

На правах рукописи

Кусков Сергей Александрович

**ЭВАКОГОСПИТАЛИ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ НАКАНУНЕ
И В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1939-1945)**

Специальность 07.00.02 – Отечественная история

А в т о р е ф е р а т

диссертации на соискание ученой степени

кандидата исторических наук

Челябинск – 2010

Работа выполнена на кафедре истории ФГОУ ВПО «Челябинская государственная агроинженерная академия».

Научный руководитель – доктор исторических наук,
профессор
Палецких Надежда Петровна

Официальные оппоненты: доктор исторических наук,
профессор
Евланова Мая Николаевна

кандидат исторических наук,
доцент
Мануйлова Юлия Николаевна

Ведущая организация – ГОУ ВПО «Челябинский
государственный университет»

Защита состоится «24» декабря 2010 года, в 15-00 часов на заседании диссертационного совета ДМ 212.298.13 при Южно-Уральском государственном университете (454080, г. Челябинск, пр. им. В.И. Ленина, 76, ауд. 244).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Южно-Уральского государственного университета.

Автореферат разослан «___» ноября 2010 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета



М.И. Мирошниченко

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования обусловлена комплексом внутренних и внешних причин. Во-первых, она предопределяется принадлежностью системы здравоохранения и организации медицинской помощи населению в целом и такой ее специфической части, как военно-госпитальная медицина, к разряду социальных, и, следовательно, мобилизационных ресурсов страны. Между тем в реалиях последних 25 лет проявились многочисленные негативные последствия инноваций в сфере народного здравоохранения. Современное состояние и неблагоприятные тенденции заставляют обращаться к изучению исторического опыта организации и функционирования медико-санитарных учреждений.

Во-вторых, современная международная ситуация, ухудшение геополитического положения России, многообразные угрозы национальной безопасности страны диктуют необходимость наращивания ее мобилизационного потенциала во всех его сегментах и проявлениях. Поиск путей устранения или смягчения внешних угроз не может быть успешен без научного осмысления отечественного опыта мобилизационных решений и их практического воплощения. Неслучайно поэтому идет формирование новой объясняющей концепции для описания советского периода с использованием терминологии, связанной с мобилизованностью.

Изучение проблемы соответствия созданной в те годы госпитальной системы запросам военного времени представляется научной задачей, имеющей теоретическую и практическую значимость.

Историография темы. В изучении истории эвакогоспиталей можно выделять два основных периода: первый (советский) – с 1939 г. до рубежа 1980-90-х гг., второй (постсоветский) – с начала 1990-х гг. и по настоящее время.

Основы исследования темы были заложены в публикациях, вышедших накануне и в годы войны в периодических изданиях медицинского профиля. В статьях С. И. Миловидова, Н. Н. Бурденко, И. Г. Руфанова, Г. А. Митерева и

других руководителей советской медицины поднимались общие проблемы, определялись цели и приоритетные задачи эвакуогоспиталей, намечались пути их решения¹.

Параллельно с созданием и развитием госпитальной системы шло первичное обобщение ее опыта, носившее прикладной характер. Вместе с тем, в массиве медицинской литературы сформировались главные направления научного осмысления темы, впоследствии развитые в трудах историков медицины и воспринятые профессиональными «общегражданскими» историками². Труды А. П. Крымова, И. С. Кагана, А. Р. Лурии, П. М. Тарасова, С. Г. Геллерштейна, Н. С. Керкиса, В. В. Иванова, М. С. Розенберга, продолжавших свои исследования на территории Челябинской области, имели прикладное медицинское значение³. Особенности работ военного времени были малый размер, заостренность на проблемах политико-морального состояния раненых и персонала, хозяйственного положения эвакуогоспиталей, научной работы.

На четвертом пленуме госпитального совета НКЗ СССР, проходившем летом 1945 г., был поставлен вопрос о критериях эффективности работы эвакуогоспиталей, обозначены задачи долечивания раненых и улучшения медицинского обслуживания инвалидов войны⁴.

¹ Бурденко Н. Н. Современная фаза военной хирургии // Госпитальное дело. 1942. № 1. С. 7-11; Миловидов С. И. Очередные задачи работы эвакуогоспиталей // Госпитальное дело. 1942. № 1. С. 3-7; Митерев Г. А. Народное здравоохранение за 25 лет Советской власти // Советское здравоохранение. 1942. № 11-12. С. 3-13; Руфанов И. Г., Ростоцкий И. Б. О диссертационных работах врачей эвакуогоспиталей // Госпитальное дело. 1945. № 3. С. 8-15 и др.

² Багдасарьян С. М. Забота партии Ленина – Сталина о раненых бойцах и командирах Красной Армии // Военно-санитарное дело. 1941. № 9. С. 3-4; Редькин М. И. Политическая работа в эвакуогоспиталях // Военно-санитарное дело. 1941. № 12. С. 5-11; Юриков Т. М. Из опыта работы начальника эвакуогоспиталя // Госпитальное дело. 1942. № 1-2. С. 30-34; Петров Б. Д. Шефская работа актива Красного Креста в госпиталях // Санитарная оборона. 1942. № 3-4. С. 3-5; Розанова Н. М. Роль физкультуры при лечении раненых // Советская медицина. 1943. № 7-8. С. 27-29; Лукомский И., Литовская Е. Рост врачебных кадров эвакуогоспиталей за время Великой Отечественной войны Басиас Л. Я. Об истории госпиталя // Госпитальное дело. 1944. № 9. С. 12-15. Александровский А. Б. Лечение инвалидов Отечественной войны // Советское здравоохранение. 1944. № 9. С. 23-27; Авербах А. Я. Состояние врачебно-трудоустройственной экспертизы в РСФСР и её очередные задачи // Советское здравоохранение. 1945. № 3. С. 33-40 и др.

³ Иванов В. В. Лечебные грязи Южного Урала и Зауралья и организация грязелечения в эвакуогоспиталях. М., 1943; Геллерштейн С. Г. Восстановительная трудовая терапия в системе работы эвакуогоспиталя. М., 1943; Керкис Н. С. Травматические психозы: Дис. ... д-ра. мед. наук. Челябинск, 1944; Розенберг М. С. Комбинированные глазные ранения в госпиталях неглазного профиля. Челябинск, 1944; Лурия А. Р. Восстановление функций головного мозга после военной травмы. М., 1948 и др.

⁴ Руфанов И. Г. Достижения советской хирургии в годы Великой Отечественной войны // Труды четвертого пленума госпитального совета. М., 1946. С. 28-47; Жичин А. И. Итоги лечения раненых в госпиталях НКЗ

В первые послевоенные годы данные об эвакогоспиталях «растворились» в сюжетах гражданского здравоохранения⁵. Результаты развития военно-медицинской науки и практики были обобщены в многотомном труде, идейную основу которого составили положения о всенародном характере помощи больным и раненым воинам, о достижениях советского здравоохранения в годы войны⁶. В 1950-е гг. эвакогоспитали оставались объектом исследований медицинского направления⁷. Важным событием стало издание в 1968 г. мемуаров Е. И. Смирнова. Книга включала в себя данные о развитии системы эвакогоспиталей в 1939-1945 гг., отложившиеся в архиве Военно-медицинского музея Министерства обороны СССР⁸. В дальнейшем историко-медицинские работы концентрировались на вопросах специализации госпиталей, деятельности органов НКЗ по управлению ими, научно-исследовательской работы. Изучались причины срыва планов по организации эвакогоспиталей летом 1941 г.⁹

Историки обратились к изучению эвакогоспиталей сравнительно поздно, после выхода обобщающих трудов по истории Великой Отечественной войны, Второй Мировой войны, КПСС, где истории эвакогоспиталей было посвящено лишь несколько строк, но это способствовало повышению исследовательского статуса темы. В работах ученых, занимавшихся различными аспектами истории советского тыла, приводились отдельные факты по истории госпиталей¹⁰.

РСФСР // Там же. С. 48-66; Смирнов Е. И. Некоторые итоги работы лечебно-эвакуационных учреждений фронта и тыла за годы Отечественной войны // Там же. С. 89-98 и др.

⁵ Гроссман Я. Л., Сысолин К. Г. О некоторых недостатках в медицинском обслуживании инвалидов Великой Отечественной войны // Советское здравоохранение. 1947. № 7. С. 19-23; Писемский П. Н. Состав инвалидов Отечественной войны, выбывших из эвакогоспиталей системы НКЗ в 1943-1945 гг. // Госпитальное дело. 1946. № 3. С. 8-12 и др.

⁶ Опыт советской военной медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. Т. 1. М., 1951.

⁷ Виноградов Н. А. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны (1941-1945). М., 1955; Ростоцкий И. Б. Организация лечения раненых воинов Советской Армии в тыловых эвакогоспиталях Министерства здравоохранения СССР в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.): Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1958.

⁸ Смирнов Е. И. Война и военная медицина. 1939-1945 гг. М., 1968.

⁹ Вишневецкий Н. А., Георгиевский А. С., Селиванов В. И. Медицинское обеспечение Красной Армии в первом периоде Великой Отечественной войны (22 июня 1941-19 ноября 1942 гг.) // Очерки истории советской военной медицины. М., 1968. С. 196-238; Петровский Б. В. Советское здравоохранение в годы Великой Отечественной войны // Военно-медицинский журнал. 1975. № 5. С. 5-12; Иванов Н. Г. Медицинская наука на службе фронту // Здравоохранение Российской Федерации. 1985. № 5. С. 6-10 и др.

¹⁰ Советское крестьянство. Краткий очерк истории (1917-1969). М., 1970; Рошин И. И. Народ – фронту. М., 1975; Колесник А. Д. РСФСР в годы Великой Отечественной войны. Проблемы тыла и всенародной помощи фронту. М., 1982; Белоносов И. И., Русинов В. А. Победа ковалась в тылу: Трудовой подвиг рабочего класса в годы Великой Отечественной войны. М., 1985; Развитие всенародного патриотического движения по усилению

Уральские авторы к теме ещё не обращались.

В работах С. Г. Мушкина, М. А. Водолагина, К. В. Фёдорова, Д. Н. Кузнецова и других авторов на общесоюзном материале изучалось партийное руководство госпиталями. Особое значение придавалось комитетам помощи раненым, подчёркивался их партийный характер¹¹. Региональная историко-партийная историография темы в 1970-1980 гг. пополнялась диссертационными исследованиями¹².

Первой специальной работой по истории госпиталей на Урале стала диссертация А. М. Радича, выполненная в историко-партийном ключе¹³. На материалах Свердловской, Пермской и Челябинской областей им было изучено партийное руководство формированием сети госпиталей и укреплением их материальной базы, подготовкой медицинских кадров и совершенствованием лечебного процесса в госпиталях, организацией общественной помощи раненым и больным воинам, инвалидам войны. Партийное руководство госпиталями получило фрагментарное освещение в небольших статьях и в обобщающих трудах по истории Урала¹⁴.

В работах второй половины 1980-х гг. наметилось стирание граней между историко-медицинским и историко-партийным направлениями. Это прояви-

помощи фронту // Советский тыл в период коренного перелома в Великой Отечественной войне (ноябрь 1942-1943 гг.). М., 1989. С. 259-271 и др.

¹¹ Мушкин С. Г. Всенародная помощь раненым воинам в годы Великой Отечественной войны. Тбилиси, 1971; Фёдоров К. В. Партийная забота о высокой эффективности медицинского обеспечения войск в годы Великой Отечественной войны // Военно-медицинский журнал. 1975. № 5. С. 17-21.; Федотов В. Забота партии и народа о раненых в годы войны // Военно-исторический журнал. 1977. № 6. С. 90-94; Водолагин М. А. Партия – организатор помощи раненым бойцам и командирам Красной Армии в годы Великой Отечественной войны // Вопросы истории КПСС. 1978. № 1. С. 64-75 и др.

¹² Кудряшов В. Ф. Коммунистическая партия – организатор всенародной помощи раненым и больным воинам в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.): (На материалах Ленинградской партийной организации): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Л., 1975; Рубцова И. Ю. Коммунистическая партия – организатор всенародной помощи госпиталям тыла в годы Великой Отечественной войны (по материалам Куйбышевской, Пензенской и Ульяновской областей): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Куйбышев, 1985 и др.

¹³ Радич А. М. Руководство партийных организаций Урала восстановлением здоровья раненых и больных воинов Советской Армии в годы Великой Отечественной войны: Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Свердловск, 1981.

¹⁴ История профсоюзов Урала 1905-1984 гг. М., 1984; Урал – фронту. М., 1985. С. 258, 260; Иванов В. С. Шефство профсоюзных организаций Удмуртии над ранеными красноармейцами в годы Великой Отечественной войны // Урал в период Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.). Свердловск, 1986. С. 168-172; Крист В. Г. Роль тыла советских вооружённых сил в обеспечении победы в Великой Отечественной войне // Общественно-политическая жизнь Урала в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.). Челябинск, 1988. С. 86-89; Дементьев Б. П. Идеологическая работа партийных организаций Урала в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.). Свердловск, 1990.

лось, например, в монографии А. А. Кулагиной¹⁵. Раскрытию опыта деятельности эвакуогоспиталей в Челябинской области были посвящены статьи И. К. Выродова, А.М. Дюкаревой, Г.Л. Мешалкина, М.С. Дергач, Г.А. Рудаковой, З.В. Сёмочкиной, Л. Г. Розенфельд. Они уточняли сеть и дислокацию госпиталей¹⁶.

Таким образом, в советский период историографии темы был опубликован богатейший фактографический материал, характеризующий систему эвакуогоспиталей в СССР, отдельных регионах, на Урале. Наиболее заметными разделами историографии стали историко-медицинское и историко-партийное. Историко-партийное изучение темы было сосредоточено на выявлении роли Коммунистической партии в становлении и функционировании госпитальной системы, её региональная специфика, организация всенародной помощи раненым и больным воинам. Если в работах историко-медицинского профиля упор делался на показе достоинств советской военно-медицинской службы и первостепенной роли органов военного управления, то в историко-партийных трудах доминировали выводы о решающем вкладе партийных структур. Роль органов государственной власти и управления всех уровней затухала. Крупным достижением уральской историографии на этом этапе следует считать кандидатскую диссертацию А.М. Радича, территориальные рамки которой охватили и Челябинскую область. Специальные работы по истории эвакуогоспиталей в Челябинской области были немногочисленны и малоформатны.

После распада СССР историко-медицинское изучение темы было продолжено В. Б. Конасовым, Д. А. Журавлёвым, А. А. Будко, О. И. Горшколеповым, Н. Н. Овчинниковым¹⁷. Активно исследуется деятельность эвакуогоспита-

¹⁵ Кулагина А. А. Эвакуогоспитали Башкирии в годы Великой Отечественной войны: организация лечения раненых и больных воинов Советской Армии в эвакуогоспиталях Народного комиссариата здравоохранения Башкирской АССР. Уфа, 1988.

¹⁶ Выродов И. К., Дюкарева А. М., Мешалкин Г. Л. Организация лечения раненых и больных в эвакуогоспиталях Южного Урала // Военно-медицинский журнал. 1985. № 7. С. 25-28; Дергач М. С., Рудакова Г. А. На страже здоровья народа // Политический информатор. 1985. № 4. С. 11-14; Сёмочкина З. В. Охрана здоровья трудящихся Урала и всенародная забота о раненых воинах и инвалидах (1941-1945 гг.) // Социально-экономическое развитие Урала в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.). Челябинск, 1985. С. 75-83; Розенфельд Л. Г. Сотрудники Челябинского медицинского института в годы Великой Отечественной войны // Здравоохранение Российской Федерации. 1985. № 6. С. 29-32.

¹⁷ Конасов В. Б. Эвакуация раненых на военно-санитарных поездах в 1941-1943 гг. // Вопросы истории. 2004. № 8. С. 144-149; Будко А. А., Журавлёв Д. А. Основные этапы истории военной медицины в России // Вопросы истории. 2007. №7. С. 113-121; Горшколепов О. И., Поляков С. А., Глотов Д. А. Вклад курортов и санаториев в

лей в период советско-финской войны¹⁸. Высок интерес к личности Е. И. Смирнова как организатора госпитальной медицины¹⁹. Перемещение госпитальной базы в восточные районы стали увязывать с военными поражениями 1941-1942 гг., ошибками высшего политического и военного руководства, недостатками планирования основной и дополнительной госпитальной сети.

Деидеологизация исторической науки оказала противоречивое влияние на изучение темы. С одной стороны, наблюдается введение в научный оборот новых документов и воспоминаний, рассекречивание которых сделало возможным изучение мероприятий местных властей по подготовке эвакуогоспиталей. С другой стороны, произошло снижение интереса исследователей к рассматриваемой теме²⁰.

Прекращение историко-партийных исследований привело к отказу от обобщения деятельности эвакуогоспиталей и заботы о раненых как составляющей всенародной помощи фронту. Историки сконцентрировались на изучении сети, на списках начальников госпиталей, ведущих хирургов. Произошло измельчение территориальных границ исследований. Немалую роль в этом сыграли финансовые проблемы исследователей, затруднение научной коммуникации. Новым ракурсом изучения темы стал учёт специфических интересов государственных и общественных институтов в организации помощи раненым.

Первая «постсоветская» диссертация по истории эвакуогоспиталей была подготовлена Ж.А. Шелия и включала в себя традиционные историко-партийные аспекты. Автор пришла к выводу о безальтернативности шефской

лечение раненых и больных воинов в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 // Военно-медицинский журнал. 2009. № 5. С. 90-95 и др.

¹⁸ Журавлёв Д. А. Роль здравоохранения в подготовке Ленинграда к войне 1938-1940 гг.: Дис. ... канд. ист. наук. СПб(б), 2004. Режим доступа: <http://diss.rsl.ru/>; Он же. Мир военного госпиталя в период советско-финляндской войны 1939-1940 гг. // Военно-историческая антропология. Ежегодник, 2003/2004. Новые научные направления. М., 2005. С. 411-418 и др.

¹⁹ Мартыш В. В. Вклад Е. И. Смирнова в развитие отечественной военной медицины: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1996; Будко А. А., Барановский А. М. «Мы управляли военно-медицинским делом, объём и трудности которого были огромны» // Военно-исторический журнал. 2005. № 3. С. 27-29.

²⁰ Гладких П. Ф., Локтев А. Е. Служба здоровья в Великой Отечественной войне. Очерки истории военной медицины. СПб(б), 2005; Гладких П. Ф. Медицинская служба Красной Армии в ходе проведения Восточно-Прусской стратегической наступательной операции // Военно-исторический журнал. 2010. № 4. С. 15-16; Илиевский Н. В. Проблемы и задачи современной историографии Великой Отечественной войны // Военно-исторический журнал. 2010. № 5. С. 5.

помощи эвакогоспиталей. В то же время она критикует перевод эвакогоспиталей из НКО в систему НКЗ, означавший снижение социальных гарантий²¹. В 2006-2007 гг. защищены диссертации Е. А. Орловой, Л. А. Астаповой, для которых характерно пристальное внимание к статистическим показателям²².

Уральская историография темы развивалась в русле общероссийских тенденций. В крупных трудах по смежной проблематике в разной мере затрагивались отдельные аспекты, связанные с историей эвакогоспиталей, помощи инвалидам войны²³. Ценная информация содержится в статьях, диссертации и монографии Ю.Н. Мануйловой²⁴, комплексно рассмотревшей систему социальной реабилитации инвалидов войны. Важным историографическим источником по теме являются также труды Н.Л. Усольцевой, посвященные характеристике гражданского здравоохранения на Южном Урале периода войны²⁵. Вопросы развития госпитальной сети в южноуральских областях получили отражение в статьях А.В. Федоровой, И.П. Тюменцевой, Б.В. Добарских, Л.А. Хайруллиной, С.А. Парфеновой²⁶. Активизировалась краеведческая работа по сбору и публикации воспоминаний, фотографий, документов²⁷.

²¹ Шелия Ж. А. Госпитали в годы Великой Отечественной войны (на материалах Ярославской и Костромской областей): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Ярославль, 2001.

²² Астапова Л.И. Деятельность эвакогоспиталей по лечебно-эвакуационному обеспечению советских войск в годы Великой Отечественной войны. На материалах Воронежской области: Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Воронеж, 2006; Орлова Е.А. Эвакогоспитали Кузбасса в годы Великой Отечественной войны: Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Кемерово, 2007.

²³ Палецких Н.П. Социальная политика на Урале в период Великой Отечественной войны. Челябинск, 1995; Сперанский А.В. В горниле испытаний. Культура Урала в годы Великой Отечественной войны (1941-1945). Екатеринбург, 1996. С.219; Пасс А. А. «Другая экономика»: производственные и торговые кооперативы на Урале в 1939-1945 гг. Челябинск, 2002. С. 122, 123 и др.

²⁴ Мануйлова Ю. Н. Медицинская реабилитация раненых в эвакогоспиталях Южного Урала в годы Великой Отечественной войны // Вестник Челябинского университета. 2001. №1. Серия 8. Экономика, социология, социальная работа. С. 89-92; Она же. Социальная реабилитация инвалидов войны на Южном Урале (1941-1945 гг.): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Курган, 2002.

²⁵ Усольцева Н. Л. Здравоохранение на Южном Урале в годы Великой Отечественной войны: Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Челябинск, 2002.

²⁶ Федорова А.В. Забота оренбуржцев о раненых бойцах и командирах Красной Армии в годы Великой Отечественной войны // Урал в период Великой Отечественной войны. Уфа, 1990. С.158-161; Тюменцева И.П. Деятельность эвакуационных госпиталей Курганской области в годы Великой Отечественной войны // 50-летию Победы. Челябинск, 1995. С. 108-111; Добарских Б.В. Организация военных госпиталей в Челябинской области // 50-летию Победы. Челябинск, 1995. С. 99-104; Парфенова С.А. Шадринск в Великой Отечественной войне (1941-1945 гг.) // Великая Отечественная война и Зауралье. Курган, 2000. С. 22-29.

²⁷ Меньшикова М. А. На страже здоровья. Челябинск, 1995; Шубина И. Госпитали Златоуста // Златоуст – фронт. Златоуст, 2000. С. 121-127; Эвакогоспитали // Войну нельзя забыть... Челябинск, 2005. С. 146-151; Сажаева О. А. В госпиталях Великой Отечественной // Исторические чтения. Вып. 9. Неизвестная война: малоизученные страницы Великой Отечественной. Челябинск, 2005. С. 168-169; Шадринские госпитали // Шадринск военной поры. Шадринск, 1995. С. 134-159; Помни войну. Т. III. Эвакогоспитали Зауралья. Курган, 2004.

В результате изысканий профессиональных историков и краеведов наиболее изученным оказался вопрос о дислокации эвакуогоспиталей на территории Южного Урала. Б.В. Добарских составил перечень эвакуогоспиталей в Челябинской области, более подробный и точный, чем в справочнике «Урал ковал победу»²⁸. Н. А. Дегтярёва дополнила его данными по курганскому гарнизону. Однако, приложение с современной картой Челябинской области содержит ошибки в локализации малых госпитальных гарнизонов²⁹. Вызывает сомнение и дата открытия госпиталя № 1725 (Магнитогорск).

Диссертация Н.А. Дегтяревой посвящена госпиталям Чкаловской (Оренбургской) и Челябинской областей в 1941-1945 гг. Данное исследование стало первой специальной работой по истории чкаловской и челябинской областных госпитальных систем и в этом его бесспорная научная новизна. Но вместе с тем нуждаются в уточнении тезисы о слабости материальной базы госпиталей, о кадровом дефиците на протяжении всей войны, о передаче продовольствия как основной форме шефской помощи госпиталям. Вне поля зрения исследователя остались проблемы управления госпитальной системой, социально-психологические аспекты внутренней жизни госпиталей. При рассмотрении отдельных сюжетов материал по Челябинской области подается как вспомогательный.

Таким образом, постсоветскую литературу по избранной теме отличают смещение исследовательского внимания с историко-партийных сюжетов, расширение источниковой базы при сужении проблемного поля и территориальных рамок. Накопление данных опережает работу историков по их осмыслению. Поиск новых концептуальных оснований истории эвакуогоспиталей региона ещё не завершён.

Историографический обзор темы в целом показывает преобладание исторических и медицинских работ, где деятельность эвакуогоспиталей рассматрива-

²⁸ Добарских Б. В. Организация военных госпиталей в городе Челябинске в период Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.) // Тезисы докладов краеведческой конференции «Челябинску – 260 лет». Челябинск, 1996. С. 104-110.

²⁹ Дегтярева Н.А. Госпитали на Южном Урале в годы Великой Отечественной войны 1941-1945: Дисс. ...канд. ист. наук. Оренбург, 2007. Режим доступа: <http://diss.rsl.ru/diss/>.

ется попутно. Вместе с тем имеются специальные исследования регионального уровня, в том числе по Южному Уралу. В итоге семи десятилетий изучения истории эвакогоспиталей накоплен значительный фактический материал, даны оценки роли и значения тыловой госпитальной медицины, мер по материальному, кадровому и культурному обеспечению её деятельности. Однако изучение эвакогоспиталей в Челябинской области, как региональной развивающейся, динамичной системы в контексте реализации предвоенных планов и мобилизационных процессов в целом, еще не предпринималось. Предлагаемая работа является попыткой восполнить пробелы в изучении темы.

Объектом исследования является система эвакогоспиталей в 1939-1945 гг., понимаемая как совокупность организационных, лечебных, управленческих структур, обеспечивавших в рамках военно-мобилизационных мероприятий медицинскую и социальную реабилитацию раненых и больных воинов, и как специфический социальный институт, нацеленный на сохранение и возобновление социальных ресурсов.

Предмет исследования – формирование и оптимизация госпитальной сети, управление ею, дислокация, материально-техническая база, кадровый состав, содержание, формы и результаты деятельности эвакогоспиталей на территории Челябинской области.

Цель исследования – на основе анализа и обобщения конкретно-исторического материала по Челябинской области выявить степень соответствия созданной системы госпиталей объективным потребностям и мобилизационным возможностям советского общества в 1939 – 1945 гг.

Исходя из указанной цели и состояния научной разработки темы в отечественной историографии, были поставлены следующие **задачи**:

- дать структурную характеристику системы эвакогоспиталей: показать состав структурных элементов, их функции, роль и взаимодействие, характер и динамику изменений структуры в ходе войны;

- уточнить сеть и дислокацию, состояние материально-технического обеспечения эвакогоспиталей как первичного звена изучаемой системы; проследить процессы формирования и оптимизации сети на протяжении войны;

- выявить схему и механизмы управления эвакогоспиталями на макро- и микро-уровнях, определить роль общественности в решении задач региональной госпитальной базы;

- охарактеризовать решение кадровых проблем госпиталей: комплектование штатов, повышение уровня профессиональной подготовки, развертывание научно-исследовательской работы медработников, деятельность властей по улучшению материально-бытового положения, стимулированию трудовой и общественной активности сотрудников;

- раскрыть направления деятельности системы эвакогоспиталей на территории Челябинской области по медицинской и социальной реабилитации раненых и больных воинов, уточнить критерии и показатели ее эффективности.

Хронологические рамки работы охватывают период с 1939 по 1945 гг. Состояние источников позволяет проследить военно-мобилизационную работу по организации эвакогоспиталей с января 1939 г. Участие страны в малых войнах послужило толчком к созданию эвакуационных госпиталей, в том числе и в Челябинской области. Победы Советского Союза на фронтах Великой Отечественной войны способствовали перемещению госпитальной базы на запад. В итоге к маю 1945 г. сеть эвакогоспиталей на территории области сократилась, а оставшиеся были переориентированы на лечение инвалидов войны и гарнизонных больных. Предлагаемые временные границы исследования позволяют проследить этапы планирования, становления, развития и расформирования системы эвакогоспиталей в Челябинской области как часть общегосударственных мобилизационных мероприятий накануне и в условиях войны.

Территориальные рамки исследования распространяются на Челябинскую область, включая и Курганскую область, фактически выделенную в апреле 1943 г. В работе также использовались материалы эвакогоспиталя № 3118 (Каменск-Уральский) за 1941-1942 гг.- до его переподчинения МЭП № 92 в

связи с передачей данной территории в состав Свердловской области. Челябинская область имела самую мощную госпитальную сеть на Южном Урале. Она единственная на Урале имела областное управление госпиталями ВЦСПС. На ее территории сложилась подсистема военно-санитарного обеспечения войск, которая включала все элементы управления на региональном и местном уровне, распределения раненых, материального снабжения, кадрового обеспечения.

Источниковую базу исследования составили архивные документы, тексты опубликованных постановлений партийных и государственных органов, статистические и информационно-справочные издания, материалы периодической печати и местных музеев, дневниковые записи и мемуары, воспоминания бывших сотрудников эвакогоспиталей и членов их семей, информация, размещенная на интернет-сайтах. С точки зрения происхождения источники делятся на документы центральных, окружных и местных органов военного управления, документы партийных, хозяйственных органов власти и управления, общественных организаций, материалы личного происхождения. По содержанию они классифицируются как директивные, нормативно-правовые, делопроизводственные, личностно-индивидуальные.

Значительная часть источников директивного и нормативно-правового характера, позволяющих определить партийно-государственную стратегию мобилизационной политики, опубликована в центральных и региональных сборниках документов. Это постановления ЦК ВКП(б), законы, указы Верховного Совета СССР, решения ГКО, СНК СССР и РСФСР, ведомственные инструкции, распоряжения местных партийных, советских, военных органов.

Основной корпус источников представлен неопубликованными архивными материалами. Сбор данных проводился в Объединённом государственном архиве Челябинской области, в Златоустовском и Магнитогорском архивных отделах, в Центре историко-культурного наследия г. Челябинска, в музеях истории медицины г. Челябинска и челябинской школы № 30. Всего было изучено 1400 дел, сосредоточенных в 84 архивных фондах.

Материалы областного, городских, районных советов депутатов трудящихся можно поделить на две группы. 1. Постановления суженных составов исполкомов являются источником по истории эвакогоспиталей на территории области в предвоенный период. 2. Постановления исполкомов общего состава позволяют увидеть работу по управлению госпиталями в общем контексте руководства областью. Распоряжения и приказы областного, городских и районных отделов здравоохранения освещают вопросы кадровых перемещений сотрудников из гражданского здравоохранения в госпитали, передачи туда оборудования и материальных ресурсов, протоколы производственных совещаний отдела эвакогоспиталей, тексты научных работ.

Сведения о состоянии отдельных эвакогоспиталей и всей региональной госпитальной системы в целом содержатся в делопроизводственных материалах Челябинского обкома ВКП(б), политотдела облвоенкомата, уполномоченного комитета партийного контроля при ЦК ВКП(б) по Челябинской области, в фондах комитетов ВКП(б) по вопросам культурного шефства, организации библиотек и кинообслуживания, партийной и профессиональной учёбы, работы среди выздоравливающих.

Переписка командования эвакогоспиталей позволяет уточнить особенности снабжения эвакогоспиталей, противоречия между разными звеньями управления ими. Протоколы областных совещаний начальников эвакогоспиталей и комиссаров за 1941-1942 гг. вводятся в научный оборот впервые. Обсуждение насущных вопросов поддержания дисциплины, кадрового обеспечения, укрепления материально-технической базы, прямая речь непосредственных организаторов госпитальной медицины в Челябинской области дают возможность составить представление о внутренней жизни госпиталей.

Ценным источником информации стала периодическая печать военных лет. Соискателем изучено 13 журналов и 7 газет. Наиболее информативны специализированные медицинские издания. Свои научные выводы исследователи подкрепляли данными медстатистики, сохраняющими научную значимость по сей день.

Воспоминания руководителей, работников госпиталей, раненых содержат краткие сведения о дислокации госпиталей, некоторых сотрудниках, судьбах раненых. В них приводились факты, характеризующие деятельность госпиталей с положительной стороны³⁰. В мемуарах затронуты все стороны деятельности госпиталей. В диссертации использованы воспоминания Г. Н. Чухрая, дневники А. А. Вишневого, В. П. Бирюкова, Д. А. Щеглова³¹.

Особым видом источников являются письма раненых в редакцию «Челябинского рабочего». Содержание писем позволяет получить сведения о персонале эвакуационных госпиталей и контингенте раненых, уточнить данные о шефстве. Опрос соискателем бывших сотрудников госпиталей и их родственников помог обогатить работу сведениями биографического характера.

Взятые в совокупности разные группы и виды источников позволяют решать намеченные задачи исследования.

Методологической основой исследования явилось диалектико-материалистическое понимание истории. Главными методологическими принципами, примененными в работе, служат историзм и научная объективность. Соискатель стремился использовать только достоверные исторические факты, оценивать явления и процессы в их взаимосвязи, противоречивости, развитии.

Основным теоретическим ориентиром для работы стала гипотеза о советском обществе как обществе мобилизационного типа. Дефиниция «мобилизационности» была предложена А.Г. Фоновым: «Развитие, ориентированное на достижение чрезвычайных целей с использованием чрезвычайных средств и чрезвычайных организационных форм, будем называть мобилизационным типом развития»³². В современных дискуссиях по отечественной истории XX века понятия «мобилизационная модель», «мобилизационная экономика», «моби-

³⁰Смирнова Е. На славном посту // Женщины Урала в революции и труде. Свердловск, 1963. С. 395-399; Митерев С. И. В дни мира и войны. Мемуары. М., 1975; Мешалкин Г. И становились в строй бойцы // Челябинский рабочий. 1979, 20 мая; Гоголева Е. Н. На сцене и в жизни. М., 1985. С. 129; Зиновьев С. Возвращая в боевой строй // Вечерний Челябинск. 1984, 25 августа.

³¹ Щеглов Д. А. В ополчении. Военные мемуары. М., 1960; Вишневский А. А. Дневник хирурга. М., 1967; Бирюков В. П. Дневниковые записи. 1941-1945 гг. // Шадринск военной поры. Шадринск, 1995. С. 209-232; Чухрай Г. Н. Моя война. М, 2001.

³² Фонов А. Г. Россия: от мобилизационного общества к инновационному. М., 1993. С. 88.

лизационный социализм» уже получили научное признание³³. В соответствии с названной гипотезой создание и функционирование госпитальной системы трактуется в диссертации как ярко выраженная составная часть мобилизационных процессов в Советском Союзе накануне и в ходе Великой Отечественной войны, а сама система эвакогоспиталей (ее внутренняя структура, задачи и функции) понимается как временное, чрезвычайное звено тылового социума, всемерно мобилизованного на защиту Родины, т.е. на обеспечение фундаментальных интересов общества и государства.

Соискатель исходит из того, что познавательный потенциал гипотезы о мобилизационности советского общества в преломлении к избранной теме не противоречит ни одной из современных теоретико-методологических систем: формационной, модернизационной, цивилизационной, и подразумевает использование разных подходов. Структурно-функциональный подход позволил вычленить структурные элементы, входившие в госпитальную систему, установить их функциональное содержание, выявить взаимосвязи госпитальных учреждений, показать взаимозависимость структуры и функций и их подчиненность внешним факторам воздействия: изменениям военно-политической ситуации на разных этапах, велениям власти, ресурсной базе Челябинской области и т.д. Благодаря применению в работе институционального подхода были изучены особенности становления, оптимизации и расформирования эвакогоспиталей Челябинской области как особого, временного социального института.

Основные методы исторического познания: хронологический, проблемный, факторный, ситуационный, ретроспективный – дали возможность рассмотреть систему эвакогоспиталей в динамике, обозначить главные тенденции в их деятельности. В работе нашел применение сравнительно-исторический метод. Производилось сравнение нескольких моделей организации эвакогоспиталей: модель времен Первой мировой войны; модель, предполагавшаяся в предвоенных мобилизационных планах; модель, действовавшая в результате реали-

³³ Подробнее см.: Мобилизационная модель экономики: исторический опыт России XX века: Сборник материалов всероссийской научной конференции. Челябинск, 2009.

зации как довоенных мобилизационных решений, так и новых установок, принятых в условиях войны. Кроме того, конкретика областной госпитальной системы анализировалась на общесоюзном и инорегиональном фоне. Обработка и систематизация количественных данных велись с помощью методов статистического анализа и табличной формализации.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые предпринимается попытка комплексного изучения системы эвакогоспиталей в Челябинской области с позиций гипотезы о мобилизационном типе советского общества. Эвакогоспитали, дислоцированные на сопоставимой территории Челябинской области (с учетом выделившейся в 1943 г. Курганской области), характеризуются как система, готовившаяся по довоенным мобилизационным планам и сложившаяся в условиях Великой Отечественной войны. Установлены структурные элементы данной системы, показаны их функции, выявлены взаимосвязи. Процесс создания и трансформации сети учреждений, в которых осуществлялась медицинская и социальная реабилитация раненых и больных воинов, представлен разнопланово: по разным этапам, местам дислокации, ведомственной подчиненности, специализации госпиталей. Установлен факт деятельности эвакогоспиталей №№ 1722, 1724 в Челябинске в первом полугодии 1940 г. Уточнена дислокация ряда эвакогоспиталей. Выявлена динамика коечной сети эвакогоспиталей в 1939 – 1945 гг. Рассмотрены изменения в материально-технической базе госпиталей, показаны основные источники их снабжения и финансирования. Впервые в историографии отмечено значение головных госпиталей как промежуточных звеньев в управлении хозяйственной, лечебной, научной деятельностью госпитальных гарнизонов, показана роль комитетов помощи раненым. Дана количественная и качественная характеристика кадрового состава госпитальной системы. Впервые подвергнуты анализу материально-бытовое положение сотрудников и меры командования по поддержанию трудовой дисциплины персонала. Показана «технология» приёма и бытового обслуживания раненых, организация лечебного процесса. Введены новые сюжеты: влияние научных исследований на совершенствование медицинского об-

служивания, роль спортивных мероприятий и особых отделений в социальной реабилитации выздоравливающих, проблема психологической помощи раненым в работе медперсонала и политорганов.

Практическая значимость работы состоит в том, что данные исследования позволяют уточнить некоторые аспекты социального развития Челябинской области в годы войны, положения раненых и тех, кто им помогал, теорию и воплощение идеологической работы среди фронтовиков. Материалы диссертации могут быть использованы при подготовке научных работ по социальной истории региона, в преподавании истории России и Урала, в краеведческой и воспитательной работе.

Апробация работы. Материалы диссертации докладывались на заседаниях кафедры истории Челябинской государственной агроинженерной академии. Основные положения и результаты исследования нашли отражение в выступлениях соискателя на 14 научных конференциях разного статуса в Челябинске и Екатеринбурге, изложены в 13 опубликованных статьях (4,15 п.л.).

Структура диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка источников и литературы, приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обоснована актуальность темы, показана степень её изученности, определены объект, предмет, цель и задачи исследования, его хронологические и территориальные рамки, дана характеристика источниковой базы и теоретико-методологической основы работы, раскрыта научная новизна и практическая значимость диссертации.

В первой главе – «**Структура и кадровое обеспечение системы эвакогоспиталей в Челябинской области**» исследуется процесс создания и оптимизации региональной системы эвакогоспиталей, кадровый состав, общественная активность сотрудников.

В первом параграфе «Формирование и оптимизация сети, дислокация, материально-техническое снабжение эвакогоспиталей и управление ими на территории Челябинской области» проанализированы предпосылки создания системы эвакогоспиталей в глубоком тылу: совершенствование медицинской техники, транспорта, успехи социально-культурного развития Челябинской области, военная доктрина страны. На материале эвакогоспиталей № 1722, 1724 в первом полугодии 1940 г. рассмотрены мобилизационные планы и недостатки их воплощения накануне войны; деятельность областных властей по развёртыванию и передислокации эвакогоспиталей в условиях войны, налаживанию механизмов снабжения и эффективного управления военным здравоохранением. Показано, что поражения Красной Армии в начальный период войны предопределили семикратное увеличение задания генерального штаба для Челябинской области по развёртыванию госпиталей в сравнении с предвоенным планом, дефицит удобных площадей и оборудования, белья, медикаментов.

Основные показатели динамики эвакогоспиталей на территории Челябинской области за 1939-1945 гг.: число гарнизонов, госпиталей, коек, а также изменения среднего числа коек в госпитале, мощности гарнизонов по полугодиям сведены в таблицу. Наибольшая численность эвакогоспиталей была достигнута в декабре 1941 г. – 73, при этом рост коечной мощности продолжался вплоть до июля 1943 г. (25350 коек). Передислокация эвакогоспиталей на запад и внутри-областные перемещения госпиталей обеспечивали концентрацию госпиталей в крупнейших гарнизонах, но она так и не достигла предвоенного планового показателя. Соискателем выявлено различие в политике местных властей Челябинской и Курганской областей в 1943-1945 гг. ,так как в последней госпитали сосредоточивали преимущественно в сельской периферии, освобождая помещения в Кургане для новых административных учреждений.

Установлено, что уже летом 1941 г. эвакогоспитали столкнулись с недостатком табельного имущества, получили лишь четверть необходимого медицинского оборудования. Во втором полугодии были созданы механизмы снабжения эвакогоспиталей: организовано производство простейшего медицинско-

го оборудования, ряда лекарственных препаратов, сбор и пошив белья, выделены деланки для заготовки дров, наряды на получение горюче-смазочных материалов. Отмечено большое значение безвозмездной помощи промышленных предприятий в укреплении материально-технической базы эвакуогоспиталей.

Изучение материалов эвакуогоспиталей позволило выявить и описать систему управления на общегосударственном, областном, городском и районном, внутригоспитальном уровнях. Совмещение общегосударственных, партийных и ведомственных учреждений, создание новых органов: управлений эвакуогоспиталями, комитетов помощи раненым, эвакуационных пунктов - усложнили систему в целом, но способствовали более оперативному реагированию на проблемы, позволяли полнее привлекать помощь шефов.

Анализ конкретно-исторического материала позволяет сделать вывод о том, что сеть, объём и механизмы снабжения, система управления настраивались и видоизменялись в соответствии с общими задачами госпитальной медицины тыла: 1939-1940 гг. - вспомогательная роль резерва, в 1941-1943 гг. - основная, лечение больших масс раненых и обеспечение пополнения для фронта, 1944-1945 гг. - вспомогательная, долечивание тяжелораненых и медицинская реабилитация искалеченных.

Во **втором параграфе** «Решение кадровых проблем в эвакуогоспиталях Челябинской области» даётся характеристика механизма мобилизационного комплектования штатов эвакуогоспиталей в 1939-1941 гг., который без изменений был использован в период Великой Отечественной войны; кадрового состава. Показаны социально-бытовые условия, деятельность командования госпиталей, партийных и профсоюзных организаций по укреплению трудовой дисциплины, общественной активности персонала.

Военно-медицинская служба в целом, в частности, органы здравоохранения Челябинской области впервые столкнулись с задачей массового развёртывания госпиталей, что крайне затруднило распределение квалифицированного врачебного персонала между гражданским и военным здравоохранением. Эвакуация медицинских работников из западных районов сгладила кадровый де-

фицит, но наблюдался недостаток опытных хирургов, неврологов, рентгенологов, а также малооплачиваемых санитарок. Реевакуация и перевод медиков, выезд вместе с эвакогоспиталями обозначил кадровый дефицит, который к концу 1944 г. достиг 15%. Кадровый дефицит преодолевался работой курсов по усовершенствованию квалификации старшего и среднего медицинского персонала, совместительством, привлечением выпускниц сестринских курсов Красного Креста, студентов медицинских образовательных учреждений, использованием труда добровольных помощников. Следует отметить и постепенный рост требований к профессионализму медиков: к концу войны требовались врачи более узкого профиля, способные осуществлять восстановительное лечение.

Общую численность медицинского персонала удалось установить ориентировочно, сообразуясь с данными штатных расписаний. В 1941-1943 гг. она колебалась в пределах 8-10 тыс. человек. В госпиталях широко использовался труд женщин и инвалидов войны. Высокой была текучесть кадров.

Наиболее трудной задачей стало обеспечение материально-бытовых условий сотрудникам: жильё, топливо, одежда, питание. Негативно сказалось на работниках снятие с котлового довольствия и отказ в обеспечении обмундированием. Организация снабжения через столовую, выделения участков под посеы, продажа предметов одежды прикрепляла сотрудников к эвакогоспиталям.

Поощрение лучших сотрудников правительственными наградами, привлечение их в партийную организацию, проведение социалистического соревнования стимулировало трудовую и общественную активность сотрудников. Важным фактором было осознание ими ценности работы по сохранению жизни и здоровья раненых. Сотрудники вносили средства в фонд обороны, подписывались на военные займы, принимали участие в работе самодеятельности, осваивали военные профессии по линии ОСОАВИАХИМа. К маю 1944 г. из примерно 3,5 тыс. работников было 1032 коммуниста и 1184 комсомольцев.

Мобилизационные мероприятия позволили полностью укомплектовать штат эвакогоспиталей, однако перед командованием встала задача сохранить

кадры, повысить их профессионализм и трудовую дисциплину, что удалось не полностью.

Во второй главе – «Деятельность эвакогоспиталей в Челябинской области» исследовано содержание работы госпиталей по лечению и социальной реабилитации раненых, их эволюция на протяжении 1941-1945 гг.

В первом параграфе «Организация лечебной работы в эвакогоспиталях» был прослежен «путь» раненых с места сражения до выписки из госпиталя, показаны направления совершенствования лечебной работы, обобщены статистические данные о численности попавших на излечение и проценте выписки в строй. Эвакуация раненых осуществлялась военно-санитарными поездами. За 1941-1945 гг. область приняла 478 поездов с 219 тыс. ранеными, а всего с фронта было принято 226047 человек, в том числе 2055 выпавших из системы эвакуации и добравшихся до области своими силами. Цифра в 242374, представленная в диссертации Н. А. Дегтярёвой, вероятно, объясняется включением находившихся в госпиталях заболевших военнослужащих местных гарнизонов и незначительного количества гражданских лиц.

Разгрузка военно-санитарных поездов и «летучек» осуществлялась не только силами сотрудников, но и активистов Красного Креста, общественников, что ускоряло время разгрузки и транспортировки, в том числе зимой. Приём и сортировка раненых были организованы по единой схеме. Специализация госпиталей, отделений, коек повышала требования к сортировке раненых, обеспечивала принцип «эвакуации по назначению». Были созданы лечебные кабинеты: стоматологические, физиотерапевтические, лечебной физкультуры,

Во всех эвакогоспиталях проводились переливания крови. Изучение материалов показало постепенный рост хирургической активности в эвакогоспиталях. Большинство операций решали задачу преодоления последствий травмы. Зачастую операция была единственным доступным средством борьбы с инфекционными и воспалительными процессами.

Помимо специализации, активизации хирургической активности и лабораторных исследований важным направлением совершенствования лечебной

работы стала научно-исследовательская деятельность врачей. Госпитальные и гарнизонные конференции, областные совещания начальников и главных хирургов госпиталей стали важным каналом обобщения и внедрения полученного лечебного опыта. Центрами исследовательской работы стали госпитали Челябинска № 1724, Сунгуля №3780, Кисегача № 3120 и др. Уже в 1942 г. повсеместно были внедрены физиопроцедуры и грязелечение, лечебная физкультура.

В параграфе подробно освещаются вопросы бытового обслуживания раненых. Продовольственные трудности в стране сказывались и на питании раненых. Активизация хозяйственной деятельности госпиталей: работа подсобных хозяйств, договоры с домохозяйками на поставку молока; шефская помощь местных жителей способствовали преодолению недостатков государственного снабжения. Внедрение диетического питания пополнило арсенал средств, которыми располагали врачи эвакогоспиталей. Регулярные санитарно-гигиенические мероприятия требовали организации нормальной работы подсобных служб госпиталей: прачечной, бани, отладки систем водоснабжения, отопления, канализации.

Принципиальным автор считает вопрос о критерии эффективности лечебной работы региональных систем эвакогоспиталей. Процент возврата в строй (в Челябинской области – 49%) не может быть надёжным показателем, поскольку связан с факторами роста тяжести поражений, смертностью на ранних этапах эвакуации, эффективностью сортировки и наличием госпиталей для лечения легкораненых. Обоснованным является подход руководства военно-санитарной службы Красной Армии, что внедрение стандартизированной медицинской документации, методик лечения должен считаться главным критерием эффективности региональной госпитальной системы.

Совершенствование организации лечебной работы шло путём поиска и исправления ошибок, быстрого и повсеместного внедрения удачных находок. Челябинская область стала источником инноваций в курортолечении, трудотерапии, реабилитации последствий травм головного мозга.

Во **втором параграфе** «Социальная реабилитация раненых и больных воинов в эвакогоспиталях» рассмотрен широкий вопрос, связанных с поддержанием дисциплины, информационной изоляцией раненых, культурно-массовой и массово-политической работой, спортивной работой, созданием отделений выздоравливающих, внедрением трудообучения и трудоустройства инвалидов, работой ВТЭК. Социальная реабилитация имела в госпиталях два направления: социальная реабилитация тех раненых, которые по излечении возвращались в часть, и инвалидов. Поскольку второе направление изучено Ю. Н. Мануйловой, в параграфе оно излагается обзорно.

Все вопросы, связанные с духовной жизнью раненых, находились в компетенции политической части эвакогоспиталей. Целью комиссаров и политработников было возвращение на фронт дисциплинированных и верящих в победу солдат. Информирование раненых шло посредством радио, через центральную и местную прессу, стенгазеты. Лекции и политинформации также содержали в основе сводки Совинформбюро, сообщения средств массовой информации и имели целью активизацию общественной активности раненых. Другая задача политической части – поддержание дисциплины включала в себя меры по изоляции госпиталей, организации пропускного режима, недопущения самовольных уходов раненых, пьянства, драк. Вместе с тем социальная реабилитация раненых была общим делом всего коллектива. Сотрудники выстраивали взаимоотношения с ранеными, опираясь на собственную инициативу и интуицию, при этом стремились создать для раненых, насколько возможно, «домашнюю», «мирную обстановку». В работе с ранеными «на ощупь» шли и политработники. Как показал анализ политдонесений и списков замполитов, ни один из них не имел опыта работы с ранеными.

Культурное обслуживание раненых благодаря привлечению шефской помощи, внутригоспитальной самодеятельности носило ежедневный, регулярный характер. Культурное шефство над госпиталями координировалось военно-шефскими комиссиями и политической частью эвакогоспиталей. В госпиталях работа творческих кружков проводилась под руководством профессиональных

деятелей культуры. Было организовано кинообслуживание. Центрами культурного обслуживания раненых были библиотеки, клубы.

После выписки 104 тыс. раненых были возвращены в строй. Более трети из них выписывались досрочно. Важным побуждающим средством к этому было общественное мнение в госпитальных палатах. Перелом в боевых действиях в пользу СССР стал фактором, укрепляющим боевой дух раненых, позволил честнее и правдивее информировать их о состоянии дел на фронте. Пополнение штатов эвакогоспиталей за счёт уволенных из армии фронтовиков способствовал авторитету этих работников среди раненых.

Важным шагом по усилению эффективности работы госпиталей явилось создание отделений выздоравливающих, где стало возможным внедрение основных атрибутов воинской дисциплины: элементов формы, взаимных приветствий, ежедневных построений. Но главной была возможность наладить систематическую военную учёбу, и насколько позволяло состояние здоровья, спортивные занятия. В госпиталях регулярно проводились спортивные состязания. Анализ статистических показателей госпиталей области показал, что создание отделений выздоравливающих запоздало.

Организационно в составе отделений выздоравливающих числились и инвалиды. Длительные сроки пребывания в госпитале позволяли организовать трудотерапию и трудоустройство. Вместе с тем трудоустройством было охвачена малая доля инвалидов, ввиду ограниченности производственных помещений и недостатка оборудования. Социальную реабилитацию раненых в эвакогоспиталях отличали профессиональное ориентирование, сравнительное смягчение дисциплинарного режима. Тяжёлые психологические переживания и грядущая социальная необустроенность предполагали продолжение реабилитационных мер и после выписки из госпиталя.

Изложенный в главе материал убеждает, что опыт реабилитации раненых позволял решать практические задачи оперативного лечения, укрепления дисциплины, военного обучения больших масс раненых. Широкое привлечение

общественности, поточный, массовый характер лечебных и культурных мероприятий могут быть заимствованы и в современных условиях.

В **заключении** диссертации подводятся итоги исследования, излагаются основные выводы. Сложившаяся в Челябинской области система эвакуогоспиталей была необходимым элементом оборонного комплекса. Создание системы эвакуогоспиталей носило временный, чрезвычайный характер. Рост сети госпиталей выдвинул задачу совершенствования механизмов обеспечения их деятельности. Критерием эффективности региональной системы эвакуогоспиталей стала скоординированность действий всех структурных звеньев, оперативность внедрения инноваций, качество материально-бытового обслуживания раненых. Мобилизационный аспект проявился во всех основных направлениях деятельности эвакуогоспиталей. При этом возможности области по развёртыванию госпитальной сети до конца исчерпаны не были. По мнению соискателя, обеспечение нормальной работы эвакуогоспиталей не было возможным без каждодневной поддержки общества, которая демонстрирует всенародный характер войны. Создание системы эвакуогоспиталей диктовалось потребностями воюющей страны, и сама система трансформировалась вслед за изменением этих потребностей.

Основные положения и выводы диссертации отражены в следующих публикациях:

1.1. Статьи в ведущих рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК:

1. Кусков С. А., Эвакогоспитали на территории Челябинской области в 1939-1945 годах как объект социальной политики советского государства [текст] / С. А. Кусков // Вестник ЧелГУ. – № 37 (175). – История. – Вып. 36. – 2009. – № 37 (175). – С. 94-101 (0,8 п. л.).

1.2. Статьи, опубликованные в других изданиях:

1. Кусков С. А., Дислокация эвакуогоспиталей в Челябинской области в годы Великой Отечественной войны: историографический обзор [текст] / Кусков С. А. // Изменяющаяся Россия. Социально-экономические инновации: Ма-

териалы XXV Международной научно-практической конференции. – Челябинск: УрСЭИ, 2008. – Ч. III. – С. 306-309 (0,2 п. л.).

2. Кусков С. А., Эвакогоспитали Челябинской области в период Великой Отечественной войны (к историографии проблемы) [текст] / С. А. Кусков // Достижения науки – агропромышленному производству: Материалы XLVII международной научно-технической конференции. – Челябинск: ЧГАУ, 2008. – Ч. I. – С. 26-31 (0,2 п. л.).

3. Кусков С. А., Финансовое и материально-техническое обеспечение эвакогоспиталей Челябинской области в период Великой Отечественной войны [текст] / С. А. Кусков // Проблемы информационного обеспечения управления экономическим потенциалом: Сборник статей международной научно-практической конференции. – Челябинск: ЧГАУ, 2008. – С. 304-308 (0,25 п. л.).

4. Кусков С. А., Научно-исследовательская работа в эвакогоспиталях на территории Челябинской области в годы Великой Отечественной войны [текст] / С. А. Кусков // Южный Урал в судьбе России: история и современность: Материалы научно-практической конференции. – Челябинск: Издательский дом Пресс-Мастер, 2008. – С. 130-137 (0,4 п. л.).

5. Кусков С. А., Культурно-массовая работа в эвакогоспиталях в годы Великой Отечественной войны (по материалам политдонесений) [текст] / С. А. Кусков // Достижения науки – агропромышленному производству: Материалы XLVIII международной научно-технической конференции. – Челябинск: ЧГАУ, 2009. – Ч. I. – С. 20-25 (0,25 п. л.).

6. Кусков С. А., Подготовка госпитальной базы в Челябинске в условиях нарастания военной угрозы (1938-1941 гг.) [текст] / С. А. Кусков // Социально-экономическое развитие России в нестабильном мире: национальные и корпоративные особенности: материалы XXVI международной научно-практической конференции. – Челябинск: УрСЭИ, 2009. – Ч. II. – С. 387-391 (0,3 п. л.).

7. Кусков С. А., Массово-политическая работа в эвакогоспиталях на территории Челябинской области в период Великой Отечественной войны

[текст] / С. А. Кусков // Вклад Южного Урала в победу над фашизмом: Третьи историко-архивные Чтения памяти Н. М. Чернавского. – Челябинск: Государственный комитет по делам архивов, 2009. – С. 55-60 (0,25 п. л.).

8. Кусков С. А., Организация медицинской помощи раненым в эвакуогоспиталях в Челябинской области (1941-1945 гг.) [текст] / С. А. Кусков // Достижения науки – агропромышленному производству: Материалы XLIX международной научно-технической конференции. – Челябинск: ЧГАА, 2010. Ч. 1. – С. 29-35 (0,3 п. л.).

9. Кусков С. А., Спортивная работа в эвакуогоспиталях на территории Челябинской области в период Великой Отечественной войны [текст] / С. А. Кусков // Южный Урал в годы Великой Отечественной войны: Материалы межвузовской научной конференции. – Челябинск: ЧГАКИ, 2010. – С. 138-143 (0,25 п. л.).

10. Кусков С. А., Деятельность комитетов помощи раненым на территории Челябинской области по руководству эвакуогоспиталями (1941-1945 гг.) // Подвиг Урала в исторической памяти поколений: Материалы международной научной конференции. – Екатеринбург: ИИиА УрО РАН, 2010. – С. 334-337 (0,3 п. л.).

11. Кусков С. А., Шефство организаций Красного Креста Челябинской области над эвакуогоспиталями в период Великой Отечественной войны [текст] / С. А. Кусков // Великая Отечественная и Вторая Мировая войны в контексте XX – XXI веков: Материалы международной научно-практической конференции. – Челябинск: ЧГПУ, 2010. – Ч. II. – С. 234-242 (0,4 п. л.).

12. Кусков С. А., Местный эвакуационный пункт № 98 как военный орган системы управления эвакуогоспиталями Челябинской области в годы Великой Отечественной войны [текст] / С. А. Кусков // Великая Отечественная война в исторической памяти южноуральцев: Материалы областных историко-краеведческих педагогических чтений. – Челябинск: Издательство АБРИС, 2010. – С. 33-36 (0,25 п. л.).

Верстка Белова Ирина

Подписано в печать 23.11.2010 г. Формат А5

Бумага писчая. Печать на RISO.

Тираж 100 экз.

Отпечатано в типографии «ИСКРА»,
454080, г. Челябинск, ул. Сони Кривой, д.42

Тел. 230-57-70