспечение врачей и обслуживающего персонала [14].

Менее благополучно обстояло дело с животноводством, так как не хватало молодняка, кормов, опытных специалистов, отсутствовал ветеринарный надзор и многое другое. Важен тот факт, что в Кузбассе было больше посевных площадей, больше голов скота, чем во многих других тыловых регионах. В области на госпиталь выделялось посевных площадей,

сенокосов на 10 га больше, чем по РСФСР, поэтому и скота выкармливали больше. Соответственно, и питание раненых было лучше.

Большую помощь оказывали жители области - колхозники поставляли в госпиталя овощи, мясо, мед, охотники делились дичью и т.д. [1].

Раненым не хватало и витаминов. Поэтому школьники, персонал, выздоравливающие пациенты собирали ягоды и лекарственные растения. Так, только летом 1942 г. в Кемерово было заготовлено и использовано в пищу значительное количество дикорастущих растений-витаминоносителей: крапивы – 272 кг., клевера – 242 кг., турнепса – 9 кг., грибов – 162 кг., лист брусники – 21 кг., щавеля – 650 кг., листьев капусты – 112 кг., лука зеленого – 153 кг., лист смородины – 40 кг., ягод шиповника – 100 кг. [1]. В военные годы даже была разработана инструкция «Использование дикорастущих трав для лечения больных». А организация в городе витаминной лаборатории сыграла важную роль в улучшении качества пищи и лечении тяжелобольных.

Городские учреждения культуры активно помогали поднять больным настроение. Так в кемеровском доме кино «Москва» не только показывали кино, но и открыли библиотеку. В Доме культуры Кировского района города работал кинотеатр. В клубе Коксохимзавода действовали кружки. Кроме того и в госпиталях для раненых давались концерты, демонстрировались фильмы, оборудовались библиотеки.

С появлением госпиталей в Кемеровской области появились и первые приемные пункты крови. В 1941 году в Кузбассе их было около десяти. А в 1943 году была открыта первая станция переливания крови. Первоначально донорами были сотрудники госпиталей.

Большое количество тяжелораненых заставляло кузбасский медицинский персонал постоянно совершенствовать методы лечения, повышать уровень

Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327



квалификации и что-то изобретать. Как следствие, из свыше 60 тыс. раненых, прошедших через эвакогоспиталя Кемеровской области, более 55 000 человек вернулись на фронт [12].

Таким образом, можно сделать вывод, что созданная в предшествующий войне период система медицинской помощи, советская модель здравоохранения оказались чрезвычайно эффективными. Удалось в короткие сроки осуществить перестройку работы всех направлений здравоохранения для выполнения важнейших социальных задач военного времени. В целом военно-санитарной службе Красной армии и медицинским учреждениям Наркомздрава удалось добиться хороших результатов: из общего количества раненых были возвращены в строй или начали работать 81,2 % [12]. Средний показатель по стране был 77,2% [14]. Опыт Великой Отечественной войны подтвердил жизнеспособность системы этапного лечения раненых и больных с эвакуацией по назначению.

### **Библиографический список**

1. Акименко, Г.В. Деятельность партийных организации Западной Сибири по развитию подсобных хозяйств предприятий и учреждений, индивидуальных огородов рабочих и служащих в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.): Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата исторических наук. Кемерово, 1987. С.12.
2. Горелов, Ю.П. «Во время войны госпиталь был секретным объектом». – [Электронный ресурс]. - URL: <https://swbkka.livejournal.com/2639256.html>. Дата обращения 22.02.2023
3. Горелов, Ю. П. Госпитальная сеть Кузбасса в годы Великой Отечественной войны // История медицины в Сибири: материалы I

- Международной научно-практической конференции, посвященной 65-летию Кемеровского государственного медицинского университета (Кемерово, 18-19 марта 2020 г.) / отв. ред. В. В. Шиллер, С. П. Звягин, Е. В. Бадаев, З. В. Боровикова. – Кемерово: КемГМУ, 2020. – С.89-100.
4. Горелов, Ю.П. Госпитали Западной Сибири и деятельность их персонала по спасению раненых в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.) : автореферат дис. ... кандидата исторических наук : 07.00.02. Кемерово, 1991. 25с.
  5. Давыдова, Ю.А. Здравоохранение в городах Сибири в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. - [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.dissercat.com/content/zdravookhranenie-v-gorodakh-sibiri-v-gody-velikoi-otechestvennoi-voiny-1941-1945gg#ixzz42lSGLU33>. Дата обращения: 12.02.2023.
  6. Наше наследие: эвакуогоспитали - РИА «ЛЕНИНСК». - [Электронный ресурс]. – URL: <http://риа-ленинск.рф/46340>. Дата обращения: 12.02.2023.
  7. Орлова, Е.А. Формирование сети эвакуационных госпиталей в Кузбассе во время Великой Отечественной войны // Исторический курьер. 2020. № 3 (11). С. 69-76.- [Электронный ресурс]. - URL: <http://istkurier.ru/data/2020/ISTKURIER-2020-3-06.pdf>. Дата обращения: 12.02.2023.
  8. Семёнов, М.А. Лечебная деятельность персонала эвакуогоспиталей Западной Сибири в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) - [Электронный ресурс]. – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/lechebnaya-deyatelnost-personala-evakogospitaley-zapadnoy-sibiri-v-gody-velikoy-otechestvennoy-voyny-1941-1945-gg>. Дата обращения: 12.02.2023.
  9. Государственное казенное учреждение Кемеровской области «Государственный архив Кемеровской области» (ГКУ КО ГАКО), ф.7490, оп.4, д.140, л.44.
  10. Государственный архив Российской Федерации (ЦГАОР), ф.5451, оп.31, д.64.

11. Новокузнецкий фонд Государственного архива Кемеровской области, ф. Р-3, оп. 1, д. 115, л.2.
12. Государственный архив Кемеровской области в Новокузнецке (ГАКО в Новокузнецке). ф. Р-1. оп. 1. д. 301.
13. ГАКО. Ф. П-14. Оп. 1. Д. 334. Л. 42; Ф. П-15. Оп. 8. Д. 25. Л. 180–181; Ф. П-127. Оп. 2. Д. 45. Л. 235.
14. Здравоохранение - Архивное управление Кузбасса. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://kuzbassarchives.ru/vklad-kuzbassa-v-pobedu/kuzbass-frontu/zdravookhranenie/>. Дата обращения: 12.02.2023.

*Оригинальность 83%*