

С. Н. Уваров**Здравоохранение Удмуртии накануне Великой Отечественной войны: состояние и проблемы развития**

В статье на основе неопубликованных архивных материалов рассматривается состояние и развитие системы здравоохранения Удмуртской АССР в 1939 — первой половине 1941 г. Показано, как расширялась сеть учреждений здравоохранения, увеличивались капиталовложения, росло число врачей и среднего медицинского персонала в предвоенный период. Выявлены и проанализированы основные проблемы отрасли. К их числу относилась, например, сохранявшаяся нехватка врачей и среднего медперсонала (обеспеченность ими в Удмуртии была гораздо ниже, чем по России в целом), а также их недостаточная квалификация. Особенно сильно врачей не хватало в сельской местности. Еще одной проблемой было недостаточное финансирование, вызывавшее дефицит оборудования и лекарственных средств. Слабым был контроль со стороны Народного комиссариата здравоохранения Удмуртской АССР над подведомственными учреждениями. Наркомат появился в 1935 г., на формирование его аппарата ушло много времени, руководство здравоохранения в городах и районах республики испытывало большую текучесть кадров. К середине 1941 г. эти проблемы решить удалось лишь частично, однако их острота была снята.

Ключевые слова: здравоохранение, Удмуртия, предвоенный период, население, эпидемические заболевания.

Важную роль в Великой Отечественной войне сыграла система здравоохранения, которая в сложнейших условиях позволила предотвратить эпидемии в тылу, спасти жизни сотням тысяч больных, вернуть в строй миллионы раненых. Если охране здоровья в 1941—1945 гг. посвящен значительный объем литературы (напр.: [2; 7; 10]), то ее предвоенному состоянию уделялось гораздо меньше внимания. Пожалуй, из специальных работ можно отметить лишь монографию Н. А. Виноградова [3] (еще в ряде трудов затрагиваются и предвоенный, и военный периоды [1; 4; 11; 14; 19]). А ведь от того, в каком состоянии находилась система здравоохранения накануне войны, во многом зависело ее дальнейшее функционирование. Отметим, что в последнее время существующая лакуна активно заполняется региональными исследованиями [6; 8; 9; 12; 13; 16—17; 20]. Одним из регионов, где предвоенное состояние здравоохранения еще не получило должного освещения, является Удмуртия. В республике оно рассматривалось лишь в нескольких общих работах [5; 18; 23]. Изданные в советское время, они весьма кратко описывают подъем здравоохранения, рост числа медицинских учреждений, успехи в борьбе с эпидемическими заболеваниями в предвоенный период.

Целью статьи является рассмотрение предвоенного состояния и проблем развития системы здравоохранения в Удмуртии, которой в военные годы предстояло стать важным тыловым регионом. Достаточно сказать, что в небольшой по размеру республике во время Великой Отечественной войны было произведено 11,1 млн. винтовок и карабинов, было развернуто 57 эвакуационных госпиталей [22, с. 6, 248].

Основу источниковедческой базы исследования составили неопубликованные документы Народного комиссариата здравоохранения УАССР (отчеты, информации, докладные записки), отложившиеся в его фонде Р-568, а также в фондах Совета народных комиссаров УАССР (Ф. Р-551) и Удмуртского обкома ВКП(б) (Ф. 16), куда они направлялись. Статистические сведения о сети и кадровом составе медицинских учреждений, естественном движении и причинах смертности населения собраны в фонде Управления народнохозяйственного учета УАССР (Ф. Р-845). Немало ценной информации удалось

© Уваров С. Н., 2020

почерпнуть в докладных записках Прокуратуры УАССР, также сосредоточенных в фонде Совнаркома. Все эти фонды за исключением партийного хранятся в Центральном государственном архиве Удмуртской Республики. Лишь фонд Удмуртского обкома ВКП(б) находится в Центре документации новейшей истории Удмуртской Республики. Для сравнения привлекались сведения о системе здравоохранения РСФСР из фонда ЦУНХУ в РГАЭ (Ф. 1562). Эти источники разрозненны, тем не менее, на наш взгляд, позволяют реализовать поставленную цель.

Итоги 1938 г. показали, что в сфере здравоохранения Удмуртии остается множество нерешенных задач. Смертность в республике хотя и снизилась с 32,0% в 1937 г. до 29,2% в 1938 г., но продолжала оставаться на высоком уровне. По сравнению с общесоюзным показателем коэффициент смертности в Удмуртии в 1938 г. был выше на 11,6%. Основными причинами высокой смертности являлись инфекционные заболевания, недостаточная борьба с которыми ставилась в вину органам здравоохранения. В 1938 г. в Удмуртском обкоме ВКП(б) дважды рассматривалось состояние охраны здоровья в республике и работа учреждений здравоохранения. 17 мая 1939 г. на заседании бюро обкома констатировалось, что «дело здравоохранения все еще находится в явно неудовлетворительном состоянии. Вследствие недостаточной организации лечебной и плохой санитарно-профилактической работы в отдельных районах республики не снижается, а увеличивается процент эпидемических заболеваний (тиф, детские инфекционные болезни) и смертности. Наркомздравом не выполнен план профилактических прививок, не выполняются мероприятия по охране материнства и младенчества» [34, л. 2].

Действительно, от инфекционных заболеваний в Удмуртии погибала значительная часть населения. В 1938 г. в городских поселениях республики от кори скончалось 912 чел. (11,9% от общего числа умерших горожан), туберкулеза (всех видов) — 702 чел. (9,2%), дизентерии — 279 чел. (3,7%), скарлатины — 277 чел. (3,6%), дифтерии — 153 чел. (2,0%), коклюша — 55 чел. (0,7%), брюшного тифа и паратифа — 38 чел. (0,5%). В реальности эти цифры скорее всего больше, поскольку в отчете республиканского статистического ведомства показаны причины смерти 7632 городских жителей, хотя умерло всего за год 8169 горожан [30, л. 11, 14, 14 об.].

Картина распространения некоторых инфекционных заболеваний в целом по Удмуртской АССР представлена в таблице 1. В ней наглядно показан рост в 1938 г. по сравнению с предыдущим годом числа таких заболеваний, как дизентерия (в 1,9 раза), дифтерия (в 1,6 раза), скарлатина (в 1,5 раза), брюшной тиф и паратиф (в 1,1 раза). С другой стороны, уменьшилась заболеваемость корью (в 1,7 раза), сыпным тифом (в 1,6 раза). Сложная эпидемиологическая обстановка в республике требовала серьезных мер. В числе главных причин, затруднявших реализацию органами здравоохранения своих прямых обязанностей, являлись слабая материально-техническая база, дефицит квалифицированных кадров, недостаточное финансирование.

Таблица 1

Количество заболевших в Удмуртской АССР в 1937—1941 гг., чел.

Год	Корь	Дизентерия	Брюшной тиф и паратиф	Дифтерия	Скарлатина	Сыпной тиф
1937	10172	2798	806	751	3196	3242
1938	6047	5365	885	1218	4669	1983
1939	7666	4833	747	1496	2544	983
1940	8537	7900	506	1352	2511	973
1941*	2889	1488	160	604	1518	393

* за январь-июль.

Составлено по: ЦДНИ УР. Ф. 16. Оп. 1. Д. 3377. Л. 80—82.

Одним из направлений совершенствования медицинской помощи населению явилось дальнейшее расширение лечебной сети Удмуртской АССР. К началу 1939 г. она уже была относительно разветвленной и состояла из 65 врачебных учреждений стационарной помощи с 4171 койкой, 193 учреждений амбулаторно-поликлинической помощи, 760 учреждений фельдшерской амбулаторной помощи (к которым относились фельдшерские, фельдшерско-акушерские, акушерские, венерологические, малярийные, трахоматозные пункты) (табл. 2). Однако на 1219,4 тыс. жителей республики (по официальным данным переписи 1939 г.), из которых 898,8 тыс. чел. являлись селянами, этого количества было явно недостаточно. Поэтому в оставшееся до начала Великой Отечественной войны время активно вводились в строй новые больничные учреждения.

За 1939 г. число больниц выросло до 72, а коек — до 4234. Число учреждений фельдшерской амбулаторной помощи увеличилось до 834, в том числе и за счет присоединения Кизнерского района. Свою роль сыграло и действие постановления СНК СССР от 23 апреля 1938 г. «Об укреплении сельского врачебного участка». К началу 1941 г. система здравоохранения Удмуртии включала 79 врачебных учреждений стационарной помощи. Число коек увеличилось до 4575, учреждений амбулаторно-поликлинической помощи — до 215, учреждений фельдшерской амбулаторной помощи — до 926, женских и детских консультаций — до 46. При этом шло не просто количественное расширение лечебной сети. К примеру, если в 1937 г. районные и участковые больницы имели всего шесть клинико-диагностических лабораторий, то в конце 1940 г. их было уже 33. Улучшилось качество специализированной медицинской помощи на селе. В середине 1940 г. в республике работало 16 рентгеновских установок вместо пяти, имевшихся в 1937 г. [26, л. 21 об., 22; 28, л. 55].

Таблица 2

Основные показатели системы здравоохранения Удмуртии в 1938—1941 гг. (на конец года)

Показатель	1938		1939		1940		1941	
	Всего	В городах	Всего	В городах	Всего	В городах	Всего	В городах
Число врачебных учреждений стационарной помощи	65	19	72	22	79	25	73	21
Число больничных коек	4171	2499	4234	2449	4575	2664	3142	1760
Число учреждений амбулаторно-поликлинической помощи	193	67	191	69	215	73	221	73
Число учреждений фельдшерской амбулаторной помощи	760		834		926		522	
Число родильных коек в больницах и роддомах	842	334	930	398	940	393	753	318
Число женских и детских консультаций	45	13	44	14	46	15	43	15
Число врачей физических лиц (без зубных)	395		445		514		420	

Составлено по: ЦГА УР. Ф. Р-845. Оп. 17. Д. 18. Л. 11.

Тем не менее обеспеченность населения больничной помощью в Удмуртии сильно уступала общероссийскому показателю. Так, в 1940 г. на 1000 населения в республике приходилось 3,7 койки, а в РСФСР — 4,7 [15, л. 14].

Одной из злободневных проблем здравоохранения являлся острый дефицит врачей, обеспеченность которыми была гораздо ниже, чем по России в целом. На 1 января 1939 г. по обеспеченности врачебным составом Удмуртия находилась на 34 месте в РСФСР, а всего насчитывалось 395 врачей. На 10 тыс. населения в Удмуртии приходилось в среднем 3,54 врача, тогда как по РСФСР — 5,64; в сельской местности УАССР — 0,71, по РСФСР — 1,04. Эти цифры также показывают, что особенно сильно врачей не хватало на селе, а ведь жители деревни составляли большинство населения республики (73,7% по переписи 1939 г.). Даже не каждый район имел врачей: например, в сентябре 1938 г. их не было в 9 из 35 районов [26, л. 33, 120].

Некоторое время выходом из сложившейся ситуации было совместительство. Проверка деятельности органов здравоохранения Глазовского района в конце 1938 г. показала, что 18 врачей в Глазове занимали 51 должность, а отдельные врачи имели по 6 и 7 совместительств [25, л. 22]. Однако после этой проверки началась борьба с подобным совместительством.

Большую помощь в ликвидации дефицита врачей оказывал открытый в 1933 г. медицинский институт в Ижевске. В 1938 г. состоялся первый выпуск: стены вуза покинуло 109 специалистов. В 1939 г. мединститут выпустил 140 врачей, а в следующем году — 178 [27, л. 4]. Правда, не все выпускники распределялись в лечебные учреждения Удмуртии. Например, из выпуска 1940 г. в республике осталось 74 врача [26, л. 137]. В конце 1939 г. в республике насчитывалось уже 445 врачей, а еще через год их число возросло до 514 (табл. 2). Но и этого количества сильно не хватало. Например, штатным расписанием на 1 августа 1940 г. было предусмотрено 798 врачей, а фактически работало 463 [35, л. 81].

К концу 1940 г. обеспеченность медицинскими работниками высшей квалификации в Удмуртии составила 3,9 врача на 10 тыс. населения в целом по республике (в городах — 11,8, а в сельской местности — 1,0). Коэффициент совместительства снизился до 1,6 в городах и до 2,2 — на селе [27, л. 18—19]. Один врач в 1940 г. в Удмуртии приходился на 2432 жителя, а в РСФСР — на 1326 [15, л. 58].

К концу 1940 г. уже все районы республики имели врачей, хотя по-прежнему большинство их работало в городах. Если на 1 августа 1940 г. трудилось 463 врача, из них в сельской местности — 62 [35, л. 81], то на 1 ноября 1940 г. в Удмуртской АССР работал 521 врач (включая зубных), из них на селе — 101. Поскольку очень многие врачи являлись молодыми, неопытными работниками, в 1940 г. в республике стали проводиться межрайонные научные конференции, на которых шел обмен опытом.

Дефицит врачей в определенной мере восполнялся средним медперсоналом, численность которого в конце 1940 г. в республике составляла 3192 чел., из них на селе — 1988. Основным источником их пополнения являлись средние медицинские заведения Удмуртии: Ижевская фельдшерско-акушерская школа, Можгинская акушерская школа, Глазовская школа ясельных сестер, Сарапульская школа медицинских сестер (последняя была открыта в 1938 г.). В 1940 г. из них было выпущено 676 чел., почти все они получили направления в сельскую местность республики. Тем не менее большого прироста не произошло (особенно среди фельдшеров) из-за выбытия в армию [26, л. 32—33, 120, 123].

Недостаточная квалификация не всегда позволяла среднему медперсоналу правильно диагностировать заболевания и назначать соответствующее лечение. При наличии серьезных заболеваний неправильная их диагностика была опасна тем, что не вводился

карантин. Больные продолжали работать, разнося опасные инфекции (тиф, корь и др.). Так, в докладной записке заместителя наркома внутренних дел УАССР от 15 июня 1940 г. на имя председателя СНК УАССР отмечалось, что фельдшер Ветров медпункта в Б.-Калмашином сельсовете Камбарского района поставил малярийному больному диагноз сыпного тифа. В другой докладной записке от 26 августа 1940 г., подписанной наркомом внутренних дел УАССР, говорилось, что в Зуринском районе участковый фельдшер Я. М. Лекомцев не сообщил в райздравотдел об эпидемии тифа на своем участке и продолжал лечить тифозных больных от гриппа. Когда в д. Сепож Зуринского района корью заболел один мальчик, его родители продолжали работать в колхозе. В результате от кори в этом колхозе умерло 8 детей. Такое же положение было отмечено в с. Чума и д. Н.-Деревня. В Дебесском районе больные корью и скарлатиной дети продолжали ходить в школу [24, л. 29, 34—35].

Кадровый дефицит вел к недостаточной профилактической, противоэпидемической, массово-разъяснительной работе среди населения в большинстве районов УАССР. Добро-совестную работу абсолютного большинства врачей затрудняла региональная специфика, заключающаяся в том, что значительная часть населения республики, которую составляли удмурты (особенно на селе), не знала русский язык. Зачастую удмурты обращались к врачам или поздно, когда спасти человека было уже невозможно, или не обращались вовсе, предпочитая народную медицину. Например, в 1940 г. в Балезинском районе всего за два месяца от кори умер 21 чел., а райздравотделом отмечено только 5 заболеваний, в Ярском районе от этой же болезни умерло 35 чел., а по отчетности заболеваний корью не было вообще. В Граховском районе в 1940 г., по данным ЗАГСа, от скарлатины умерло 46 чел., а по отчетности районной больницы — 27 чел. Райздрав зарегистрировал два случая токсической диспепсии, а по данным загсовской статистики от нее умер 131 чел. [24, л. 27 об.; 36, л. 27].

Врачей-удмуртов, в свою очередь, не хватало. В 1938 г. Ижевский медицинский институт выпустил 27 врачей титульной национальности, в 1939 г. — 28, в 1940 г. — 26 [27, л. 4]. Поскольку по распределению не все они оставались в Удмуртии, этого количества явно не хватало. Даже в более позднее время, в конце 1943 г., в республике насчитывалось всего 39 врачей-удмуртов. Возникал языковой барьер: многие крестьяне не умели объясняться по-русски, а большинство врачей не знало удмуртский язык [21, с. 131, 141].

Возможно, что из-за определенной дистанции между системой здравоохранения и населением не полностью был загружен коечный фонд. Особенно слабо использовались родовспомогательные учреждения. Например, в 1940 г. в родильных отделениях районных больниц Удмуртии койки использовались на 71,5%, а в родильных домах — на 58,3%. Родильное отделение в Глазовской больнице использовалось 218 дней, Воткинской — 282 дня вместо 330. Многие родильные дома, особенно колхозные, пустовали. Например, в Грахово колхозный роддом на 3 койки принял за год только 12 родов. Всего за 1940 г. колхозные роддома были загружены на 28,0%. В Наркомздраве республики это связывали со слабой санитарно-профилактической пропагандой среди женщин [26, л. 22, 127; 36, л. 39].

Серьезной проблемой для отрасли было недостаточное финансирование. Выступавшая 26 февраля 1939 г. на 17-й Удмуртской областной партконференции нарком здравоохранения Ф. А. Растегаева жаловалась на ежегодное недофинансирование здравоохранения республики на миллион рублей. Больше всего недофинансирование касалось оборудования больниц. Она приводила пример, как в 1938 г. в больницах было заменено 800 соломенных подушек [33, л. 79].

Однако не всегда делали и это. При проверке Глазовской больницы в ноябре 1938 г. выяснилось, что матрацы чистой соломой не набивались, а потому находившаяся в них солома, пропитанная выделениями, давно превратилась в труху. Больных подстригали не машинкой, а большими портновскими ножницами. Недоставало мягкого инвентаря. На 20 больных имелось только 1—2 старых рваных халата и одни рваные туфли.

Тыловайская больница с 1 января по 1 августа 1939 г. недополучила 25,6 тыс. руб. В течение этого времени больным выделялось недостаточное питание, отсутствовало белье, оборудование, срывалось строительство амбулатории. Всего из 368 больных умерло 25 [25, л. 21, 21 об., 198].

Поэтому объем бюджетных средств, выделяемых на охрану здоровья в республике, ежегодно увеличивался. Если в 1938 г. исполнение расходов бюджета УАССР на здравоохранение составило 32 852,4 тыс. руб., то в 1939 г. — 37 243,6 тыс. руб. [29, л. 145], а в 1940 г. — 42 810,6 тыс. руб. [22, с. 246]. Конечно, этой суммы тоже было мало. Более того, возникали задержки в денежном обеспечении. Так, в Игринском районе из-за недостаточного финансирования не хватало инвентаря, медперсонал зарплату получал несвоевременно. Фельдшер Гереевского медпункта, не видевший зарплату с мая по июль 1940 г., покупал необходимые лекарства на свои средства. Наверное, не случайно в мае 1940 г. в этом районе смертность по отношению к рождаемости составила 125%, в июне — 66%, в июле — 83% [35, л. 79—81].

Серьезной проблемой являлась управленческая, заключавшаяся в неудовлетворительном руководстве отраслью. Исторически сложилось так, что здравоохранение в крае появилось относительно поздно, процесс становления проходил сложно. Долгое время медицинских учреждений не существовало. Создание системы здравоохранения происходило болезненно. Народный комиссариат здравоохранения Удмуртской АССР был образован в январе 1935 г. взамен Удмуртского областного отдела здравоохранения. Первым наркомом стала Ф. А. Растегаева, но долгое время у нее не было заместителя, аппарат наркомата не был укомплектован. Существовала большая текучесть среди руководителей райздравотделами. За 6 месяцев 1939 г. сменилось 27 из 42 заведующих районных и городских здравотделов [28, л. 58; 32, л. 23—24]. Соответственно был слабым контроль над нижестоящими должностными лицами, подчиненными организациями, эпидемиологической обстановкой.

Недостаточный контроль хорошо иллюстрирует следующий пример. В 1938 г. всего за 3 месяца (октябрь — декабрь) в Глазове и Глазовском районе умерло 79 новорожденных. Все они появились на свет в родильном отделении Глазовской больницы. Некоторая их часть погибла на 5—6-й день в больничной обстановке, а большинство детей умерло после выписки уже дома. Прокуратурой УАССР было установлено, что причиной массовой смертности младенцев была антисанитария в Глазовской больнице, сложившаяся в результате «совершенно неудовлетворительного руководства делом здравоохранения со стороны Наркомздрава УАССР, а также неудовлетворительного руководства со стороны Глазовского районного исполнительного комитета и городского совета» [25, л. 21].

Врач-бактериолог Наркомздрава УАССР родильное отделение по состоянию на 15 декабря 1938 г. характеризовала таким образом: «Родильное отделение производит тяжелое впечатление: холод, грязь, отсутствие стерильного материала. В коридоре приемной комнаты, а также в процедурной, ванной и уборной только 5 градусов тепла. Перевязочный материал не стерильный. Акушерки принимают роды в грязных халатах, плохо простиранных, а няни в таких же грязных халатах помогают во время родов. Под рожениц подкладывается нестерильная простынь сомнительной чистоты. Обслуживающий персонал там же сваливает с себя в кучу шубы, шали, а под стол галоши и валенки... В детском от-

делении лежат умирающие новорожденные дети, завернутые в клеенку до самых ушей. Тонкая простынь отделяет ребенка от холодной клеенки, и этот искусственный компресс охлаждает тело ребенка. Тут лежит умирающий новорожденный ребенок, мокрый и испачканный калом...» [25, л. 21 об.].

Другой представитель Наркомздрава врач Суворов, производивший обследование родильного отделения, констатировал, что новорожденные дети лежат на пеленальных столах по два и более в одном гнезде или лежат в одной большой кровати, что является совершенно недопустимым с точки зрения септики [25, л. 21 об.].

Прокуратура УАССР установила, что прием кадров, особенно среднего и низшего медперсонала, в указанной больнице был обезличен. Это привело к тому, что в числе работников оказалась страдавшая много лет хроническим гнойным воспалением среднего уха медсестра Пепеляева, принимавшая участие в родах и операциях. Как показал лабораторный анализ, именно она занесла инфекцию в родильное отделение, заразила инструменты и перевязочные материалы, вызвав тем самым общий сепсис, а затем заболевания и массовую смертность детей [25, л. 21 об.].

Кроме того, прокуратура установила, что в этом же родильном отделении с открытым гнойным процессом на руке работала санитарка Моисеева. Кроме того, отдельные сестры и санитарки практиковали стирку своих носовых платков и развешивали их на больничных кроватях рожениц-матерей.

Инфекционное заболевание и последующая смертность детей начались в октябре 1938 г., однако заведующий райздравотделом Кузин об этом узнал только 9 ноября, когда уже было более 15 смертных случаев. Первоначально он, а также администрация больницы не хотели об этом серьезном факте доносить в республиканские органы. По инициативе заведующего райздравотделом Кузина и некоторых врачей исследование внутренностей умерших новорожденных детей было поручено ветеринарному врачу (!). И только когда смертность стала принимать угрожающие размеры, они были вынуждены поставить в известность районные организации и затем Наркомздрав Удмуртской АССР.

Реакция Наркомздрава последовала не сразу. Прокурорское расследование установило, что первоначально об инфекционном септическом заболевании 17 ноября было доложено представителю Наркомздрава врачу Тургуневу, но он мер не принял. Массовая гибель детей продолжалась. Райздрав дважды «молнировал» в Наркомздрав и просил помощи, ответа не было. Два раза велись телефонные переговоры по этому поводу. Таким образом, в течение 27 дней Наркомздрав на столь серьезные сигналы не реагировал и помощи (в виде отправки врача-педиатра и бактериолога) не оказывал.

Наряду с этим прокуратура республики установила, что в детской консультации Глазова имели место факты, когда новорожденных детей предлагали раздевать донага и взвешивать на холодных металлических весах, хотя в помещении по ночам даже замерзали вода и чернила. Заведующая консультацией врач Мальгинова свое личное белье отдавала санитаркам и няням для стирки, и стирка производилась в том же помещении, где принимались на консультацию дети. В ночное время одна из санитарок систематически принимала там мужчин (работника льнозавода, шофера и др.) [25, л. 22, 22 об.].

Представитель Наркомздрава врач Тургунев еще в ноябре 1938 г. констатировал, что постановка лечебного дела в Глазовской больнице не на высоте современных требований. Лабораторных анализов у большинства больных не было. Новейшие лекарственные средства почти не применялись. В историях болезни многих больных диагностика отсутствовала. Кухня и прачечная содержались грязно. Надзора за закладкой продуктов не существовало. Медицинского осмотра обслуживающего персонала не было. По результатам прокурорской проверки врачи Шихина, Сурова, Мальгинова, заведующий рай-

здравотделом Кузин были привлечены к уголовной ответственности [25, л. 21, 23]. К сожалению, установить их дальнейшую судьбу не удалось. Найти информацию о реакции со стороны центральных органов власти, в частности Наркомздрава РСФСР, также не представилось возможным.

Еще одним примером неудовлетворительного руководства здравоохранением являлось отношение Наркомздрава УАССР к кори. Имела место недооценка этого заболевания, поэтому борьба с ней долгое время не велась. Коровая сыворотка начала применяться в сельской местности в широких масштабах только с конца 1939 г. Но и к июлю 1940 г. введение сыворотки не было налажено. Госпитализироваться больные корью на селе стали с 1939 г., а в Ижевске — только с июля 1940 г. До того времени детские консультации столицы Удмуртии являлись разносчиками кори, детей, бывших в контакте с коревыми больными, не выявляли, необходимых мероприятий не проводили [28, л. 53].

В Красногорском районе с января по август 1940 г. умерло 508 чел., из них 102 чел. — от кори. При этом противокоревая сыворотка имела в наличии, но заведующая Красногорской районной больницей своевременно прививки детям не организовала [35, л. 79—81].

В 1940 г. текучесть кадров среди руководителей городских и районных отделов здравоохранения была прекращена, за первые полгода сменилось всего 4 человека. Для них были организованы месячные курсы. Был укомплектован аппарат Наркомздрава УАССР [28, л. 58, 58 об.].

В результате развития в предвоенный период системы здравоохранения республики, благодаря самоотверженной работе врачей и среднего медперсонала удалось добиться немалых успехов в улучшении эпидемиологической обстановки. Так, в 1940 г. количество заболевших сыпным тифом в Удмуртии уменьшилось на 1% по сравнению с предыдущим годом, а если сравнивать с 1938 г. — то наполовину (50,9%). По брюшному тифу и паратифу снижение составило 32,3 и 42,8% соответственно, по скарлатине — 1,3 и 46,2%. Больных дифтерией сначала в 1939 г. стало больше на 22,8% по отношению к предыдущему году, а в 1940 г. — меньше на 9,6% в сравнении с 1939 г. (табл. 1).

Всего в 1940 г. в рамках санитарно-просветительской работы в республике было проведено 264 лекции на радио, 21 566 лекций и бесед, 1839 киносеансов на различные темы медицины и санитарии. В 1940 г. к одной имевшейся ранее были образованы четыре новые межрайонные санитарно-эпидемические станции. Активизировалась вакцинация населения [26, л. 28 об., 29].

Удалось добиться некоторого уменьшения смертности от ряда инфекционных болезней. В 1940 г. в городских поселениях республики (в статистику не вошли два рабочих поселка) от кори скончалось 854 чел. (9,9% от общего числа умерших горожан), скарлатины — 123 чел. (1,4%), дифтерии — 121 чел. (1,4%).

Вместе с тем в 1940 г. количество случаев дизентерии увеличилось на 63,5% по сравнению с предыдущим годом. Не удавалось взять под контроль заболеваемость корью, которая имела высокую летальность (в 1940 г. в городах республики от числа заболевших корью умерло 30,6%, в сельской местности, к сожалению, статистика причин смертности не велась). О том, что принятых мер было недостаточно для успешного функционирования системы здравоохранения, свидетельствовала сохранявшаяся высокая смертность населения Удмуртии. В 1939 г. общий коэффициент смертности населения республики составил 28,2‰, а в 1940 г. — 30,9‰ [31, л. 57—58].

Таким образом, накануне Великой Отечественной войны система здравоохранения Удмуртии динамично развивалась: расширялась лечебная сеть, улучшалась материально-техническая база, шло пополнение медицинских кадров и совершенствование их ма-

стерства. Результатом деятельности органов здравоохранения стало снижение заболеваемости по целому ряду инфекционных заболеваний. При этом система здравоохранения Удмуртии испытывала ряд трудностей, к числу которых относились нехватка медицинских работников и часто их недостаточная квалификация, неудовлетворительное руководство в отрасли, недостаточное финансирование, вызывавшее дефицит лекарственных средств и необходимого оборудования. Но эти проблемы осознавались, а борьба с ними помогала улучшить организацию системы медицинской помощи населению. Поэтому к началу Великой Отечественной войны их острота была частично снята, и во время войны здравоохранение республики в целом смогло справиться с возложенными на него функциями.

Список использованных источников и литературы

1. Баткис Г. А. Организация здравоохранения. М. : Медгиз, 1948. 567 с.
2. Бурденко Н. Н. Советская военная хирургия в годы Великой Отечественной войны. М. : Медицина, 1946. 123 с.
3. Виноградов Н. А. Здравоохранение в предвоенный период (1935—1940). М. : Соцэкгиз, 1955. 39 с.
4. Двадцать пять лет советского здравоохранения: 1918—1943 / под ред. Г. А. Митерева. М. : Гос. изд-во мед. лит., 1944. 294 с.
5. Ежова Н. Н., Анисимов Н. И. Развитие здравоохранения в Удмуртии: в помощь лектору. Ижевск : Дом сан. просвещения, 1972. 22 с.
6. Журавлев Д. А. Роль здравоохранения в подготовке Ленинграда к войне. 1938—1940 гг. : дис. ... канд. ист. наук. СПб., 2004.
7. Иванов Н. Г., Георгиевский А. С., Лобастов О. С. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг. Л. : Медицина, 1985. 303 с.
8. Котов П. П., Пилипенко В. А. Здравоохранение в Коми АССР в 1920—1930-х годах: становление и развитие. Сыктывкар : Изд-во Сыктывкарского гос. ун-та, 2011. 196 с.
9. Кошман Ю. А. Здравоохранение Ставропольского края накануне Великой Отечественной войны // Гуманитарные и юридические исследования. 2018. № 1. С. 61—67.
10. Кузьмин М. К. Советская медицина в годы Великой Отечественной войны. М. : Медицина, 1979. 239 с.
11. Мирский М. Б. Медицина России X—XX веков: очерки истории медицины. М. : РОССПЭН, 2005. 631 с.
12. Островкин Д. Л. Кадровое обеспечение здравоохранения на Урале в 1918—1941 гг. // Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. Т. 8, № 4-2. С. 44—49. DOI: 10.17748/2075-9908-2016-8-4/2-44-49.
13. Островкин Д. Л. Развитие советской системы здравоохранения на Урале 1917—1941 гг. : дис. ... канд. ист. наук. Екатеринбург, 2018. 233 с.
14. Очерки истории здравоохранения СССР (1917—1956) / под ред. М. И. Барсукова. М. : Медгиз, 1957. 394 с.
15. Российский государственный архив экономики. Ф. 1562. Оп. 18. Д. 192.
16. Сакович Н. В. Деятельность органов власти по развитию системы здравоохранения Горьковской области накануне и в годы Великой Отечественной войны : дис. ... канд. ист. наук. Н. Новгород, 2006. 181 с.
17. Сакович Н. В. Здравоохранение Горьковской области накануне и в годы Великой Отечественной войны // Клио. 2005. № 4. С. 159—162.
18. Сальников М. В. Здравоохранение Удмуртии за годы Советской власти. Ижевск : Удмуртия, 1968. 28 с.
19. Сафонов А. Г. Медицинская помощь населению в РСФСР. М. : Медгиз, 1961. 368 с.
20. Семенов М. А. Развитие системы здравоохранения Новосибирской области в предвоенный период (1938—1940 гг.) // Гуманитарные науки в Сибири. 2018. Т. 25, № 4. С. 33—38.
21. Уваров С. Н. Сельское население Удмуртии в годы Великой Отечественной войны: демографический аспект. Ижевск : ФГБОУ ВПО Ижевская ГСХА, 2014. 172 с.
22. Удмуртия в период Великой Отечественной войны (1941—1945 гг.). Ижевск : УИИЯЛ УрО РАН, 1996. 308 с.

23. 60 лет здравоохранения Удмуртской АССР / редкол.: В. Н. Савельев (гл. ред.) [и др.]. Ижевск : Удмуртия, 1981. 134 с.
24. Центральный государственный архив Удмуртской Республики (ЦГА УР). Ф. Р-551. Оп. 1. Д. 36.
25. ЦГА УР. Ф. Р-551. Оп. 2. Д. 168.
26. ЦГА УР. Ф. Р-551. Оп. 2. Д. 323.
27. ЦГА УР. Ф. Р-568. Оп. 1. Д. 96.
28. ЦГА УР. Ф. Р-568. Оп. 3. Д. 11.
29. ЦГА УР. Ф. Р-845. Оп. 1. Д. 113.
30. ЦГА УР. Ф. Р-845. Оп. 3. Д. 109.
31. ЦГА УР. Ф. Р-845. Оп. 7. Д. 2.
32. Центр документации новейшей истории Удмуртской Республики (ЦДНИ УР). Ф. 16. Оп. 1. Д. 2509.
33. ЦДНИ УР. Ф. 16. Оп. 1. Д. 2757.
34. ЦДНИ УР. Ф. 16. Оп. 1. Д. 2817.
35. ЦДНИ УР. Ф. 16. Оп. 1. Д. 3176.
36. ЦДНИ УР. Ф. 16. Оп. 1. Д. 3279.
37. ЦДНИ УР. Ф. 16. Оп. 1. Д. 3377.

Поступила в редакцию 23.01.2020

Уваров Сергей Николаевич, кандидат исторических наук, доцент
Ижевская государственная сельскохозяйственная академия
Российская Федерация, 426069, г. Ижевск, ул. Студенческая, 11
E-mail: sergey.uvarov@mail.ru

UDC 94(470.51)“1939/1940”:61(091)(470.51)

S. N. Uvarov

Udmurtia healthcare on the eve of the Great Patriotic War: state and development problems

Based on unpublished archival materials, the article examines the state and development of healthcare in the Udmurt Autonomous Soviet Socialist Republic in 1939 — the first half of 1941. It is shown how the network of health care facilities expanded, capital investments increased, and the number of doctors and paramedical personnel increased in the prewar period. The main problems of the industry are identified and analyzed. These included, for example, the continuing shortage of doctors and paramedical staff (their provision in Udmurtia was much lower than in Russia as a whole), as well as their low qualification. Especially rural areas lacked doctors. Another problem was insufficient funding, which caused a shortage of necessary equipment and medicines. The control by the People’s Commissariat of Health of Udmurtia over subordinate institutions was weak. It was former in 1935, so it took a lot of time to form its apparatus, and the management of health departments in the cities and regions of the republic experienced a high employee turnover. However, by mid-1941, these problems were partially managed, their severity was removed. The republic’s public health service met the Great Patriotic war as a whole in much better condition than two years before it began.

Key words: healthcare, Udmurtia, pre-war period, population, epidemic diseases.

Uvarov Sergey Nikolaevich, Candidate of Historical Sciences, Assistant Professor
Izhevsk State Agricultural Academy
Russian Federation, 426069, Izhevsk, ul. Studencheskay, 11
E-mail: sergey.uvarov@mail.ru

References

1. Batkis G. A. *Organizatsiya zdavookhraneniya* [Healthcare organization]. Moscow, Medgiz Publ., 1948. 567 p. (In Russian)

2. Burdenko N. N. *Sovetskaya voennaya khirurgiya v gody Velikoi Otechestvennoi voiny* [Soviet military surgery during the Great Patriotic War]. Moscow, Meditsina Publ., 1946. 123 p. (In Russian)
3. Vinogradov N. A. *Zdravookhranenie v predvoennyi period (1935—1940)* [Health care in the pre-war period (1935—1940)]. Moscow, Sotsekgiz Publ., 1955. 39 p. (In Russian)
4. Miterev G. A. (ed.) *Dvadsat' pyat' let sovetskogo zdravookhraneniya: 1918—1943* [Twenty five years of Soviet health care system: 1918—1943]. Moscow, Gos. izd-vo med. lit. Publ., 1944. 294 p. (In Russian)
5. Ezhova N. N., Anisimov N. I. *Razvitie zdravookhraneniya v Udmurtii: v pomoshch' lektoru* [Health care development in Udmurtia: to help the lecturer]. Izhevsk, Dom san. prosveshcheniya Publ., 1972. 22 p. (In Russian)
6. Zhuravlev D. A. *Rol' zdravookhraneniya v podgotovke Leningrada k voine. 1938—1940 gg.: dis. ... kand. ist. nauk* [The role of healthcare in preparing Leningrad for war. 1938—1940. Cand. Dis.]. St. Petersburg, 2004. (In Russian)
7. Ivanov N. G., Georgievskii A. S., Lobastov O. S. *Sovetskoe zdravookhranenie i voennaya meditsina v Velikoi Otechestvennoi voine 1941—1945 gg.* [Soviet healthcare and military medicine in the Great Patriotic War of 1941—1945]. Leningrad, Meditsina Publ., 1985. 303 p. (In Russian)
8. Kotov P. P., Pilipenko V. A. *Zdravookhranenie v Komi ASSR v 1920—1930-kh godakh: stanovlenie i razvitie* [Healthcare in the Komi Autonomous Soviet Socialist Republic in the 1920s — 1930s: formation and development]. Syktyvkar, Syktyvskarskii gos. un-t Publ., 2011. 196 p. (In Russian)
9. Koshman Yu. A. *Zdravookhranenie Stavropol'skogo kraia nakanune Velikoi Otechestvennoi voiny* [Health care of the Stavropol territory on the eve of the Great Patriotic War]. *Gumanitarnye i yuridicheskie issledovaniya — Humanities and Law Studies*, 2018, no. 1, pp. 61—67. (In Russian)
10. Kuz'min M. K. *Sovetskaya meditsina v gody Velikoi Otechestvennoi voiny* [Soviet medicine during the Great Patriotic War]. Moscow, Meditsina Publ., 1979. 239 p. (In Russian)
11. Mirskii M. B. *Meditsina Rossii X—XX vekov: ocherki istorii meditsiny* [Russian medicine of the 10th — 20th centuries: Essays on the history of medicine]. Moscow, ROSSPEN Publ., 2005. 631 p. (In Russian)
12. Ostrovkin D. L. *Kadrovoe obespechenie zdravookhraneniya na Urale v 1918—1941 gg.* [Staffing of healthcare in the Urals in 1918—1941]. *Istoricheskaya i sotsial'no-obrazovatel'naya mysl' — Historical and Social-Educational Idea*, 2016, vol. 8, no. 4-2, pp. 44—49. DOI: 10.17748/2075-9908-2016-8-4/2-44-49. (In Russian)
13. Ostrovkin D. L. *Razvitie sovetskoi sistemy zdravookhraneniya na Urale 1917—1941 gg.: dis. ... kand. ist. nauk* [The development of the Soviet health care system in the Urals 1917—1941. Cand. Dis.]. Yekaterinburg, 2018. 233 p. (In Russian)
14. Barsukov M. I. (eds.) *Ocherki istorii zdravookhraneniya SSSR (1917—1956)* [Essays on the history of the USSR health care system (1917—1956)]. Moscow, Medgiz Publ., 1957. 394 p. (In Russian)
15. *Rossiiskii gosudarstvennyi arkhiv ekonomiki* [Russian State Archive of Economics]. F. 1562. Op. 18. D. 192.
16. Sakovich N. V. *Deyatel'nost' organov vlasti po razvitiyu sistemy zdravookhraneniya Gor'kovskoi oblasti nakanune i v gody Velikoi Otechestvennoi voiny: dis. ... kand. ist. nauk* [The activities of authorities on the development of the health care system of the Gorky region on the eve of and during Great Patriotic War. Cand. Dis.]. N. Novgorod, 2006. 181 p. (In Russian)
17. Sakovich N. V. *Zdravookhranenie Gor'kovskoi oblasti nakanune i v gody Velikoi Otechestvennoi voiny* [Health care in the Gorky region on the eve of and during the Great Patriotic War]. *Klio*, 2005, no. 4, pp. 159—162. (In Russian)
18. Sal'nikov M. V. *Zdravookhranenie Udmurtii za gody Sovetskoi vlasti* [Health care of Udmurtia during the years of Soviet power]. Izhevsk, Udmurtiya Publ., 1968. 28 p. (In Russian)
19. Safonov A. G. *Meditsinskaya pomoshch' naseleniyu v RSFSR* [Medical assistance to the population in the RSFSR]. Moscow, Medgiz Publ., 1961. 368 p. (In Russian)
20. Semenov M. A. *Razvitie sistemy zdravookhraneniya Novosibirskoi oblasti v predvoennyi period (1938—1940 gg.)* [Development of the health care system in the Novosibirsk region during prewar period (1938—1940)]. *Gumanitarnye nauki v Sibiri — Humanitarian Sciences in Siberia*, 2018, vol. 25, no. 4, pp. 33—38. (In Russian)
21. Uvarov S. N. *Sel'skoe naselenie Udmurtii v gody Velikoi Otechestvennoi voiny: demograficheskii aspekt* [The rural population of Udmurtia during the Great Patriotic War: demographic aspect]. Izhevsk, Izhevskaya GSKhA Publ., 2014. 172 p. (In Russian)
22. *Udmurtiya v period Velikoi Otechestvennoi voiny (1941—1945 gg.)* [Udmurtia during the Great Patriotic War (1941—1945)]. Izhevsk, UIIYaL UrO RAN Publ., 1996. 308 p. (In Russian)
23. *60 let zdravookhraneniya Udmurtskoi ASSR* [60 years of health care in the Udmurt Autonomous Soviet Socialist Republic]. Izhevsk, Udmurtiya Publ., 1981. 134 p. (In Russian)
24. *Tsentral'nyi gosudarstvennyi arkhiv Udmurtskoi Respubliki* [Central State Archive of the Udmurt Republic] (TsGAUR). F. R-551. Op. 1. D. 36.

25. TsGAUR. F. R-551. Op. 2. D. 168.
26. TsGAUR. F. R-551. Op. 2. D. 323.
27. TsGAUR. F. R-568. Op. 1. D. 96.
28. TsGAUR. F. R-568. Op. 3. D. 11.
29. TsGAUR. F. R-845. Op. 1. D. 113.
30. TsGAUR. F. R-845. Op. 3. D. 109.
31. TsGAUR. F. R-845. Op. 7. D. 2.
32. *Tsentr dokumentatsii noveishei istorii Udmurtskoi Respubliki* [Center for Documentation of Recent History of the Udmurt Republic] (TsDNIUR). F. 16. Op. 1. D. 2509.
33. TsDNIUR. F. 16. Op. 1. D. 2757.
34. TsDNIUR. F. 16. Op. 1. D. 2817.
35. TsDNIUR. F. 16. Op. 1. D. 3176.
36. TsDNIUR. F. 16. Op. 1. D. 3279.
37. TsDNIUR. F. 16. Op. 1. D. 3377.