Раздел 2.

Медико-санитарное обеспечение войск

№ 325

Из докладной записки начальника отдела Тамбовского облвоенкомата [ф.и.о.]* в обком ВКП(б) о ходе формирования госпиталей в области

2 июля 1941 г.

Всего по области формируется 15 госпиталей с общим количеством 4700 коек и 3 пункта с общим количеством 1900 коек, из них госпиталей НКО – 8 с общим количеством 3200 коек, госпиталей НКЗ – 7 с общим количеством 1500 коек и 3 пункта (обсервационный – 1500 коек, оперативный – 350 коек и изолятор – 50 коек).

Под госпитали выделены в основном здания школ и учебных заведений. Под госпитали НКО выделены здания: под госпиталь № 400 – здание школы № 52 г. Тамбова, № 1107 – здания школ №№ 51, 65 г. Тамбова, № 1108 – здания школ №№ 21, 19 и Дом пионеров г. Тамбова, № 1109 – здание школы № 14 г. Тамбова, № 1106 – здание пединститута г. Тамбова, № 1111 – здание вуза им. Мичурина г. Мичуринска, № 1112 – здание школы № 50 г. Мичуринска и под госпиталь № 1110 – здание зооветтехникума и педучилища г. Кирсанова.

Под госпитали НКЗ выделены здания: № 1913 – здание школы № 6 г. Тамбова, № 1914 – здания школ №№ 2 и 17 г. Тамбова, № 1915 – здания школ №№ 1, 16 г. Тамбова, № 1393 – здание школы № 1 г. Котовска, № 1916 – здание педучилища г. Моршанска, № 1917 – здание ж.-д. школы № 39 г. Моршанска, № 1922 – здания школы им. Сталина и школы № 3 г. Кирсанова, под изолятор – детясли г. Мичуринска, под обсервационный пункт – здание быв[шего] монастыря, школа № 7 и здание вуза им. Мичурина (шк[ола] № 1) г. Мичуринска и оперативный пункт при горбольнице г. Тамбова.

Над формирующимися госпиталями предприятия и учреждения городов, где развертываются госпитали, взяли шефство по ремонту и оборудованию зданий и созданию уюта в госпиталях. Так, заводы «Революционный труд», ТВРЗ, завод «Комсомолец», шефствующие над госпиталями, командировали рабочих – слесарей, маляров, кровельщиков, печников – и своими силами произвели работы по ремонту и оборудованию зданий. Члены профсоюзов начальных и н/средних школ, работницы швейной фабрики, трикотажной фабрики и др. изготовили для госпиталей занавески на окна и кровати, салфетки на тумбочки, принесли в госпитали декоративные цветы, приняли участие в уборке помещений и т. д.

По состоянию на 20.06.41 ремонт и оборудование зданий под госпитали в основном закончен, оборудование завезено и установлено, в большинстве госпиталей укомплектован штат медико-санитарного и обслуживающего персонала, а госпитали №№ 400, 1109, 1915 полностью готовы для приемки больных. […]**.

*Начальник ОАК ОВК батальонный комиссар [Подпись]****

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2338. Л. 32. Незаверенная копия.

* Фамилия, имя и отчество не установлены.
** Опущена информация, не относящаяся к теме раздела.
*** Подпись отсутствует.

№ 326

Информация заведующего Тамбовским облздравотделом А.С. Гаспаряна в военный отдел обкома ВКП(б) о работе областной станции переливания крови за период с 23 по 30 июня 1941 г.

2 июля 1941 г.

Сообщаю сведения о работе областной станции переливания крови с начала мобилизации по 30 июня 1941 г.

23 июня [проведена] проработка с сотрудниками станции мобплана, расстановка сил и ознакомление каждого с его обязанностями.

24 июня начата работа по вербовке доноров. Работа проводилась на здравпунктах и в цехах заводов «Ревтруд», ТВРЗ и «Комсомолец». Проводится во время обеденных перерывов ряд бесед с рабочими и служащими в цехах. Тут же организована запись в доноры. Одновременно проведен инструктаж медперсонала здравпунктов, который приступил уже к определению кровяной принадлежности записавшихся. Составляются списки желающих быть донорами по группам. По «Ревтруду» и ТВРЗ уже определена группа крови более чем у 400 человек. 29 июня проведена беседа с партактивом ТВРЗ о донорстве. Имеются списки желающих быть донорами на более мелких предприятиях: пуговичная фабрика, «Универтруд», ремонт[но]-шарикоподшипниковый, ликероводочный завод[ы] и др.

Списки и определение групп [крови] ведет РОКК силами медперсонала 2-й поликлиники. Помещена статья «Идите в ряды доноров!» в «Тамбовской правде». Дана информация в радиоузел. Помещена статья о переливании крови в заводской газете на «Комсомольце».

Количество доноров до 23.06. по городу – 308, на 1.07. – 708. Количество доноров по области до 23.06. – 156, на 1.07. – сведений нет. При полном обследовании состояния здоровья предполагается отсев.

Если принять число доноров по Тамбову не 708, а 600, можно выяснить и максимальную ежедневную мощность станции. Считая, что литр крови дают 4 донора, 600 доноров могут дать 150 литров в течение месяца. Станция ежедневно может консервировать и отпускать 5 литров крови. Аппаратура для консервирования крови подготовляется.

Зав. облздравотделом Гаспарян

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2337. Л. 27. Подлинник.

№ 327

Из докладной записки председателя Тамбовского горисполкома П.И. Григорьева первому секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) Н.А. Логинову о выполнении мобилизационного плана руководителями предприятий, учреждений и организаций города

3 июля 1941 г.

В период войны с белофиннами в городе было занято госпиталями 10 средних школ (№№ 1, 6, 14, 15, 16, 19, 21, 51, 52, 65), 1 детсад, пединститут и учительский институт. Все эти школьные помещения были отремонтированы и специально приспособлены, как полагалось, для госпиталей. После войны с белофиннами абсолютное большинство освобождаемых школьных помещений принимались директорами школ с вполне приличными качественными показателями по внешнему виду.

Несмотря на это, имело место, когда помещение детсада № 4 было сдано в исключительно безобразном состоянии по вине начальника эвакопункта тов. Савонько. [Об] этом можно судить из того, что принятое помещение в марте месяце потребовало расхода на восстановление и ремонт 20 тыс. руб.

Нельзя не доложить о том, что школьные помещения, принятые от военведа чистенькими, побеленными и с покрашенными панелями, не были сохранены в надлежащем порядке. Например, школа № 52 преступно небрежно содержалась по вине директора школы тов. Богданова, такое же положение в школе № 51 (директор Шемонаев), в школе № 65 (директор тов. Сафронов). Разве можно не считать безобразием, когда в школе № 52 с крыши украдено больше 20 кв. метров кровельного железа, и во время дождя вода протекала через потолочное перекрытие в классные комнаты, штукатурка обваливалась, а директор про это даже не знал. В этой же школе электрооборудование в запущенном состоянии, и окна на 25 % перебиты, поэтому неслучайно для [их] застекления в настоящее время спецгруппа горкомхоза израсходовала до 20 ящиков стекла. Эти школы, правда, в ведении доротдела школ Ленинской железной дороги, который никакого внимания не обращает на состояние железнодорожных школ, но не слагается вина [и] с наших городских организаций. Почти аналогичное состояние школьных помещений школ №№ 51 и 65, в которых крыши ветхие и протекают, штукатурка во многих местах обвалилась, покрашенные панели запачканы и во многих местах отбиты, уборные забиты и т. д.

В подведомственных школах горисполкома учебные здания по своему внешнему и внутреннему состоянию, нет сравнения, в лучшем положении и содержатся гораздо лучше. Но все же, несмотря на это, в школе № 6 (директор член ВКП(б) т. Фетисова) уборные были забиты, стены содержались бесхозяйственно, и тем более плохо выглядит школа № 21 (директор т. Василюхин), где контрольный бак пароводяного отопления переполнен, и с 4-[го] этажа вода лилась на потолок и штукатурку, поэтому последняя отвалилась. Уборные содержались неудовлетворительно.

Несмотря на неоднократные предупреждения директоров на совещаниях в гороно и приказ зав. гороно, в котором объявлен строгий выговор т. Василюхину (школа № 21), последние не проявили внимания к сохранности школьных помещений и, тем более, пищевых блоков и санузлов, а спецстройгруппа горкомхоза абсолютно не проверяла школы с точки зрения правильной сохранности их руководителями школ.

В настоящее время под госпитали сданы школы №№ 1, 2, 6, 14, 17, 19, 21, 51, 52, 65 и детсад № 4. Все эти помещения хорошо отремонтированы, т.е. относящиеся к системе Наркомпроса. […]*.

Председатель горисполкома Григорьев

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2016. Л. 9, 9 об. Подлинник.

---

* Опущена информация о работе торговых предприятий, мобилизации рабочей силы, автомобильного и гужевого транспорта, имущества на военно-хозяйственные нужды.

№ 328

Докладная записка заведующего военным отделом Тамбовского обкома ВКП(б) А.Н. Данилова[1] первому секретарю обкома Н.А Логинову о готовности госпиталей области к приему раненых

*4 июля 1941 г.**

По Тамбовской области под госпитали НКО отведено 10 школьных помещений на 3200 человеко-коек и для госпиталей НКЗ 15 помещений на 3400 человеко-коек**. Всего организовано 15 госпиталей, 1 изолятор, 1 обсервационный пункт и 1 оперативный. На сегодняшний день все они в основном готовы к приему раненых бойцов Красной Армии, но в то же время есть еще много важных и мелких недостатков, а именно:

1. Обеспеченность врачами на 85 %. По городу Тамбову надо 167 врачей – имеется 143 чел., из них: хирургов 10 %, гинекологов 7,7 %, терапевтов, педиатров и выпускников 1941 г. – 56,6 %. Военный совет ОрВО поставлен в известность, но ничего еще пока не сделал по данному вопросу.
2. Нет еще 3 чел. рентгенологов.
3. Ни один госпиталь МПВО не организовал, светомаскировка не сделана. В госпитале № 400 (школа № 52) к этому только приступают, приобретено 400 метров мануфактуры и рулон бумаги, но это обеспечивает только 30 %. В остальных же госпиталях этим вопросом еще не занимались.
4. Весь личный состав госпиталей не обмундирован, и обмундирования на месте нет. Должен снабжать ОрВО. Заявки сделаны.
5. В большинстве госпиталей горячее водоснабжение не опробовано и пищеблоки не готовы. Так, например, в школе № 1 текут краны, пищеблок на закончен, горячее водоснабжение не опробовано***. В школе № 16 трубы в некоторых местах текут, пищеблок не закончен.

6. В пединституте плита и котлы провалились, 4 июля 1941 г. приступили к ремонту. Надо исправить дорогу к подъезду с Набережной улицы и привести в порядок двор. Не хватает матрацев, развернуто пока только 330 коек, а нужно 600. Только сегодня, 4 июля 1941 г., получили матрацы и приступают к развертыванию. Монтаж ремонта не закончен (нет специалиста).

7. Для госпиталей НКО не хватает 3500 шт. простынь. Пока выдано только по одной простыни, а нужно по 2 простыни. Есть простыни в облсовете Осоавиахима, на них рассчитывает т. Савонько (позаимствовать временно). Нет ни одного теплого одеяла, пока выданы одеяла байковые и коньевые покрывала.

8. Госпитали облздрава обеспечены всем полностью (белье, одеяла, медикаменты, посуда, оборудование есть). Госпитали же НКО менее обеспечены – тов. Савонько своевременно мер не принял, подготовка идет медленно.

В школе № 52 госпиталь развернул работу, принята партия 128 чел. раненых и больных, но есть**** масса еще недостатков:

а) Бывают перебои с водой. Краны к ваннам пригнаны малого диаметра, есть неисправленные вентили.

б) Остекление оконных рам еще не закончено, хотя об этом были неоднократные указания горисполкому.

в) Для светомаскировки надо 800 метров черной материи и более 2000 метров бумаги.

г) Обнести забором хотя бы эвакоприемник.

д) Не хватает электролампочек, местами требуется исправить и поставить выключатели.

В школе № 51/65***** обвис потолок, подпорки не поставлены, прогнувшийся в одной комнате пол не исправлен. Не закончен санпропускник. Монтажные работы еще не закончены. Надо исправить горячее водоснабжение. Противопожарный инвентарь почти отсутствует (рукава, огнетушители и т. д.)

Школы № 21 и № 19:

а) надо закончить быстрей каменное шоссе (подъезд к госпиталю);

б) убрать двор, очистить выгребные ямы.

Госпиталь готов и является одним из лучших в городе. Хорошо помогают шефы (детдом № 4, жены работников НКВД).

В г. Мичуринске оба госпиталя НКО (№№ 1111 и 1112) в основном готовы, могут принимать раненых. Обслуживающий персонал укомплектован. Сделан ремонт помещений. Шефские организации (ПРЗ, музучилище, ЦГЛ, детдом № 15) оказали хорошую помощь. Недоставало несколько комплектов белья, матрацев и др. инвентаря, сейчас все получено.

В г. Кирсанове госпитали №№ 1110 и 1922 к приему раненых также готовы, произведена побелка помещений и наружных хозяйственных построек. В помещении школы им. Сталина вновь оборудован водопровод, большие залы переделаны капитально на комнаты. В госпитале № 1110

оборудован пищеблок, но имеются дефекты, которые нужно устранить. Штат укомплектован. Не хватает белья, наволочек, полотенец, вещевых мешков. Не закончен монтаж рентгеноборудования.

В г. Котовске санпропускник и пищеблок готовы. Не продумано, где будут разгружать раненых. Нет запасного пути. Требуется быстро привести в порядок разгрузочную площадку и подъезды к госпиталю, Рентген[кабинет] не оборудован, причем аппарат завезен не тот, который нужен и не пригоден, как заявил т. Савонько, нужен диагностический, а завезли терапевтический. Кроме того, формируются полевые госпитали – 5 по 200 коек и 3 эвакоприемника по 1000 мест. Но укомплектование эвакопункта № 43 проходит крайне медленно. А именно: нет 4000 шт. тюфячных наволочек, 6000 шт. простыней, 4000 одеял, 21 походной кухни, не хватает палаток, средств связи, 25 спец. машин, 19 автомашин, повозки и упряжь поставлены не исправленные. Начальник эвакопункта бригврач т. Негинский ни разу не обратился по этому вопросу в военный отдел обкома ВКП(б). По заявлению тов. Савонько, все это якобы отгружено 12 июня 1941 г. (по заявке), но пока ничего не поступило.

Военный совет предложил т. Савонько доложить о дополнительном развертывании госпиталей. Как сообщил т. Савонько, им уже согласован вопрос с облисполкомом об использовании следующих помещений: 3 детдома в гг. Мичуринске, Моршанске, Тулиновке на 600 коек; помещения санатория нервных больных, новой школы и школа № 7 г. Тамбова на 450 коек, Дворец культуры (г. Котовск) на 500 коек, школа (в Моршанске) 200 коек, а всего на 1750 коек.

В заключение следует сказать, что если бы со стороны обкома ВКП(б) не были своевременно приняты меры и не привлечены шефские организации, которые оказали большую помощь, то т. Савонько окончательно провалил бы дело с развертыванием госпиталей и не справился со своими задачами.

Зав. военным отделом Тамбовского обкома ВКП(б) Данилов

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2016. Л. 21-23. Подлинник.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Слово *коек* вписано над строкой.

*** Далее зачеркнуто: *Подушки на кроватях соломенные.*

**** Слово *есть* вписано над строкой.

***** Так в документе.

№ 329
Норма суточного довольствия по госпитальному пайку

*Ранее 10 июля 1941 г.**

№№ п/п	Наименование продуктов	Количество в граммах
1.	Хлеб ржаной обойный	300

2.	Хлеб пшеничный из муки 1-го сорта	400
3.	Мука пшеничная 1-го сорта	10
4.	Мука пшеничная 2-го сорта	20
5.	Мука картофельная	5
6.	Крупа разная	60
7.	Манная крупа	20
8.	Рис	20
9.	Макароны, вермишель	30
10.	Мясо	150
11.	Рыба	60
12.	Сало или комбижир	10
13.	Масло растительное	5
14.	Масло коровье	40
15.	Овощи свежие и переработанные:	
	Картофель	450
	Капуста	150
	Свекла	30
	Морковь	40
	Лук репчатый	30
	Коренья, зелень, огурцы	35
		735
16	Томат-паста	6
17	Фрукты сухие	20
	или консервированные	75
18.	Яйца (в штуках)	0,5
19.	Молоко	300
20.	Творог	25
21.	Сметана	10
22.	Сахар	65
23.	Чай (в месяц)	35
24.	Кофе натуральное или суррогатное	0,3 5
25.	Фруктовый сок или ягодный фруктовый экстракт	10 0,5
26.	Перец	0,3
27.	Лавровый лист	0,2
28.	Уксус	2
29.	Соль для приготовления пищи	30
30.	Горчичный порошок	0,3
31.	Мыло для туалетных надобностей (в месяц)	200

Зав. облздравотделом Гаспарян
Начальник 1-[го] сектора Хрунов[2]

ГАТО. Р-3959. Оп. 2-с. Д. 9. Л. 266, 266 об. Подлинник.

---

* Норма суточного довольствия по госпитальному пайку утверждена приназом по НКО от 1941 г. (точная дата не указана). Дата регистрации приказа в Тамбовском обздравотделе – 10 июля 1941 г. Документ направлен облздравотделом заведующим Котовским, Моршанским горздравотделами, Кирсановским райздравотделом 19 июля 1941 г.

№ 330

Постановление Тамбовского облисполкома и бюро обкома ВКП(б) «О дополнительном формировании эвакогоспиталей на 10520 коек в Тамбовской области»*

10 июля 1941 г.
Сов. секретно

Постановление Совнаркома Союза ССР от 7/VII-с/г о дополнительном развертывании эвакогоспиталей на 10520 коек согласно утвержденного Совнаркомом плана принять к неуклонному исполнению.

Обязать председателей горрайисполкомов и секретарей горрайкомов ВКП(б) под их личную ответственность:

а) Немедленно развернуть работы по отводу зданий, их приспособлению и оборудованию с условием полной готовности госпиталей к 25 июля, используя под госпитали лучшие здания города (района), а по гг. Тамбову, Мичуринску, Рассказово и Котовску отвести следующие здания:

г. Тамбов:

1. Дом СК-5 по Советской ул. (коридорн[ая] сист[ема]) – 400 коек.
2. Дом ВОХР – 600 -//-.
3. Школа № 5 – 400 -//-.
4. Школа новостройка по Ярмарочной улице и школа № 7 – 400 -//-.
5. Школа № 18 – 200 -//-.
6. Школа № 8 – 250 -//-.
7. Две школы по Флотской улице – 150 -//-.
8. Школа № 9 – 150 -//-.
9. Школа № 12 – 100 -//-.
10. Здание парткурсов- 300 -//-.
11. Нервный санаторий – 150 -//-.
12. В порядке уплотнения существующих эвакогоспиталей НКО – 200 -//-.
13. То же Наркомздрава – 100 -//-.

г. Мичуринск:

1. Клуб на ст. Кочетовка, школа № 1 в поселке Кочетовка – 400 коек.
2. Школа № 1 г. Мичуринска – 250 -//-.
3. Школа-новостройка в поселке Донское – 150 -//-.
4. Школа № 6 г. Мичуринска – 250 -//-.
5. В здании ЦГЛ в г. Мичуринске – 150 -//-.

г. Котовск:

Здание Дома культуры – 500 -//-.

Платоновский район:

Н[ово]-Лядинский Дом отдыха – 200 -//-.

г. Рассказово:
Клуб Арженской фабрики, школа и друг[ие] здания – 600 коек.

б) Ремонт и приспособление зданий, а также оборудование их под госпитали жестким и мягким инвентарем (кровати, стулья, столы, шкафы, матрацы, подушки и проч.) обеспечить за счет внутренних ресурсов города и района, привлекая к этому организации и общественность.

3. Обязать облздравотдел (т. Гаспарян) согласно утвержденного Совнаркомом плана развертывания коек при больницах до 20 июля с/г развернутъ госпитальные койки за счет больниц, санаториев, Домов отдыха городов, районов области в следующих пунктах:

№№ пп	Наименование населенных пунктов	Наименование леч. учреждений	Число развертываемых коек
1.	Жердевский район	Райбольница Больница сахзавода и др. помещ[ения] завода	60 220
2.	Инжавинский район	Больница	60
3.	Кирсановский район	-//-	210
4.	Ламский район	Участковая больница	60
5.	Мучкапский район	Райбольница	70
6.	Никифоровский район	-//-	70
7.	Первомайский район	-//-	70
8.	Платоновский район	-//-	60
9.	Ржаксинский район	-//-	60
10.	Сосновский район	-//-	80
11.	Ст[аро]-Юрьевский район	-//-	110
12.	Токаревский район	-//-	80
13.	Моршанский район	-//-	250
14.	г. Мичуринск	Горбольница	300
15.	ст. Никольское	Дом отдыха № 5 им. Калинина	250
16.	г. Тамбов	Дом отдыха № 7 ВЦСПС	200
	Итого		2210

4. Обязать председателей горрайисполкомов и секретарей ГК и РК ВКП(б) районов и городов, поименованных в п. 3 настоящего постановления, оказать практическую помощь облздравотделу в выполнении в срок возложенных на него заданий.

5. Принять к сведению заявление т. Гаспаряна, что в районы и города, где в соответствии с указанным выше постановлением СНК организуются госпитали, им командируются ответственные представители для руководства и оказания практической помощи.

6. Обязать облздравотдел (т. Гаспарян), председателей горрайисполкомов и секретарей горрайкомов ВКП(б) – первого 20 июля и

последних 25 июля – письменно доложить облисполкому и обкому ВКП(б) о выполнении настоящего постановления.

7. В связи с затруднительным положением со зданиями в г. Мичуринске (наличие войсковых частей по штатам военного времени, развернутых эвакогоспиталей, развернутого обсервационного пункта и проч.) и после тщательной поверки всех зданий г. Мичуринска считать возможным разместить вновь организуемые эвакогоспитали вместо установленных 1800 коек только [на] 1200 коек.

Просить Совнарком Союза ССР разрешить дополнительно развернуть по г. Мичуринску вместо 1800 коек – 1200 коек, а 600 коек дислоцировать в г. Рассказово с ж.-д. станцией Платоновка – Рассказово.

---

* Из протокола № 144 заседания бюро Тамбовского обкома ВКП (б) от 10 июля 1941 г.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 1890. Л. 14-17. Подлинник.

№ 331

Приказ начальника управления эвакопункта № 92 И.А. Савонько об организации приема раненых, лечебного процесса и соблюдении дисциплины в эвакогоспиталях Тамбовской области

№ 1/051 *12 июля 1941 г.*

Период развертывания эвакогоспиталей считать законченным. Все госпитали переходят на самостоятельную жизнь и работу**.**

Организация приема раненых и лечебного процесса.

1. Начальникам эвакосортировочных отделений при разгрузке ВСП производить тщательную сортировку и направлять в эвакогоспитали ранбольных с учетом спецификации коек, с таким расчетом, чтобы каждый поступающий больной и раненый не перебрасывался из госпиталя в госпиталь, а сразу же получал квалифицированное лечение.

2. Для встречи и приема больных и раненых в каждом эвакогоспитале выделить приемное отделение во главе с квалифицированным врачом. С личным составом такого отделения проводить тренировочные занятия с таким расчетом, чтобы каждый знал свое место и свою функцию. Для защиты повязок от намокания во время санобработки сшить из клеенки чехлы для конечностей, спины, шеи и головы.

3. При приеме производить тщательную сортировку, намечая, кого в первую очередь пропускать через санобработку, какая помощь должна быть оказана, и в какое отделение данный больной направляется. Тяжелых больных и раненых концентрировать в заранее отведенных для них отделениях и палатах, организовав для обслуживания круглосуточные посты.

4. После поступления больных и раненых в госпиталь и определения характера ранения и заболевания немедленно начать квалифицированное лечение и в особенности травматиков, учитывая то, что может наступить консолидация переломов.

5. При организации лечебного процесса широко практиковать внутригоспитальные консультации и консилиумы, в особенности при тяжелых случаях, привлекая для этого крупных специалистов из гражданских лечебных учреждений.

6. При лечении ран и переломов применять широко новейшие способы и методы лечения, использовав опыт прошлого года. Расширить показания для переливания крови, применять фаги для лечения гнойных ран и остеомиелитов[3], пересадку консервированных тканей по Филатову[4] при вяло протекающих заживлениях ран, при контрактурах и остеомиелитах.

7. Опыт прошлого года показал, что лечебная физкультура и механотерапия, физиотерапевтическое лечение при умелом сочетании с другими способами лечения травматиков и ран – все это давало изумительные результаты, поэтому предлагаю немедленно организовать лечебную физкультуру и физиотерапевтическое лечение.

8. Запрещаю прибегать к ампутациям без предварительных эксконсилиумов не менее двух хирургов и одного квалифицированного терапевта. Принимать все меры и способы к тому, чтобы сохранить конечность.

9. Организовать тщательный уход за больными и ранеными, потребовав от среднего и младшего обслуживающего состава четкого и высококачественного выполнения врачебных назначений и процедур.

10. Требую выполнения указаний начальника Санитарного управления Красной Армии: не менее 80 % возвратить в строй здоровыми, свести до минимума нетрудоспособность, инвалидность и смертность.

11. В целях профилактики внутригоспитальной газовой инфекции каждый выявленный случай после предварительной консультации с опытным хирургом направлять в эвакогоспиталь № 400 (52-[я] школа), где организовано специальное отделение для лечения газовой инфекции. Госпитали Мичуринска, Моршанска, Кирсанова и Котовска лечение должны организовать каждый у себя, выделив изоляторы и проинструктировав персонал.

Установление дисциплины и воспитание людей.

1. Установить четкий распорядок дня для обслуживающего состава и лечебный режим для больных и раненых.

2. Установить жесточайшую советскую воинскую дисциплину как среди обслуживающего состава, так среди больных и раненых, не допуская никакого либерализма. Начальникам госпиталей и их заместителям по политической части полностью использовать свои права, которые определены дисциплинарным уставом.

3. Организовать четкую и твердую караульную службу. Изучить устав караульной службы со всем личным составом. Проинструктировать дневальных, никого без пропуска на территорию госпиталей не пропускать.

4. Кроме дежурных врачей выделять дежурных из лиц командного, административно-хозяйственного и политического состава, точно указав им их обязанности.

5. При появлении на территории госпиталя или в стенах посторонних лиц немедленно передавать их дежурному по части, а последний передает в органы милиции.

6. Никаких ревизоров и проверочных, откуда бы они не прибывали, без разрешения уравления эвакопункта не допускать и никаких сведений – ни устных, ни письменных – не давать и в особенности по движению больных и раненых. А в госпиталях Мичуринска, Моршанска и Кирсанова допускать в госпитали представителей и проверяющих только с разрешения начальника гарнизона или коменданта города.

7. Работу шефов упорядочить таким образом, чтобы люди по отделениям праздно не ходили, а если есть необходимость в помощи, то заставлять работать, прикрепив их к штатным работникам. Допускать для работы представителей шефов только в том случае, если список этих лиц будет освидетельствован секретарем парторганизации.

8. Политмассовую работу с личным кадровым составом, с больными и ранеными проводить на основании разосланных указаний.

9. Запретить обслуживающему составу, больным и раненым всякого рода болтовню и ненужные разговоры, разъясняя повседневно сущность речи товарища Сталина и Указ Президиума Верховного Совета. Воспитывать личный состав на героике наших славных летчиков, пехотинцев, артиллеристов и других.

10. Провести подготовительную работу с вольнонаемным составом о приведении их к торжественному и клятвенному обещанию, предварительно проверив личный состав.

11. С рядовым, младшим, средним и старшим начсоставом провести работу по приведению к воинской присяге.

12. Командирскую учебу с начсоставом проводить по программам начальника Санитарного управления Красной Армии, которая разослана всем начальникам госпиталей. Врачебный состав моршанских, мичуринских и кирсановских госпиталей разрешаю объединить в одну группу.

13. Кроме этого, не реже одного раза в месяц проводить в каждом госпитале медицинские научные конференции, на которых разбирать вопросы лечения ран, переломов, результаты применения новейших способов лечения и др. Копии протоколов этих конференций представлять в эвакопункт.

14. В каждом госпитале организовать научно-исследовательскую работу, тематикой которой должен служить материал госпиталя.

Хозяйственное обеспечение лечебного дела.

1. Питание больных и раненых есть неотъемлемый фактор успешного лечения. Требую от начальников госпиталей и их помощников по материальному обеспечению организовать питание высококалорийное, разнообразное и хорошее по вкусовым качествам.

2. Навести исключительную экономию в расходовании продуктов питания, электроэнергии, воды, медикаментов и в особенности перевязочного материала. Организовать стирку бинтов, используя их несколько раз. Использованную вату не выбрасывать, а организовать дезинфекцию, высушку и сдавать в организации утиля. К концу каждого месяца доносить эвакопункту о количестве сданной ваты.

3. Завести точный учет имущества и всех материальных ценностей согласно приказам НКО №№ 12 и 16 1940 года. За каждую пропавшую вещь будут нести материальную ответственность начальники госпиталей, их заместители по политчасти и начальники МО. Завести также точный учет получения и расходования продуктов питания.

4. Обмундирование от поступающих больных и раненых продезинфицировать, очистить от грязи, выстирать, выгладить и починить. Обувь также очистить, а требующую ремонта – отремонтировать.

5. Наступила пора кончать с иждивенческими настроениями. Все мелочи и недоделки, которые мешают в организации лечебного процесса устранять своими силами и средствами, проявляя максимум оперативности в этом вопросе, а не бегать за каждой мелочью в горисполком, горком и даже обком. Здания приняты, и за их сохранность, эксплуатацию отвечают начальники госпиталей.

6. Немедленно приступить к подготовке к зиме. Тщательно просмотреть состояние отопительных систем, составив дефектуру и начать ремонт – здесь нужна будет помощь соответствующих отделов горисполкома. Кроме этого, тщательно просмотреть состояние оконных рам и наружных дверей, сделать им мелкий ремонт, а для замазки окон подсчитать, сколько потребуется олифы и мела для приготовления замазки, и начать эти материалы заготавливать. Дать заявки в КЭЧ на топливо и потребовать заброски.

7. Продумать устройство овощехранилищ, ледников и помещений для закваски капусты, огурцов, помидоров и уже сейчас заготавливать бочкотару.

8. Немедленно закончить организацию светомаскировки и тренировать команды МПВО. Составить конкретный план эвакуации больных и раненых на случай попадания бомб и возникновения пожара. Вырыть достаточное количество щелей.

9. По всем вопросам материального обеспечения госпиталям НКО сноситься с соответствующими отделами округа и с окружным интендантом.

10. Госпитали НКЗ по всем вопросам материального обеспечения сносятся с заведующим облздравотделом, кроме продовольствия и обмундирования для рядового состава, начсостава и больных, выписываемых из госпиталя, по которым обращаться в отделы округа и эвакопункт.

11. Не дожидаясь ответов от отделов округа, принимать меры для изыскания и мобилизации всех ресурсов на местах, обращаясь за помощью в партийные, советские и шефские организации. Проявлять максимум находчивости и энергии.

12. Требую от всего личного состава исключительной организованности, дисциплины, бдительности, преданности и самоотверженности в работе. Весь личный состав должен с честью выполнить указание товарища Сталина лечить раненых.

Начальник управления эвакопункта № 92
военврач 1-[го] ранга[5] *Савонько*

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2016. Л. 35-38. Незаверенная копия.

№ 332

Постановление бюро Тамбовского горкома ВКП(б) «О дополнительном формировании эвакогоспиталей на 3500 коек в г. Тамбове»*

15 июля 1941 г.

1. Постановление бюро Тамбовского обкома ВКП(б) и облисполкома от 10/VII-41 г. о дополнительном развертывании эвакогоспиталей на 3500 коек принять к неуклонному исполнению.

2. Согласиться с предложением комиссии о размещении госпиталей в следующих зданиях:

1. В школе № 5	на 400 коек
2. В школе № 8 (с пристройкой во дворе)	на 250 -//-
3. В нервном санатории на 250 и школе № 12 на 150	на 400 -//-
4. В доме № 13 СК-5 на 300 коек, в Северной школе на 150 коек	на 450 -//-
5. ВОХР СК-5	на 400 -//-
6. Парткурсы	на 550 -//-
7. В школе № 18	на 260 -//-

Всего 2710 коек.

В порядке уплотнения:

1. В госпитале № 1913 (школа № 6) [на] 50 коек. Придать к этому госпиталю школу № 7 на 350 коек.
2. В госпитале № 1915 (шк. №№ 1 и 16) на 60 коек.
3. К госпиталю № 1914 (шк. №№ 2 и 17) на 50 -//-.
4. К госпиталю №_____**(пединститут) на 100 -//-.
5. К госпиталю №_____**(школы №№ 19 и 21 дополнительно) на 100 коек и придать к этому госпиталю детсад на 80 коек.

Итого 790 коек.

Здания двух школ по Флотской ул. и школы № 9 под госпитали не занимать, как негодные для этой цели, о чем довести до сведения обкома

ВКП(б) и облисполкома. Школу № 9 оставить для размещения маршевых батальонов.

3. Обязать горвоенкома тов. Громакова:

а) В две школы по Флотской ул. перевести из школы № 8 в течение одних суток банно-прачечный отряд.

б) Призывной пункт из школы № 5 не позже 18 июля т. г. перевести в клуб «Авангард». Принять к сведению заявление т. Громакова о том, что школа № 18 освобождается им сегодня же. Принять к сведению заявление зав. горздравотделом тов. Румянцевой о том, что поликлиника № 2 из школы № 12 будет выведена в свое здание 16/VII-41г.

4. Работы по приспособлению и оборудованию зданий начать немедленно. Все руководство по оборудованию и приспособлению зданий под госпитали возложить на т. Мещерякова и т. Банникова.

5. Для оказания помощи по оборудованию госпиталей и ремонту их прикрепить следующие организации:

к школе № 5 – завод «Ревтруд», КОГИЗ, облпроект;

к школе № 18 – ТВРЗ, облпромсовет;

к Северной школе – кирпичный завод, горводопровод, облкомхоз;

к зданию ВОХР СК-5 – Управление химзаводов, горэлектростанцию, горторг;

к школе № 12 – завод «Трактородеталь», мастерскую «Шарикоподшипник», облоно;

к школе № 8 – завод «Комсомолец», облпотребсоюз, облзо;

к школе № 7 – спирттрест, облзаготзерно, уполнаркомзага, облпрокуратуру.

5. Обязать руководителей перечисленных выше предприятий и организаций немедленно приступить к работе по оборудованию и ремонту помещений, привлекая к шефской работе комсомольские и профсоюзные организации.

6. Обязать т. Банникова немедленно представить в горисполком список необходимых материалов и сумму средств на производство работ по оборудованию госпиталей. Одновременно обязать т. Якимова[6] обеспечить госпитали потребным количеством материалов и рабочей силы в порядке выполнения спецзадания.

7. Обязать нач. эвакогоспиталей т. Савонько до назначения начальствующего состава выделить из действующих госпиталей людей для руководства работами во вновь оборудуемые госпитали.

8. Обязать горплан – т. Якимова и зав. горздравом – т. Румянцеву подсчитать необходимое количество твердого и мягкого инвентаря и оборудования для госпиталей, произвести учет этого инвентаря в зданиях, отведенных под госпитали, а также выявить наличие его в других организациях.

ЦДНИТО. Ф. 735. Оп. 1. Д. 652. Л. 26-29. Подлинник.

* Из протокола № 94 заседания бюро Тамбовского горкома ВКП(б) от 15 июля 1941 г.
** Номера госпиталей не указаны.

№ 333
Из протокола № 25 заседания Тамбовского облисполкома о подготовке кадров для формируемых госпиталей

18 июля 1941 г.
Сов. секретно

§ 67/2. О подготовке сестринских медицинских кадров и поварского состава для организуемых госпиталей.

Доклад[чик] т. Гаспарян.

Поручить тт. Гаспаряну, Савонько и Переломе подготовить:

а) 800 человек сестринских медицинских работников не позже 1/XI с.г.;

б) разработать предложения о подготовке поварского состава для госпиталей и внести их на утверждение облисполкома 25 июля т. г.

§ 68/3. О врачебном составе для формируемых госпиталей.

В связи с отсутствием необходимого количества врачей-хирургов в области просить Наркомздрав СССР и РСФСР командировать в Тамбовскую область врачей-хирургов.

ГАТО. Р-3443. Оп. 3. Д. 5. Л. 38, 38 об. Подлинник.

№ 334
Из справки главного хирурга ОрВО Назарова начальнику санитарного отдела штаба ОрВО об итогах проверки организации лечебного процесса в эвакогоспиталях г. Тамбова

*Не ранее 18 июля 1941 г.**

[…]**. Анализируя данные, полученные мною при выполнении указанной работы, могу сущность этих данных кратко изложить в следующих положениях:

1. В значительном проценте случаев раненые поступали в г. Тамбов в первые дни без какой-либо документации. Часто правила иммобилизации путем транспортных шин при переломах костей конечностей или вовсе не были соблюдены или оказывались выполненными без достаточного умения. Санитарный поезд, прибывший в г. Тамбов 17/VII в 5 час. утра, имел ряд больных с тяжелыми травмами конечностей, плохо иммобилизированными. В том же поезде во время следования его некоторые раненые не получили необходимой смены повязки.

2. Разгрузка указанного поезда и размещение раненых по госпиталям г. Тамбова [проведена] с примерной организованностью, плановостью и в большом порядке. К раненым был проявлено максимум внимания при одновременном соблюдении строгой дисциплины со стороны медицинского персонала, занятого в этой работе.

3. Во всех госпиталях г. Тамбова можно констатировать наличие плановости и организованности в лечебной работе. Имеющиеся врачебные кадры, как правило, расставлены продуманно и целесообразно. В основном каждый госпиталь г. Тамбова имеет врачебные кадры, достаточные для того, чтобы обеспечить высококачественное обслуживание раненых после того, как будут приняты некоторые меры к урегулированию лечебной работы. Урегулирование работы должно быть проведено по тем пунктам, на которые мною указывалось в докладе общему собранию врачей г. Тамбова.

4. В основном каждый госпиталь г. Тамбова имеет достаточную оснащенность и необходимые условия для того, чтобы проводить лечебную работу на должной высоте. Подсобные диагностические и лечебные кабинеты имеют возможность развить хорошую работу, получив частичное оборудование.

5. Следует отметить, что начальником управления эвакопункта № 92 военврачом 1-го ранга т. Савонько своевременно приняты меры к организации подготовки инструкторов по лечебной физкультуре, что дает возможность лечебную физкультуру глубоко внедрить в практику госпиталей г. Тамбова через короткое время. Инициативность т. Савонько и его умение на основании имеющегося у него практического опыта организовать планомерную высококачественную работу в госпиталях в значительной мере обеспечивает успех постановки лечебного дела и ухода за ранеными в г. Тамбове.

Наряду с положительными сторонами имеются и недочеты в работе госпиталей г. Тамбова, которые отражены мною в выводах. Эти недочеты могут быть устранены, если будут приняты в расчет нижеследующие соображения.

Выводы.

I. Срочно следует пополнить кадры г. Тамбова опытным невропатологом, что даст возможность считать организацию нейрохирургического отделения законченной при наличии здесь нейрохирурга и психиатра. Необходимо также додать трех квалифицированных хирургов в другие госпитали г. Тамбова.

2. Необходимо принять срочные меры к снабжению госпиталей г. Тамбова рентгеновскими пленками, иначе раненые с костными повреждениями могут остаться плохо обслуженными. То же самое можно сказать и [о] гипсе, эфире для наркоза и перевязочном материале.

3. Организовать подготовку врачей и хирургов к практической работе по уходу за раной и лечению переломов. Те же меры принять по отношению к среднему медперсоналу.

4. Начальникам госпиталей строго приказать обеспечить высококачественную документацию лечебной работы, каждая история болезни должна представлять из себя законченный высококачественный документ. Несоблюдающих этих требований врачей следует привлекать к строгой ответственности.

5. Необходимо урегулировать вопросы консультации раненых квалифицированными специалистами, внеся в этот раздел работы более выраженную точность и порядок.

6. Обеспечить госпитали сыворотками следует также срочно.

7. По полученным мною данным санитарные поезда на эвакопункт № 92 поступают без предупреждения и учета заполняемости госпиталей, что вносит дезорганизацию в лечебное дело.

Зависящие от меня меры приняты к урегулированию лечебной работы по госпиталям г. Тамбова.

Главный хирург Орловского военного округа
профессор Назаров

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2016. Л. 39-40 об. Заверенная копия.

---

* Проверка проводилась с 15 по 18 июля 1941 г.

** Опущена информация об организации и ходе проверки.

№ 335

Постановление Тамбовского облисполкома и бюро обкома ВКП(б) «О схеме дополнительного развертывания эвакогоспиталей по области на 10520 коек в соответствии с распоряжением штаба Орловского военного округа от 29 июля 1941 г. № 005407»*

8 августа 1941 г.
Сов. секретно

1. Принять к исполнению утвержденную Генштабом КА схему развертывания эвакогоспиталей в области в количестве 10520 коек, намеченных к дислоцированию в области по постановлению СНК Союза от 7 июля с/г.

2. Утвердить пункты и список зданий, отведенных для обеспечения 10520 коек по прилагаемой схеме развертывания.

3. Обязать председателей горрайисполкомов в городах и районах развертывания госпиталей приспособить здания для размещения госпиталей на количество коек и к срокам, указанным в схеме.

4. Ввиду того, что в г. Кирсанове и в с. Ламках не представляется возможным разместить количество коек, указанных в ведомости дислокации

ОрВО вследствие отсутствия там соответствующих помещений, просить Военный совет ОрВО:

а) эвакогоспиталь № 2683 на 300 коек передислоцировать из г. Кирсанова в г. Моршанск, где имеется и уже приспособлено помещение под госпиталь на 300 коек в здании средней школы № 1, а эвакогоспиталь в Ламках считать не на 300, а на 200 коек, увеличив количество коек госпиталя в Инжавино с 200 до 300 коек;

б) утвердить эвакогоспитали в Мичуринске – № 2675 на 300 коек вместо 400, а № 2789 на 500 коек вместо 400.

5. Постановления облисполкома и обкома ВКП(б) от 10 и от 24 июля 1941 года по этому вопросу считать утратившими силу.

---

* Постановление принято опросом членов бюро обкома и облисполкома 8 августа 1941 г. и включено в протокол № 151 заседания бюро Тамбовского обкома ВКП(б) от 11-15 августа 1941 г.

Приложение № 1

Схема развертывания
дополнительных эвакогоспиталей по Тамбовской области в соответствии с дислокацией ОрВО

№ п/п	Наименование пунктов формирования	№№ госпи-талей	Коечная мощность госпиталя	Наименование отведенных помещений	Предпола-г[аемое] разверты-вание кол-ва коек в каждом здании	Готовность госпиталей по срокам				
						20.07	01.08	01.09.	01.11.	01.01 1942 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	г. Тамбов	2689	300	нервный санаторий школа № 12	150 150	150 150	-	-	-	-
2.	г. Тамбов	1981 2687 и 2688	600	здание парткурсов школа № 18	350 250	350 -	- 250	- -	- -	- -
3.	ст. Никольское Мичуринского района	2674	300	Дом отдыха № 5 им. Калинина	300	300	-	-	-	-
4.	г. Мичуринск	2676	400	школа № 1 школа № 48	250 150	250 -	- 150	- -	- -	- -
5.	г. Моршанск	2679	200	Дом отдыха ВЦСПС	200	200	-	-	-	-
6.	Н[овая] Ляда Платоновского района	2669	300	Дом отдыха ВЦСПС клуб спиртзавода	200 100	200 -	- -	- -	- 100	- -
7.	г. Котовск	1980 2662	500	Дворец культуры	500	-	500	-	-	-
8.	г. Мичуринск	2675	300	школа № 6 плодовощной техникум	200 100	- -	200 100	- -	- -	- -
9.	г. Мичуринск ст. Кочетовка	2789	500	клуб ст. Кочетовка школа № 47	300 200	- -	300 200	- -	- -	- -
10.	г. Тамбов	2692	300	школа № 8 с филиалом	300	-	300	-	-	-
11.	с. Жердевка	2663	200	райбольница и школа	200	-	-	200	-	-
12.	с. Жердевка	2787	200	помещения сахарного	200	-	-	200	-	-

				завода и школа						
13.	с. Инжавино	2664	300	больница, школа и Дом культуры	300	-	-	300	-	-
14.	с. Ламки	2665	200	больница и школа	200	-	-	200	-	-
15.	с. Мучкап	2666	200	больница и школа	200	-	-	200	-	-
16.	с. Никифоровка	2667	200	больница и школа	200	-	-	200	-	-
17.	с. Первомайск*	2668	200	больница и школа	200	-	-	200	-	-
18.	с. Сосновка	2671	200	больница и школа	200	-	-	200	-	-
19.	с. Ст[аро]-Юрьево	2672	300	больница и школа	300	-	-	300	-	-
20.	с. Токаревка	2673	200	школа и педучилище	200	-	-	200	-	-
21.	с. Ржакса	2670	200	больница и школа	200	-	-	-	200	-
22.	г. Моршанск	2683	300	средняя школа № 1	300	-	-	-	300	-
23.	г. Моршанск	2677	400	библиотечный техникум	400	-	-	-	400	-
24.	г. Моршанск	2678	300	ср. школа № 6 детсад № 10	200 100	- -	- -	- -	200 100	- -
25.	г. Кирсанов	2684	400	школа № 2 Уваровщинская школа общежитие по Рабоче-Крестьянской ул., № 62	200 100 100	- - -	- - -	- - -	200 100 100	- - -
26.	г. Тамбов	2691	400	школа № 5	400	-	-	-	-	400
27.	г. Тамбов	2686	500	здание ВОХР СК-5	500	-	-	-	-	500
		Увеличивается число коек в следующих госпиталях:								
28.	г. Тамбов	1913	200 увелич[и-вается] на 400 600 коек	школа №7 школа № 6 (уплотнение)	350 50	350 50	- -	- -	- -	- -
29.	г. Тамбов	1915	300	школа № 1	50	-	50	-	-	-

			увелич[и-вается] на 100 400	школа № 16	50	-	50	-	-	-
30	г. Кирсанов	1922	200 увеличи-в[ается] на 300 500	Кирсановская б[ольни]ца дом библиотеки	200 100	- -	- -	- -	- -	200 100
31.	г. Моршанск	1916	200 увеличи-в[ается] на 100 300	д[етский] дом им. Энгельса	100	-	-	-	100	-
32.	г. Тамбов	1106	600 увеличи-в[ается] на 100 700	пединститут (уплотнение)	100	100	(Госпиталь НКО)			
		Эвакогоспиталь НКО, эвакоуправление из Смоленска и размещение в Тамбовской области в счет задания СНК СССР от 7/VII-41 г.								
33.	г. Тамбов	1125 2685	500	здание № 13 СК-5 Северная школа	350 150	- -	350 150	- -	- -	- -
34.	г. Рассказово	2190 2660 и 2661	600	клуб им. Кирова школа № 5	400 200	- -	400 200	- -	- -	
Итого						2100	3200	2200	1800	1200

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 1904. Л. 5, 6, 28-31. Подлинник.

* Так в документе. Имеется в виду районный центр Первомайского района с. Богоявленское.

№ 336

Информационное письмо заведующего облздравотделом А.С. Гаспаряна и начальника 1-го сектора облздравотдела М.И. Хрунова заведующим Тамбовским, Моршанским, Котовским горздравотделами, Кирсановским райздравотделом о нормативах расходов на содержание эввакогоспиталей

9 августа 1941 г.
Секретно

Облздравотдел сообщает Вам полученные от Наркомздрава РСФСР нормативы расходов на содержание эвакогоспиталей и оперативных коек по основному плану на август и сентябрь месяцы:

1. Административно-хозяйственные расходы – 55 рублей койко-месяц.
2. Приобретение медикаментов и перевязочных средств – 30 рублей койко-месяц.

Нормы остальных расходов остаются те же, которые были установлены на первый месяц войны и сообщены горрайздравам 2 июля 1941 года за № 822/сс за исключением зарплаты, которую планировать на два процента меньше за счет недокомплекта штата.

Нормативы расходов по содержанию дополнительных эвакогоспиталей будут сообщены дополнительно.

О нормативах срочно поставьте в известность эвакогоспитали.

Зав. облздравотделом Гаспарян
Начальник 1-[го] сектора Хрунов

ГАТО. Р-3959. Оп. 2-с. Д. 9. Л. 305. Подлинник.

№ 337

Протокол совещания при 3-м комендантском участке станции Мичуринск Ленинской железной дороги о выполнении постановления ГКО «О быстрейшем обороте военно-сантитарных поездов»

2 сентября 1941 г.

С л у ш а л и: О разгрузке ВСП по норме согласно постановлению Комитета Обороны, т. е. 3 часа.

П о с т а н о в и л и: В целях обеспечения выгрузки ВСП в течение 3 часов необходимы следующие мероприятия:

1. Уполномоченному от нач. эвак[опункт]а 92 военврачу т. Калинину обеспечить [в] момент разгрузки не менее 50 носилок.
2. Увеличить автотранспорт, для чего просить нач. гарнизона об усилении такового за счет автотранспорта Кочетовского госпиталя и др. частей (ответств. т. Калинин).

3. Оборудовать достаточным количеством коек, стульев, носилками помещение, предназначенное для ожидания эвакуации раненых бойцов и команд[иров] (ответств. т. Калинин).

4. В целях более культурного и заботливого отношения в части обслуживания раненых бойцов при разгрузке в помещении ожидания эвакуации предлагается уполномоченному военторга организовать и иметь постоянно буфет при разгрузке ВСП при клубе им. Ленина.

С л у ш а л и: О своевременной обработке, оборудовании и обеспечении поезда всем необходимым согласно постановлению Комитета Обороны.

П о с т а н о в и л и:

1. Обеспечить снабжение ВСП продуктами, как прибывающих в Мичуринск, КЧТ, а также и транзитные поезда, укладываясь в срок 1 час. (ответств. – нач. продпункта т. Травкин).

2. Также обеспечить достаточным количеством белья и медикаментами в течение установленного времени (1 час) через нач. госпиталя 1112 т. Калинина, для чего последнему связаться с нач. эвако[пункта] 92 о снабжении Мичуринска бельем, медикаментами, придерживаясь и не превышая установленных норм снабжения.

3. Обеспечить заправку ВСП, как прибывающих в Мичуринск, КЧТ, а также и проходящих через эти станции, достаточным количеством воды, топлива и льдом, обеспечив срок заправки в 30 минут. Ответствен[ными] за выполнение этого срока являются ТК-5 и ВЧ-5. Последнему изыскать средства, чтобы обеспечить заготовку проходящих поездов через КЧТ в указанный срок.

4. В части своевременного обеспечения топливом, льдом и водой проходящих ВСП в указанные сроки делать своевременную информацию через 3[-й] КУ всех служб о прибытии данного поезда и потребном количестве топлива, льда, воды и т. д., а также о характере ремонта ВСП (ответств. т. Власенко).

5. В целях обеспечения полной и должной обработки ВСП согласно установленной нормы 3 часа (Мичуринск при наличии дезкамеры-вагона на 25 комплектов в 1 час и дезкамеры при санпропускнике на 25 комплектов в 1 час., наличие которых не обеспечивает полностью дезобработку белья и постельных принадлежностей за этот срок) подлежит учсану и нач. ИЗО поставить вопрос перед ВМС и ДСО о присылке дополнительно в Мичуринск дезкамер.

6. Для обеспечения срока 3 часа на производство текущего технического ремонта состава и спецоборудования такового необходимо иметь заранее информацию о характере ремонта и обеспечить в первую очередь разгрузку вагонов, подлежащих ремонту, и [тех], которые должны направляться для ремонта в ВРМ. А также, чтобы выдержать срок 3 часа,

должна быть своевременная подача вагонов для ремонта (подачу вагонов обеспечивает нач. станции).

7. В целях соблюдения общественного порядка и организованной разгрузки обеспечить охрану при разгрузке ВСП территории погрузного двора и клуба им. Ленина (под ответственность нач. транс[портной] мил[иции] и нач. стрелковой охраны).

Председатель военный комендант уч[астка] и ст[анции]
*Мичуринск Лен[инской] ж. д. [Подпись]**
Секретарь М. Сергеев

ЦДНИТО. Ф. 513. Оп. 1. Д. 2836. Л. 9. Подлинник.

---

* Подпись неразборчива.

№ 338

Постановление бюро Тамбовского обкома ВКП(б) «О дополнительном развертывании 2000 госпитальных коек по области в соответствии с распоряжением Совнаркома СССР от 6 сентября 1941 г. № 9754-рс»*

11 сентября 1941 г.
Сов. секретно

1. Дополнительное развертывание 2000 госпитальных коек разместить в следующих пунктах:

с. Знаменка, ст. К[ариан]-Строганово	- 200 коек
с. Сампур, ст. Сампур	- 200 -//-
с. Новая Ляда, ст. Рада	- 100 -//-
с. Ракша, ст. Безобразово	- 200 -//-
с. Петровское, Избердеевского района, ст. Избердей	- 200 -//-
с. Платоновка, ст. Платоновка	- 200 -//-
с. Мордово, ст. Оборона	- 200 -//-
г. Котовск, ст. Тамбов-2	- 200 -//-
с. Лысые Горы, ст. Селезни	- 200 -//-
с. Никифоровка, ст. Никифоровка	- 200 -//-
с. Сосновка, ст. Б[енкендорф] Сосновка	- 100 -//-.

2. Обязать нач. эвакопункта № 92 т. Савонько и зав. облздравотделом т. Гаспаряна немедленно командировать в указанные пункты своих представителей для определения с участием председателей райисполкомов и секретарей РК ВКП(б) наилучших зданий под госпитали и одновременно установить:

а) Необходимые работы по приспособлению отведенных зданий под госпитали (санпропускники, пищевые блоки, операционные, перевязочные и соответствующие кабинеты).

б) Определить по предварительным финансовым расчетам стоимость приспособлений, предоставив до 20/IX заявки облфинотделу для финансирования. Не позднее 20 сентября развернуть работы по приспособлению зданий, закончив их к 20 октября с/г. Облфинотделу (т. Свинцову) по представленным финансовым расчетам немедленно профинансировать районы.

3. Обязать облкомхоз (т. Сидорова) отпустить необходимое сантехническое оборудование для зданий, приспосабливаемых под госпитали.

4. Предложить зав. облздравотделом т. Гаспаряну обеспечить развертываемые вновь госпитали необходимым мягким инвентарем и мед. имуществом.

5. Обязать председателей райгорисполкомов в порядке приписки от организаций и учреждений обеспечить госпитали твердым инвентарем (кровати, столы, стулья, тумбочки, табуретки и т. д.), а также обеспечить кухонной и столовой посудой.

6. В целях недопущения задержки разгрузки санпоездов, обязать председателей райисполкомов, секретарей райкомов ВКП(б) и начальников станций железных дорог приспособить и создать надлежащий уют в вокзальных и специально выделенных вблизи вокзалов помещениях для временного ожидания раненых бойцов в период разгрузки и эвакуации в госпитали.

7. Обязать председателей райисполкомов Никифоровского, Знаменского, Сампурского, Платоновского, Лысогорского, Ракшинского и Первомайского районов по указанию тт. Савонько и Гаспаряна приспособить необходимое количество гужевого транспорта для перевозки раненых бойцов в осенне-зимний период (поделка специальных саней – теплых возков).

Остальным председателям райисполкомов, где расдислоцированы госпитали вблизи станции железных дорог, принять необходимые меры, обеспечивающие доставку раненых бойцов как транспортом, так и теплой одеждой.

8. Установить срок полной подготовки госпиталей к приему больных 25 октября с/г.

Ответственность за выполнение настоящего постановления возложить персонально на председателей райгорисполкомов, секретарей райгоркомов ВКП(б) и на т. Гаспаряна.

Зав. облздравотделом т. Гаспаряну и начальнику эвакопункта № 92 т. Савонько 25 октября доложить облисполкому и обкому ВКП(б) о выполнении настоящего постановления.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 1921. Л. 2-4. Подлинник.

---

* Из протокола № 160 заседания бюро Тамбовского обкома ВКП(б) от 11-13 сентября 1941 г.

№ 339

Из доклада начальника эвакопункта № 92 И.А. Савонько в Тамбовский обком ВКП(б) о работе эвакогоспиталей области*

16 сентября 1941 г.

I. Организация лечебного процесса.

Лечебный процесс в эвакогоспиталях организован с таким расчетом, чтобы поступающие раненые бойцы и командиры сразу же получали квалифицированное лечение, вытекающее из характера и тяжести ранений.

Сортировка производится при разгрузке санитарных поездов на санитарных площадках.

1. Все тяжелые случаи ранения в череп, грудную клетку и с раздроблением бедренных костей концентрируются в основном госпитале как более благоустроенном и, соответственно, обеспеченном инструментарием, аппаратурой и врачебными силами.

2. Челюстно-лицевые раненые размещены в эвакогоспитале № 1981. Для этого весьма тяжелого контингента раненых созданы соответствующие условия как в смысле организации питания их, так и обеспечения шинами и квалифицированным медицинским составом. Кроме того, организована и всем необходимым обеспечена зубопротезная мастерская.

3. Для раненых в глаз организовано глазное отделение на 100 коек при эвакогоспитале № 1107. Это отделение возглавляет высококвалифицированный профессор Попов. Соответствующей аппаратурой и инструментарием вплоть до щелевой лампы это отделение обеспечено.

4. Комбинированные ранения с повреждением периферических нервов и с травматическими неврозами сконцентрированы в эвакогоспитале № 2687, где имеется хорошо оборудованное физиотерапевтическое отделение и водолечебница.

5. Кроме этого жизнь заставила организовать урологическое отделение на 25 коек, куда помещаются раненые в мочевой пузырь, мочеточники и раненые с повреждением почек. Ведет это отделение и делает сложные операции высококвалифицированный специалист профессор Дамский[7].

6. Раненые с осложнениями (газовой флегмоной) в целях профилактики выделены в особое изолированное отделение при сортировочном эвакогоспитале № 400.

7. Все раненые, нуждающиеся в протезировании и ортопедической обуви, сосредотачиваются в эвакогоспитале № 1108. Мастерская для поделки протезов и ортопедической обуви также организована по линии собеса на основании соответствующих указаний из центра.

8. При лечении всех видов ранений и травматических переломов костей, несмотря на большой некомплект хирургов, применяются все новейшие методы лечения (скелетное вытяжение при переломах костей,

лечение фагами гнойных ран и остеомиелитов, лечебная физкультура в сочетании с физиотерапевтическим лечением, переливание крови и др.).

За этот период работы эвакогоспиталей выписано 5500 человек, из этого количества выписанных отправлено в части (в строй) 94 %. Медицинский состав работает неплохо, задачи, поставленные перед ним, понимает правильно. Жалоб на уход за ранеными и на лечение не поступает.

Но наряду с этим имели место и весьма существенные недостатки:

1. В эвакогоспитале № 1980 в Котовске не был своевременно распознан психически больной, который покончил жизнь самоубийством.

2. В эвакогоспитале № 400 одному больному во время операции была перевязана вместо артерии вена, а у второго был оставлен марлевый тампон. Начальники этих госпиталей и врачи получили весьма крепкое наказание, и дело на врачей было передано в прокуратуру. Военный прокурор при разборе этих дел элементов преступлений не нашел и предложил разрешить это в дисциплинарном порядке.

3. Многие госпитали Наркомздрава – и в особенности вновь открывшиеся – недостаточно обеспечены хирургическим инструментарием, физиотерапевтической аппаратурой и рентгеновскими аппаратами (эвакогоспитали Мичуринска №№ 2675, 2676, 2674; в Моршанске – № 1916 и др.), что снижает качество лечения.

II. Обеспечение лечебного дела в хозяйственном отношении.

1. Продукты питания госпитали вначале получали централизованным порядком непосредственно из округа по нарядам, а в настоящее время через эвакоуправление. Основные продукты получаются своевременно и хорошего качества. Имеются перебои, в особенности по Тамбову, в получении молочных продуктов и яиц. Большую помощь оказывают колхозы, доставляя продукты госпиталям. Жалоб, которые имели место вначале на недостаток хлеба и вообще на питание, за последнее время нет.

2. Все госпитали санитарно-хозяйственным имуществом, мягким и твердым инвентарем в основном обеспечены неплохо. Но в некоторых госпиталях, в особенности в наркомздравовских вновь открытых, не хватает медицинских халатов, подушечных наволочек, простыней, носков и др. В госпиталях НКО не хватает госпитальных халатов для больных и носков. Меры приняты, и к 1 октября это имущество будет получено со склада № 163 в Тамбове.

3. В некоторых госпиталях не хватает посуды, а термосов для развозки пищи нет вовсе (в мичуринских госпиталях НКЗ, которые размещены в нескольких зданиях).

4. Со стиркой белья уже сейчас имеются перебои вследствие малой мощности существующих прачечных, а с наступлением осенних дождей и зимой, когда сушка белья наружи будет невозможна, этот вопрос станет весьма остро. Несмотря на крепкую постановку этого вопроса мною на [заседании] горисполкома об отведении помещения и оборудовании прачечной, меня никто не поддержал.

III. Состояние госпитальных зданий и подготовка к зиме.

1. Подготовка к зиме госпитальных зданий идет весьма плохо. Во многих госпиталях еще не закончены работы по приспособлению, которые были отмечены в приемочных актах, а некоторые еще не сданы вовсе (школы №№ 8, 12, 18 по Тамбову). Работы не закончены по школам №№ 8, 18, 12, 52, пединституту.

2. Отопительные системы не сдавались и не принимались ни в одном из отведенных здании под госпитали. […]**.

3. Крыши во многих зданиях протекают (пединститут, школы №№ 51, 1). В 21[-й] школе уже сейчас угрожающее положение. Начала обваливаться штукатурка, а вследствие этого выключаются палаты, и уменьшается количество коек. В этой же школе не оштукатурен задний фасад, и зимой будет промерзание стен.

4. Завозка топлива почти во всех госпиталях производится крайне медленно. Госпитали НКО обеспечивает топливом КЭЧ гарнизона. Угля завезено в эти госпитали на 4-5–месячную потребность, а дров на 4-5–дневную потребность. Госпитали НКЗ обеспечиваются топливом по линии гортопа. […]**.

Нач. эвак[опункта] 92 Савонько

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2333. Л. 142-146. Подлинник.

---

* Доклад заслушан на заседании бюро Тамбовского обкома ВКП(б) 30 сентября 1941 г. при обсуждении вопроса «Об улучшении медицинского обслуживания раненых бойцов и командиров Красной Армии».

** Опущены детали состояния отопительных систем, ремонта оконных рам и дверей в отдельных госпиталях г. Тамбова, а также информация о плохом состоянии подъездных дорог к госпиталям.

№ 340

План проведения выступлений агитбригад в эвакогоспиталях г. Тамбова

*Не позднее 22 октября 1941 г.**

Среда, 22 октября

1. Школа	№ 19	Музучилище – тов. Школьников	в 20 час.
2. Школа	№ 5	Облдрамтеатр – тов. Зоренин[8]	в 17 час.
3. Школа	№ 6	Бригада Ростроповича	в 20 час.

Четверг, 23 октября

1. Школа	№ 14	Облдрамтеатр – тов. Зоренин	в 17 час.

2. Школа	№ 8	Бригада кукольного театра – тов. Власов	в 20 час.
3. Школа	№ 6	ТВРЗ – тов. Шатов[9]	в 20 час.
4. Школа	№ 7	Музучилище – Школьников	в 20 час.

Пятница, 24 октября

1. Пединститут	«Ревтруд» – тов. Охотин	в--час. **
2. Нервный санаторий	Облдрамтеатр – тов. Зоренин	в--час. **
3. Школа № 16	Бригада Ростроповича	в--час. **

Суббота, 25 октября

1. СК	ТВРЗ – тов. Шатов	в 20 час.
2. Школа № 2	Музучилище – тов. Школьников	в 20 час.
3. Школа № 18	Облдрамтеатр – тов. Зоренин	в 17 час.
4. школа № 21	Бригада кукольного театра – тов. Власов	в 17 час.

Воскресенье, 26 октября

1. Школа № 1	Облдрамтеатр – тов. Зоренин	в 17 час.
2. Школа № 51	«Ревтруд» – тов. Охотин	в--час. **
3. Парткурсы	Бригада Школьникова	в--час. **

Понедельник, 27 октября

1. СК (северный корпус)	Бригада кукольного театра – тов. Власов	в 20 час.
2. Школа № 52	Музучилище – тов. Школьников	в--час. **

Вторник, 28 октября

1. Основной госпиталь	Музучилище – тов. Школьников	в--час. **
2. Школа № 19	«Ревтруд» – тов. Охотин	в--час. **

Ответственный за обслуживание Катони

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2335. Л. 48, 48 об. Незаверенная копия.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Время не указано.

№ 341

Докладная записка заведующего военным отделом Лысогорского райкома ВКП(б) А.М. Хрестенкова[10] первому секретарю райкома М.В. Воронину об оказании шефской помощи эвакогоспиталям г. Тамбова

*Октябрь 1941 г.**

По Вашему поручению при выезде на место для установления связи с военкомами военных госпиталей, находящихся в г. Тамбове, по вопросу шефства нашего района над бойцами Красной Армии, находящихся на излечении, в беседе с военкомами установлено, что требуется оказание помощи в следующем:

1. Госпиталь при школе № 1 – требуется помощь:

а) из продуктов: картофель, капуста, огурец, лук, яйцо, масло и др.;

б) теплые носки, бельевые носки, нос[овые] платки и др.;

в) патефон, домино, гармонь и т. д.

Также требуются тарелки для кушанья бойцам.

2. Школа № 2 – требуется помощь:

а) из продуктов: мясо, молоко, масло, картофель, капуста, огурец;

б) постройка конюшни на 8 голов лошадей, требуется к этому рабочая сила, подвозка топлива;

в) половики для постилки на цементный пол, мягкие подушки, а также и табачные изделия.

3. Школа № 6 – требуются продукты: яйцо, масло, молоко; из овощей: картофель, капуста, огурец и др. Также требуются табуретки, стулья, доски для настила на койки.

4. Школы №№ 51, 65 и Дом пионеров – требуется:

а) картофель, огурец, капуста, лук, молоко, масло, сметана и др.;

а) подвозка топлива, корма для имеющихся лошадей;

б) чулки теплые и бельевые носки, нос[овые] платки, кисеты, табачные изделия, кондитерские изделия и яйцо;

в) столы обеденные, тарелки, сковороды и др. посуда.

5. Здание СК-5 и Северная НСШ – требуются:

а) портреты вождей, цветы, книги политические, беллетристика, произведения классиков Пушкина, Лермонтова и др. писателей, муз. инструменты;

б) продукты: мясо, масло, яйцо, картофель, капуста, огурец;

в) подушки мягкие и постельные принадлежности, кухонная посуда: большие котлы, кастрюли, тарелки, чайник и др.

6. Облпарткурсы и 18-я средняя школа – требуются молочные изделия (масло, молоко, сметана), мясо, яйцо, картофель, капуста, огурец и др., а также табачные и кондитерские изделия.

7. Школа № 14 – требуются продукты: мясо, яйцо, масло, картофель, капуста, огурец; подвоз топлива, табачные изделия и др.

Зав. военным отделом Лысогорского РК ВКП(б) Хрестенков

ЦДНИТО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 158. Л. 49. Подлинник.

---

* Дата установлена по соседним в деле документам.

№ 342

Из докладной записки начальника управления эвакопункта № 92 И.А. Савонько, военкома управления Д.А. Михайлова секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) Н.Е. Конину о размещении эвакогоспиталей в г. Тамбове*

10 декабря 1941 г.
Секретно

Доношу, что во второй половине ноября в г. Тамбов начали прибывать эвакуированные госпитали из Липецка №№ 1060, 1984, 2647, 1098 и из Хоботова № 2973. Военным советом ОрВО было принято решение разместить эти госпитали в военном городке в зданиях кавучилища на основании указаний начальника Главного санитарного управления Красной Армии через своего представителя военврача 1-го ранга тов. Дынкина о создании госпитальной базы в Тамбове для приема больших контингентов раненых с фронта. […]**.

Начальник управления
военврач 1[-го] ранга Савонько

Военком управления эвакопункта
батальонный комиссар Михайлов

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2341. Л. 43. Подлинник.

---

* Копия докладной записки направлена в адрес санитарного отдела ПриВО.

** Опущена информация о неудовлетворительной работе бывшего начальника эвакогоспиталя № 1098 военврача 1-го ранга Манзона.

№ 343

Из докладной записки руководства эвакогоспиталя № 1156 в управление эвакопункта № 92 о работе за период с 21 августа 1941 г. по 1 января 1942 г.

*Не ранее 1 января 1942 г.**
Секретно

[…]**. Медицинский состав госпиталя комплектовался по месту формирования с терапевтическим уклоном, т. к. госпиталь был назначен для лечения терапевтических больных, и поэтому в составе врачебной группы не

было ни одного хирурга (последний был прикомандирован в послед[нюю очередь]). Но с первого же дня работы госпиталь был загружен хирургическими ранбольными и, таким образом, превратился в хирургический без соответствующего оборудования.

В конце августа 1941 г. госпиталь был передислоцирован в г. Кирсанов, где разместился в неприспособленных помещениях, расположенных в разных концах города (в двух из них нет водопровода, и вода доставляется бочками). Из-за недостатка помещения госпиталь недоразвернул 20 коек, перевязочные очень тесные, дежурные комнаты врачей маленькие, санпропускник и пищеблок по своим размерам не в состоянии обеспечить потребности госпиталя. Все подсобные службы холодные, что в зимних условиях тормозит работу.

Весь госпиталь разделен на 4 отделения с начмедом во главе. Соответственно количеству коек и по степени тяжести ранений у больных распределены остальные врачи по отделениям. Необеспеченность в инструментарии и аппаратуре, а также невозможность полностью использовать физиокабинет (нет умформера для кварца и диатермии) кладет известный отпечаток на условия работы госпиталя. Если к этому добавить, что госпиталь своего рентгенкабинета не имеет, а пользуется кабинетом в соседнем госпитале, то следует признать условия работы госпиталя далеко не обеспечивающими нормальный ход лечения ранбольных. Несмотря на все это, благодаря самоотверженной работе работников госпиталя, проделана большая работа по лечению хирургических ранбольных с вполне удовлетворительными результатами: за все время работы госпиталь не имеет ни одного случая смерти, ни одного случая сепсиса.

В цифровых данных работа госпиталя с момента дислокации на новом месте (в г. Кирсанове 21 августа 1941 г.) рисуется в следующем виде: всего поступило ранбольных (не считая местного гарнизона) – 1232, эвакуировано в другие города – 389. По отношению к общему числу выписанных (кроме эвакуированных) направлено в часть – 72,36 %, в Б.В. – 15,2 %, уволено вовсе из РККА – 3,37 %, общая смертность – 0 %.

Политико-моральное состояние личного состава госпиталя и ранбольных хорошее. […]***.

Большая скученность коек, отсутствие коек, отсутствие клуба и даже красных уголков при отделениях создают большую трудность в культобслуживании ранбольных.

Отсутствие собственной прачечной и необеспечение горсоветом своевременной вывозки нечистот систематически нарушает правильную санобработку ранбольных.

Начальник госпиталя *Военком госпиталя*
военврач 2[-го] ранга Альшиц *старший политрук Полетайкин*

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3127. Л. 84, 84 об. Подлинник.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Опущена информация об оказании госпиталю шефской помощи предприятиями, учреждениями и организациями г. Кирсанова.
*** То же о проведении агитационно-пропагандистской работы в госпитале.

№ 344

Из отчета руководства эвакогоспиталя № 1981 в управление эвакопункта № 92 о работе за 1941 г.

*Не ранее 3 января 1942 г.**

[…]**. Медицинская часть.

По мобплану госпиталь 1981 был развернут в г. Смоленске со следующей спецификацией коек: челюстно-лицевые, глазные, полостные, нейрохирургические и общехирургические.

Госпиталь начал функционировать 27 июня 1941 г. В этот день в госпиталь прибыли 48 раненых, которые были эвакуированы 30 июня 1941 г.

В ночь с 28 на 29 июня здание госпиталя сгорело и по приказанию нач. эвако[пункта] № 29 госпиталь был переведен в с. Кардымово (в 30 километрах от Смоленска), где развернулся в зданиях детдома и 5 июля 1941 г. начал принимать ранбольных. За время функционирования госпиталя в Кардымово с 5 по 15 июля 1941 г. прошло 648 человек, из коих направлено 10 чел. в батальон выздоравливающих, 33 человека выписано в часть, а остальные эвакуированы в количестве 605 чел.

Поступавшие ранбольные в большинстве случаев прибывали без всякой медицинской обработки непосредственно из ППМ и в большинстве тяжелораненые с повреждением крупных костей конечностей. С 15 июля и до 1 августа госпиталь находился в движении согласно указаниям начсанфронта, в распоряжении которого состоял.

Со 2 августа госпиталь начал функционировать в г. Тамбове и развернулся на 600 коек. Для обслуживания ранбольных был предусмотрен следующий штат: 28 врачей (кроме начальника госпиталя и его помощника по медчасти), 80 медсестер, 2 лаборанта, 1 начальник аптеки, 2 старших и 2 мл. пом. нач. аптеки. Но с 18 августа 1941 г. было сокращено 9 врачей, 3 медсестры, 2 пом. [нач.] аптеки.

За указанный период через госпиталь прошло 3205 ранбольных, особенно большое поступление ранбольных имело место в ноябре и декабре м-цах (в ноябре поступило 669 чел., а в декабре – 1267 человек). Первые 2,5 месяца работы ранбольные поступали из передовых лечучреждений фронта, обработанные как в санитарном, так и в медицинском отношении. В конце октября начались поступления уже из ППМ. В ноябре месяце (со второй половины его) и особенно в декабре ранбольные почти исключительно поступали из ППМ и только лишь в редких случаях прошедшие в лучшем случае через МСБ или ППГ. Больные прибывают часто в очень тяжелом состоянии, явно нетранспортабельные, почти все без всякой санитарной и медицинской обработки.

В связи с этим, а также в связи с почти ежедневными массовыми эвакуациями, характер работы госпиталя резко изменился, и в последнее время эта работа выполняется после сокращения штата с чрезвычайным напряжением.

В начале работы госпиталя в Тамбове поступали преимущественно легкораненые, но вскоре этого рода раненые были эвакуированы в другие госпитали, и к началу сентября госпиталь был заполнен челюстно-лицевыми и тяжелыми ранеными с преимущественным поражением костей конечностей. В дальнейшем (в сентябре и октябре) превалировали поступления челюстно-лицевых раненых и раненых с повреждением крупных костей и суставов. С середины ноября присоединились поступления раненых с повреждением черепа и позвоночника, а также с ранениями грудкой клетки и живота, проникающими в грудную и брюшную полость. В связи с изменением спецификации в последнее время поступают преимущественно раненые в конечности с повреждением кости и челюстно-лицевые и в меньшинстве глазные и ушные.

Лечение ранбольных проводится согласно требованиям современной хирургии. Широко применяется при лечении ран стрептоцид и сульфидин, мазь Вишневского, а также физиотерапия. При лечении переломов со смещением применяется вытяжение, в остальных случаях накладываются гипсовые повязки и шины. Количество шинированных в декабре достигло 109, а количество гипсовых – 209 только по общехирургическим койкам, не считая челюстно-лицевых. В связи с этим повысился расход гигроскопической ваты, т. к. подстилочного материала в виде простой ваты, а также рекомендуемого для этой цели моха и стружек снабжающие организации не отпускают.

Лечение обмороженных проводилось в большинстве открытым методом с применением физиотерапии, а в последнее время почти исключительно аппаратом УВЧ, что при наблюдении, правда, небольшом, давало хорошие результаты.

С момента работы госпиталя в Тамбове до 1 января 1942 г. выписано в часть 332 [чел.] или 10,3 %, направлено в Б.В. 61 чел. или 1,9 %, уволено вовсе от военной службы 8 чел. или 0,2 % и умерло 29 чел. или 0,9 %. […]***.

Недостатки в работе госпиталя.

1. Самый существенный недостаток – это размещение госпиталя в двух зданиях, далеко отстоящих друг от друга. Это обстоятельство создает целый ряд неудобств и затруднений:

а) приходится иметь два пищевых блока и два санпропускника в обоих корпусах при штатах, установленных на одну единицу;

б) наличие одной рентгенустановки в первом корпусе вызывает необходимость беспрерывной перевозки на рентгенпроцедуры из второго корпуса, что особенно затруднено во время больших морозов;

в) затрудняется руководство вторым корпусом и обслуживание обоих корпусов в хозяйственном отношении.

2. Здание 1-[го] корпуса (облпарткурсы) недостаточно приспособлено для содержания 350 ранбольных:

а) мало уборных;

б) чрезвычайно мала территория, имеется небольшой двор (в теплое время нет возможности организовать прогулки для раненых);

в) совершенно отсутствуют помещения для подсобных целей: напр[имер], совершенно негде помещать пошивочную и сапожную мастерские;

г) нет теплого помещения для склада вещей ранбольных, вещи хранятся в холодном сарае, где устроены стеллажи; подбор обмундирования эвакуируемым и выписывающимся на холоде, особенно в морозы, становится невозможным;

д) не имеется теплой конюшни для госпитальных лошадей;

е) пищевой блок размещен в помещении чрезвычайно тесном, не имеется моечной, раздаточной и других необходимых отделений; требуется расширение кухни путем оборудования смежных помещений.

При характере той работы в госпитале, которая принята в связи с ежедневной эвакуацией и приемом ранбольных, остро стал вопрос о наличии белья. Имеющиеся 3 смены белья не обеспечивают возросшего оборота койки, тем более что прачечная постоянно задерживает стирку белья, не обеспечивая дневной потребности.

Начальник эвакогоспиталя 1981 — *Военком*

военврач 1[-го] ранга Кожухов[11] — *старший политрук Харлапин*

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3127. Л. 59-63. Подлинник.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Опущена информация о шефской и агитационно-пропагандистской работе в госпитале.

*** То же о ежемесячной динамике выписки красноармейцев из госпиталя и политико-моральном состоянии медицинского персонала и раненых.

№ 345

Из докладной записки начальника управления эвакопункта № 92 И.А. Савонько, военкома управления Д.А. Михайлова в Тамбовский обком ВКП(б) о необходимости оказания помощи госпиталям в организации стирки белья, ремонте помещений и обеспечении топливом

5 января 1942 г.

Секретно

За последнее время в связи с увеличением коек в Тамбове на 100 % (развернуто 8000 коек) и с поступлением до трех санитарных поездов в сутки

с фронта и [в связи с тем, что] до двух поездов погружается для отправки в тыл с общим количеством движения до 3000 чел. в сутки, возник ряд вопросов и трудностей, которые необходимо разрешить. Вопросы эти можно разрешить только при помощи обкома ВКП(б) и облисполкома.

1. Прачечные города не обеспечивают стирку белья госпиталей вследствие того, что они не сосредоточены в одних руках, не все работают на полную мощность, и возникают трудности с подвозкой топлива. Оборот же в сутки вместе с обменным фондом определяется в 14000 комплектов нательного и постельного белья. Сформированный горвоенкоматом банно-прачечный отряд по мобплану не имеет базы, на которой он мог бы работать.

2. В связи с приходом кавучилища и прибытием в Тамбов эвакогоспиталя на 600 коек необходимо отвести в Тамбове помещение на 2000 коек.* […]**.

3. В эвакогоспиталях №№ 1125 и 400 (52-я школа), а также в зданиях кавучилища весьма низкая температура. В первых двух госпиталях причинами являются частые перебои с подачей электроэнергии и воды, а в зданиях кавучилища – отсутствие угля (котлы приспособлены под уголь, и топка дровами не дает должного эффекта, а угля КЭЧ не отпускает).***

4. Госпитали своими средствами и силами не справляются с завозкой топлива. Из-за отсутствия угля топка производится только дровами, которых требуется в 3-4 раза больше. КЭЧ гарнизона этому вопросу мало уделяет внимания и не помогает госпиталям в обеспечении их углем.****

Эти вопросы необходимо как можно скорее разрешить, т. к. уже сейчас испытывается напряженное положение с приемом и погрузкой ВСП.

Предложения сводятся к следующему:

1. Городскую прачечную и прачечную гарнизона передать в ведение банно-прачечного отряда эвакопункта № 92, причем стирка для лечебных учреждений города и училищ гарантируется.*****

2. КЭЧ гарнизона совместно со спецстройгруппой горисполкома должна немедленно приступить и в течение 10-12 дней закончить приспособление помещений авиаучилища под госпитали.******

3. Отвести здание 11[-й] школы и ВОХР под госпитали и также их приспособить.*******

4. Председателю горисполкома принять меры к бесперебойному обеспечению 52[-й] школы и 13[-го] корпуса СК-5 электроэнергией и водой.

5. Начальнику гарнизона через КЭЧ обеспечить прачечные и госпитали топливом и в первую очередь углем, а также оказать помощь в доставке топлива.********

Начальник управления *Военком управления эвакопункта*
военврач 1[-го] ранга Савонько *батальонный комиссар Михайлов*

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2697. Л. 1, 1 об. Подлинник.

---

* Помета против пп. 1, 2: *Решено*. Здесь и далее пометы сделаны секретарем Тамбовского обкома ВКП(б) Н.С. Пашкиным.

** Опущена информация об этапах рассмотрения в местных органах власти вопроса о предоставлении помещения под госпиталь.
*** Помета против п. 3: *Дано указание обеспечить за счет мобилизации потребителей.*
**** Помета против п. 4: *Дано указание т. Савонько возить дрова своими средствами.*
***** Помета против п. 1 (в предложениях): *Не передавать. Дано задание стирать для госпиталей 1500 кгр. белья в сутки.*
******Помета против п. 2 (в предложениях): *Решено в 5 дней.*
******* Помета против п. 3 (в предложениях): *Решено.*
********Помета против п. 5 (в предложениях): *Решено возить самим.*

№ 346

Доклад руководства эвакогоспиталя № 1153 в управление эвакопункта № 92 о работе за период с 15 августа 1941 г. по 1 января 1942 г.

5 января 1942 г.

Секретно

1. Общественность г. Тамбова за данный период существования госпиталя оказала нам следующую помощь.

Завод «Ревтруд» своими силами дооборудовал водоснабжение, выделил мастеров, которые оборудовали кухню пищеблока и произвели целый ряд мелких работ. По инициативе шефа – завода «Ревтруд» – госпиталю были подарены цветы, салфетки, тумбочки, подушки и для ранбольных писчие принадлежности. В момент подготовки здания под госпиталь работницы завода «Ревтруд» помогали убирать помещение.

2. Над госпиталем шефствуют следующие организации: завод «Ревтруд», обл. КОГИЗ, колхозы «Дружба», «2-я пятилетка», «Октябрь», «Память Кирова».

Завод «Ревтруд» посетил госпиталь 4 раза и подарил макет стенной газеты, продовольственные подарки всем ранбольным к Новому году, почтовую бумагу и конверты, махорку, папиросы. Обл. КОГИЗ подарил бильярдный стол, гармошку и бумагу. Из колхоза «Память Кирова» представители посещали госпиталь. Колхозы для питания раненых дали госпиталю гороха – 1 тонну, меда – 20 килограммов, муки ржаной – 54 килограмма, гусей – 3 шт., барана – 1, поросенка – 1. Кроме того, из колхозов забрал продукты госпиталь № 1984 во время, когда нам подлежало передислоцироваться.

3. За данный период в госпитале пропущено кинокартин – 45, концертов и постановок артистов – 15, вечеров, проведенных шефами и кружком самодеятельности – 8, лекций, докладов, политбесед силами обкома – 16.

4. Эвакогоспиталь № 1153 – хирургический госпиталь. Всего за данный период прошло больных 2444 человека, из них рядовой состав – 1801 чел., младший начсостав – 410 чел., начсостав – 221 чел., военнослужащие войск НКВД – 10 чел., другие – 2 чел. Выписано в часть по выздоровлении – 496 чел. (20,3 %), направлено в батальон выздоравливающ[их] – 208 чел. (8,5 %),

эвакуировано – 1239 чел. (50,7 %), признано ограниченно годными и к нестроевой службе – 53 чел. (2,17 %), отпуск по болезни – 49 чел. (2,16 %), уволено вовсе – 8 чел. (0,32 %), умер – 1 чел. (0,04 %), осталось в госпитале на 1 января 1942 г. – 390 чел.

В общем, медицинская работа госпиталя протекала удовлетворительно. Политико-моральное состояние личного состава и ранбольных находилось в удовлетворительном состоянии. В сентябре месяце среди ранбольных было несколько случаев выпивки в госпитале. Синицкий и Романюк допустили самовольную отлучку из госпиталя и хулиганство. Означенные товарищи отданы под суд.

Все члены партии, кандидаты и комсомольцы имеют определенные партийные и комсомольские поручения. Проверка выполнения решений показала, что принятые решения выполняются точно. Нарушений партдисциплины со стороны членов партии не было. Многие члены партии и комсомольцы по работе в госпитале являются передовыми, имеют от командования госпиталя благодарность (члены партии Терпугов, Ржавцев, комсомольцы Соловьева, Богданова, Простакова и другие).

За 1941 год собрано и отчислено в фонд обороны страны 7845 руб. 45 коп., на денежную вещевую лотерею – 4640 руб., на постройку танка – 3501 руб.

Недостатком в работе госпиталя является необеспечивающая* работа прачечной и дезинфекционных камер. Несвоевременная стирка белья осложняет работу госпиталя.

Начальник госпиталя
военврач 2[-го] ранга Львов

Военком госпиталя
бат[альонный] комиссар Костенко

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3127. Л. 39, 39 об. Подлинник.

---

* Так в документе.

№ 347

Из справки председателя военно-врачебной комиссии ПриВО И. Поплавцева и заведующего военным отделом Тамбовского обкома ВКП(б) В.В. Хорькова в санитарный отдел ПриВО и Тамбовский обком ВКП(б) о результатах проверки деятельности управления эвакопункта № 92

7 января 1942 г.

В период с 28 декабря 1941 г. по 6 января 1942 г. произведена проверка деятельности эвакопункта № 92 представителем санитарного отдела ПриВО – председателем окружной военно-врачебной комиссии военврачом 2[-го] ранга Поплавцевым совместно с заведующим военным отделом Тамбовского обкома ВКП(б) т. Хорьковым. При этом установлено следующее:

1. На 1 января 1942 г. в составе эвакопункта № 92 развернуто и действует 38 эвакогоспиталей с общим числом мест – 13433. Сеть эвакогоспиталей при этом прилагается (см. приложение № 1).

Кроме того, в составе эвакопункта № 92 16 эвакогоспиталей из числа подготовленных ранее к эвакуации находятся в свернутом состоянии и в стадии развертывания (см. приложение № 2). Об одном госпитале (№ 2391) сведений о месте его нахождения в эвакопункте нет.

Развертывание эвакогоспиталей, возвращенных из эвакуации, идет крайне медленно. Многие из них не имеют оборудованных и приспособленных помещений, так как развертывание их намечено в новых пунктах, ибо старые пункты (Сампур, Ламки, Усмань и др.) оторваны от путей эвакуации и в данный момент, когда эвакогоспиталям ЭП № 92 приходится представлять собой приемо-сортировочную базу фронта, развертывание старых пунктов является нецелесообразным.

Затянулся также вопрос с приспособлением помещений для эвакогоспиталей, размещенных в кавучилище (№№ 1098, 3084 и 2973), хотя последние уже начали прибывать, и нахождение там госпиталей становится невозможным. Между тем КЭЧ гарнизона указаний нач. гарнизона о переоборудовании здания авиаучилища в кратчайший срок не выполнила. Здание школы № 14, приспособленное под госпиталь и пострадавшее от налета противника, госпиталю не передано, госпиталь свернут, бездействует.

2. За период от начала войны до 1 января 1942 г. через эвакогоспитали прошло 45337 чел. ранбольных, которые по локализации ранений по данным на 1 декабря 1941 г. распределяются следующим образом:

Локализация ранений	Всего	В % к общему числу ранений
Череп	1109	2,97
Лицо	990	2,65
Глаз	387	1,04
Шея	313	0,84
Грудь	2720	7,33
Живот	369	0,98
Позвоночник	318	0,88
Верхн[ие] конечности	17647	48,03
Нижн[ие] [конечности]	12230	32,73
Таз	1234	3,3
Половые органы	43	0,12
Обожженные	281	0,72
Обмороженные	234	0,6
Контуженные	1242	3,18
Всего	39118 (39117)	100 (97,87)

Как видно из приведенных данных, основную массу представляет собой ранение конечностей – 80 %, причем значительная часть падает на верхние конечности – 48 %. В соответствии с характером локализации ранений построена и специализация эвакогоспиталей.

3. Из общего числа поступивших ранбольных (45337 чел.) эвакуировано в тыловые районы страны 19863 чел. или 43 % всего поступившего контингента.

В связи с тем, что эвакогоспитали эвакопункта № 92 представляют собой первую линию эвакогоспиталей, их лечебная работа резко изменилась по сравнению с периодом, когда они являлись тыловыми. В данный момент [они] являются госпиталями приемо-сортировочной базы фронта. Ранбольные в них задерживаются лишь на период приведения в транспортабельное состояние нетранспортабельных и на период оказания необходимой квалифицированной хирургической помощи тем из раненых, которые не получили ее в условиях фронтовых лечебно-санитарных учреждений (ДПМ и ППГ). Этим следует объяснить высокий процент эвакуации в тыловые учреждения.

4. В соответствии с изменившимися задачами эвакогоспиталей изменились и условия организации лечебной работы в эвакогоспиталях, которая в основном рассчитана не на длительное пребывание ранбольных до полного излечения, а сводится лишь, как указано выше, к оказанию необходимой квалифицированной хирургической помощи и приведению в транспортабельное состояние.

Основная масса эвакогоспиталей, как показало обследование работы госпиталей №№ 1107, 1108, 400 и 3084, с этими новыми задачами справляется вполне удовлетворительно.

Лечебная работа в госпиталях поставлена хорошо. Условия к обеспечению нормальной деятельности эвакогоспиталей созданы. Большинство эвакогоспиталей обеспечены квалифицированными хирургами в соответствии со специализацией госпиталей, оснащены рентгеновскими кабинетами, физиотерапевтическими кабинетами и лабораториями.

5. Исход пребывания ранбольных в эвакогоспиталях характеризуется следующими цифрами по данным на 1 декабря с. г.

Выписано из эвакогоспиталей – 16419 чел. Выписанные из эвакогоспиталей по исходам ранений и заболеваний распределяются:

а) выписано в часть - 10037 чел. (61,15 %);
б) -//- в Б.В. - 4004 (24,38 %);
в) признано огр[аниченно] годн[ыми] - 185 (1,13 %);
г) уволено в отпуск - 1408 (8,53 %);
д) уволено вовсе из Красной Армии - 785 чел. (4,81 %).

Таким образом, если принять во внимание, что из числа выписанных в Б.В. до 10 % в строй не вернется, а из числа уволенных в отпуск не вернется в строй до 40 %, то возвращение в строй выразится:

1. Выписано в часть госпиталя - 10037 чел.
2. Перейдет в части из Б.В. - 3600
3. Возвратится в части из отпусков - 845

14482 чел.

Что составит в результате лечебной деятельности эвакогоспиталей 88 % возвращения в строй. Указанный процент возвращения в строй также свидетельствует, что лечебная работа эвакогоспиталей проходила нормально.

6. Из общего числа поступивших в эвакогоспитали ранбольных умерло на 1 декабря 236 чел., что составляет 0,76 % общего числа поступивших.

При проверке смертности в эвакогоспитале № 400 там оказалась смертность, достигающая 1,65 % к числу поступивших. Однако, анализируя причины столь высокой смертности по этому госпиталю, установлено, что эвакогоспиталь № 400 значительное время выполнял роль сортировочного госпиталя, куда поступали раненые в тяжелом состоянии и умирали в первые же сутки своего пребывания в госпитале. Кроме того, и по своей специализации в этом госпитале находились наиболее тяжелые случаи ранений, что подтверждается следующими данными:

а) За период с 1 июля по 13 декабря 1941 г. в госпиталь поступило 4300 человек, из них умер 71 чел. (1,65 %).

б) По локализации ранений умершие распределяются:

№№ пп		Поступило	Умерло
1.	Череп	383	19 (5 %)
2.	Лицо, шея, глаза	210	2 (1 %)
3.	Грудн[ая] клетка	277	8 (2,9 %)
4.	Живот	54	4 (8 %)
5.	Позвоночник	54	4 (8 %)
6.	Верхн[ие] конечн[ости]	1205	2 (0,16 %)
7.	Нижн[ие] конечн[ости]	1125	22 (1,8 %)
8.	Таз и мочепол[овые] органы	126	7 (6 %)
9.	Больные	662	2 (0,3 %)
10.	Обожженные	57	1 (2 %)

Из раненых в нижние конечности умерло от газовой инфекции 14 чел. Если учесть, что по данному госпиталю в первые сутки пребывания в госпитале умерло 23 чел., а также тяжесть ранений (череп, грудная клетка, живот, таз и др.), то смертность следует считать нормальной.

7. Сортировка поступающих в госпитали ранбольных, хотя и проводится в соответствии с их специализацией, однако, далеко не полно. До сих пор еще имеют место случаи, когда в госпитали одной специализации поступают раненые другой, что в значительной мере усложняет работу госпиталей и мешает делу оказания высококвалифицированной помощи раненым. Так, например, в госпиталь № 1108, предназначенный для ранения грудной клетки, где сосредоточены и врачи-специалисты этой области, поступают раненые с поражениями нижних и верхних конечностей. Следовательно, вопросы сортировки все еще продолжают оставаться практически до конца нерешенными.

8. Санитарно-гигиеническое состояние некоторых эвакогоспиталей находится на весьма низком уровне. […]*. Палаты и особенно коридоры содержатся неопрятно, много пыли; лестницы и «темные» углы замусорены. Персонал ходит в застиранных халатах. Медсестры даже в перевязочных работают с распущенными из-под косынок волосами. В некоторых палатах болтается электропроводка. В уборных грязно, неопрятно. В помещении холод, в некоторых палатах температура 4-6 градусов. […]*.

9. В ряде госпиталей (№№ 400, 1125, 3084 и др.) совершенно неудовлетворительно обстоит дело с отоплением помещений. […]*.

10. Питание в госпиталях организовано вполне удовлетворительно. Жалобы на недостаточность питания имеются лишь со стороны отдельных лиц и то, главным образом, в первые дни пребывания. На качество питания жалоб нет. Однако некоторые госпитали не проявляют в этом отношении необходимой гибкости (госпиталь № 400 – по шк[оле] № 52), в результате чего имеются обоснованные недовольства отдельных лиц. Так, тяжелый больной, страдающий полным отсутствием аппетита, просит заменить ему сладкое сгущенное молоко простым. Эта его просьба осталась не выполненной – недовольство.

В госпитале № 1913 (гвардейский) одному гвардейцу не хватило питания, и он чувствует себя голодным. Вовремя эти претензии не улавливаются и не удовлетворяются, хотя удовлетворить их совершенно возможно, ибо они носят буквально единичный характер. Возможности же к этому во всех госпиталях имеются.

Все госпитали помимо отпускаемых плановых продуктов по нормам НКО имеют значительное количество продуктов, получаемых от своих шефских организаций.

Учитывая, что в госпиталях эвакопункта № 92 ранбольные задерживаются в своей массе сравнительно недолгий период, возникает вопрос о целесообразности получения продуктов от шефских организаций, что хотя и значительно улучшает материальную базу госпиталей, в то же время ослабляет хозяйственную мощь колхозов, так как некоторые госпитали получают значительное количество продуктов, особенно мясо (полторы-две и более тонн). Госпитали Тамбова к Новому году получили только через эвакопункт от колхозов 13100 кгр. мяса, 3700 кгр. битой птицы и 800 кгр. сухарей и домашнего печения.

11. Все действующие эвакогоспитали, как указано выше, обеспечены полностью квалифицированными хирургами в соответствии со специализацией госпиталей. Всего в действующих госпиталях имеется 80 хирургов. […]*.

26 действующих госпиталей имеют рентгеновские и физиотерапевтические кабинеты. Во всех госпиталях развернуты лаборатории. Таким образом, оснащенность госпиталей спецоборудованием вполне удовлетворительная.

12. Медикаментозная обеспеченность и обеспеченность перевязочным материалом госпиталей хорошая, перебоев в снабжении не отмечается.

Спиртами и винами госпитали обеспечивались также бесперебойно. Отмечается совершенно ненормальное явление с расходованием спирта и вин в госпитале № 400. […]*.

13. В эвакуационной работе до сих пор отмечаются срывы и задержка военно-санитарных поездов. […]*. Причинами этих срывов являются, с одной стороны, необеспеченность госпиталей необходимым количеством чистого белья, а с другой, отсутствие четких взаимоотношений между ФЭП № 37 и эвакопунктом № 92. […]*.

14. Парт[ийно]-полит[ический] аппарат эвакогоспиталей укомплектован полностью и достаточно подготовленными кадрами. Политмассовая работа в госпиталях в основном проводится удовлетворительно, по планам. Однако в некоторых госпиталях (№№ 400, 1108 и др.) планы политмассовой работы часто срываются. Совершенно недостаточно поставлена работа среди лежачих раненых (политинформации, громкие читки газет и художественной литературы). Комсомольский актив шефских организаций к политмассовой работе в госпиталях в момент обследования привлекался слабо.

Руководство со стороны политотдела гарнизона партийно-политической работой в госпиталях неудовлетворительное. Роста парторганизации госпиталей нет, работа в этом направлении не ведется.

15. В связи с полной бесконтрольностью отпуска спирта и вина из аптеки госпиталя № 400 находится и такой совершенно недопустимый факт, как завтрак в кабинете начальника и комиссара эвакопункта со спиртными напитками и угощение ими подчиненных (нач. и комиссара госпиталя № 400) и работников ФЭП № 37. […]*.

Начальник эвакопункта военврач 1-го ранга т. Савонько является опытным санитарным начальником. Пользуется авторитетом как среди работников подведомственных эвакопункту учреждений, так и в местных советских и общественных организациях. […]*.

Представитель санитарного отдела ПриВО военврач 2[-го] ранга Поплавцев

Зав. военным отделом обкома ВКП(б) Хорьков

---

* Опущены конкретные примеры о недостатках в работе отдельных госпиталей и предложения по их устранению.

Приложение № 1

Список действующих госпиталей эвакопункта № 92

№№ п/п	№ ЭГ	Откуда прибыл	Дислокация		Начал работать	Штатное количество коек	Количество развернутых коек на 1 янв[аря]	Спецификация*	Оснащенность						Ф.и.о нач.	Ф.и.о военк[ома]	Примечания
			прежняя	новая					хирургов	рентген	физиокаб[инет]	лаборат[ория]	зуб[опротезный] каб[инет]	проч.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1.	400 НКО	Тамбов	Тамбов	Тамбов осн[овной] г[оспита]ль шк. № 52	2/VII-1941 года	600	750	В основном - нейрохирургия, череп, позвоночник В шк. № 52 - ранения бедра, плеча, коленного сустава, газовая флегмона	7	1	1	1	1		Тарловский[12]	Муртазин	
2.	1098	Липецк	Липецк	Тамбов кав. учил[ище]	23/XI	400	200	Отморожения, ранения бедра	3	1	1	1	1		Буковский[13]	Алимов	Работает как сорти-ровочный
3.	1106 НКО	Тамбов	Тамбов	Тамбов пед. инст[итут]	8/VII	600	800	Отморожения	5	1	1	1	1		Соколов	Аменицкий	
4.	1107 НКО	Тамбов	Тамбов	Тамбов шк. 51	6/VII	600	750	Ранения предплечья, локтевого сустава и кисти	3	1	1	1	1	зубопротез[ный] каб[инет]	Бурихин	Марюшкин[14]	

5.	1108 НКО	Тамбов	Тамбов	Тамбов шк. 21	6/VII	400	400	Ранения грудной клетки	3	1	1	1	1		Мещеряков[15]	Горбуль	
6.	1125 НКО	Кардымово	Кардымово	шк. 16, СК [корпус] 13	25/VIII	400	455	Ранения мягких тканей, кожно-венерическое, женское отделения	3	1	1	1	-		Лилов	Комолов	
7.	1153	Брянск	Брянск	Тамбов шк. 5	27/VIII	400	450	Ранения голени, стопы	4	1	1	1	1		Львов	Костенко	
8.	1189	Нежин	Нежин	Тамбов шк. 19	23/IX	200	300	Ранения мягких тканей (легкораненые)	2	-	1	1	1	Протезир[ование]	Матросов	Докунин	
9.	1913	Тамбов	Тамбов	Тамбов шк. 6, 7	5/VII	600	553	Ранения живота, бедра, коленного сустава, урология	4	1	1	1	1		Сотников[16]	Ивановский	
10.	1914	Тамбов	Тамбов	Тамбов шк. 2, 17	6/VII	200	250	Терапевтические	-	1	1	1	1		Грацианский[17]	Чернов	
11.	1915	Тамбов	Тамбов	Тамбов шк. 1, облфо	4/VII	400	460	Ранения предплечья, кисти	4	1	1	1	1		Бирюков[18]	Никитин	

12.	1981	Ярцево	Смоленск	Тамбов парт. курсы, шк. 18	2/VIII	400	650	Челюстно-лицевые, ранения сосудов, плеча, бедра, глазные, ушные	5	1	1	1	1	Зубопрот[езная] лабор[атория]	Кожухов	Харланин**	
13.	1984	Липецк	Липецк	Тамбов Северная шк.	22/XI	200	150	Инфекционные	-	-	-	1	1		Протопопов	Левшин	
14.	2647	Липецк	Липецк	Тамбов КУКС	21/XI	400	420	1-[е] отделение – ранения предплечья, кисти 2-[е] отделение - терапевтич[еское]	3	1	1	1	1		Горбачев	Обальчак	
15.	2687	Тамбов	Тамбов	Тамбов нервн[ый] сан[ато-рий], шк. 12	25/VII	300	300	Нейрологические, контузии	1	1	1	1	-		Бурнштейн[19]	Скоморохов	
16.	2688	Тамбов	Тамбов	щк. 8	14/VIII	200	250	Ранения предплечья	1	-	-	1	1		Шер[20]	Бреев	
17.	2973	Венев	Хоботово	Тамбов кав. учил[ище]	23/XI	300	375	Ранения предплечья, кисти	2	-	-	1	1		Химская	Плохотников	
18.	3480	Конотоп	Избердей	Тамбов кав. учил[ище]	21/XI	400	300	Ранения голени, стопы	2	1	1	1	1		Рыбак[21]	Михиенко	

19.	1980	Ярцево	Ярцево	Котовск	3/VIII	400	550	Общехирургические	4	1	1	1	1		Повзнер	Фогельсон	
20.	1110	Кирсанов	Кирсанов	Кирсанов	20/VII	200	250	Общехирургические	1	1	-	1	1		Пономарев	Загоровский	
21.	1156	Карачев	Карачев	Кирсанов	21/VIII	400	330	Общехирургические	3	1	1	1	1		Альшиц	Калугин	
22.	1922	Кирсанов	Кирсанов	Кирсанов	21/VII	200	250	Общехирургические	1	1	1	1	1		Малышев	Гончаров	
23.	2190	Ярцево	Кардымово	Рассказово	5/VIII	400	400	Общехирургические	3	1	1	1	1		Хитеев	Куряков	
24.	2630	Грязи	Грязи	Рассказово	5/XII	200	250	Общехирургические	1	-	-	-	-				Он же нач. госп[италя]***
25.	1413	Конотоп	Конотоп	Моршанск	2/X	200	200	Общехирургические, кожно-венерические	1	-	-	1	1		Ворожбит	Бородай	

26.	1414	Конотоп	Конотоп	Моршанск	27/IX	400	400	Общехирургические	3	1	1	1	1		Розов	Николаенко	
27.	1916	Мор-шанск	Мор-шанск	Моршанск	17/VII	300	330	Общехирургические, терапевтические	2	1	-	1	1		Милоглазов[22]	Карандеев	
28.	1917	Мор-шанск	Мор-шанск	Моршанск	17/VII	200	250	Общехирургические, глазные, ушные, челюстные, нейрохирургические	1	1	1	-	-		Быстров[23]	Иванин	Он же нач. госп[италя]***
29.	2032	Конотоп	Конотоп	Моршанск	27/X	200	200	Общехирургические, полостные, урологические	2	1	1	1	1		Цыбульский	Коваленко	
30.	2679	Мор-шанск	Мор-шанск	Моршанск	4/VIII	200	200	Общехирургические	1	-	-	-	1		Тарасевич	Заведеев[24]	
31.	2972	Алексин	Алексин	Моршанск	18/XII	400	200	Сортировочный	2	-	-	-	-		Иванова	Хоботкин	
32.	1137	Брянск	Брянск	Инжавино	6/IX	400	390	Общехирургические	3	1	1	1	1		Двосин	Кондаков	

33.	2666	Мучкап	Мучкап	Мучкап	4/X	200	200	Общехирургические	1	1	1	1	1		Силин[25]	Колодяжный[26]	Он же нач. госп[италя]***
34.	2670	Ржакса	Ржакса	Ржакса	5/X	200	200	Общехирургические	-	-	-	-	-		Веревка[27]	Коношенко	
35.	2603	Брянск	Лысые Горы	Елец	31/XII	200	190	Общехирургические	1	-	-	-	-		Блиох	Калинин	
36.	2983	Знаменка	Знаменка	Грязи	27/XII	200	200	Общехирургические	1	-	-	-	-		Высоцкий	Низов	
37.	2665	Ламки	Ламки	Кочетовка	28/XII	200	200	Общехирургические	-	-	-	-	-		Переплетчиков[28]	Желхов	
38.	1846	Плато-новка	Плато-новка	Мичуринск	28/XII	300	300	Общехирургические	1	-	1	1	1		Ильинский[29]	Фомичев	
39.	1404	Кремен-чуг	Сосновка	Мичуринск	23/XII	400	430	Общехирургические	4	1	-	1	1		Шехет[30]	Манструховский	

* Так в документе.
** То же. Правильно – Харлапин.
*** Так в документе.

Приложение № 2

**Список эвакогоспиталей эвакопункта № 92,
деятельность которых временно прекращена**

№№ п/п	№ госпи-таля	Число мест по штату	Место прежней дислокации	Где находится в данное время	Примечание
1.	1109	400	Тамбов	Тамбов	Свернут из-за отсутствия помещения (разбито при бомбежке)
2.	1393	200	Котовск	Тамбов	Свернут для следования в Котовск (будет развернут 5/I-42 г.)
3.	1060	200	Липецк	Тамбов	27/XII возвращается в Липецк
4.	2976	400	Ракша	Ракша	27/XII переведен на ст. Водопьяново
5.	2579	300	Грязи	Кирсанов	Не развернут (нет помещения)
6.	1920	300	Усмань	Кирсанов	26/XII переведен в Липецк
7.	2637	200	Усмань	Кирсанов	26/XII переведен в Липецк
8.	2674	200	Никольское	На колесах	27/XII вернулся, направлен в Никольское
9.	2667	200	Никифо-ровка	Свернут в ожидании транспорта	Переведен в Елец (донесения о развертывании нет)
10.	2985	200	Сабурово	Свернут в ожидании транспорта	Направлен в Никифоровку (сведений о развертывании нет)
11.	2974	200	Сампур	Свернут в ожидании транспорта	Направлен в Грязи (сведений о развертывании нет)
12.	2983	200	Знаменка	Свернут в ожидании транспорта	Направлен в Грязи (сведений о развертывании нет)
13.	2675	300	Мичуринск	На колесах	Возвращается (получена телеграмма Ходоркова)
14.	2676	200	-//-	-//-	-//-
15.	1111	400	-//-	-//-	-//-
16.	1112	200	-//-	-//-	-//-
17.	2392	400	Кочетовка	Сведений нет	

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2683. Л. 1-10, 16-17. Подлинник.

№ 348

Из доклада руководства Тамбовского сортировочного эвакогоспиталя № 400 в управление эвакопункта № 92 о работе за период с 23 июня 1941 г. по 1 января 1942 г.

7 января 1942 г.
Секретно

Тамбовский сортировочный эвакогоспиталь № 400 с 23 июня 1941 г. по 1 января 1942 г. провел организационную и лечебную работу.

1. К обслуживанию госпиталя со стороны общественных организаций по уходу за ранеными были привлечены рабочие, служащие и жены шефских организаций железнодорожного узла ст. Тамбов и кавучилища.

Шефами были установлены дежурства в палатах тяжелораненых: ежедневно дежурило по 6 человек в палатах и по 2 человека дежурили в столовой.

При разгрузке раненых с ВСП обл. [отделение] РОКК и жел.-дор. узел оказывали большую помощь, выделяя для этого сандружинниц по 20-25 человек.

2. Шефствует над госпиталем железнодорожный узел ст. Тамбов и Волчковский район. Посещение шефами госпиталя было организовано пять раз. Были проведены доклады и беседы.

Политсостав госпиталя выезжал 2 раза к своим шефам в Волчковский район. Посещение ранеными шефов железнодорожного узла было организовано 2 раза.

3. При развертывании госпиталя железнодорожный узел ст. Тамбов оказывал помощь по ремонту здания и оборудованию палат рабочей силой, выделял отдельные бригады (слесарей, столяров). Железнодорожным узлом была оборудована и отремонтирована полностью прирельсовая санрампа.

За указанный период шефами было выдано для раненых следующее количество продуктов:

1) Волчковским районом: огурцов свежих –2127 кг, яиц – 4228 штук, капусты свежей – 534 кг, мяса разного – 1121 кг, масла коровьего – 139 кг, яблок свежих – 47 кг, птицы битой – 600 кг, меда – 288 кг, молока – 20 литров, картофеля – 1839 кг, пшеницы – 277 кг, гороха – 80 кг.

2) От железнодорожного узла получено: колбасы – 59 кг, рулета – 59 кг, пряников – 25 кг.

3) От колхозов Тамбовского и Сампурского районов в начале работы госпиталя было получено для раненых: кур – 142 шт., овец – 15 шт., яиц – 1127 шт., масла коровьего – 94 кг, меда – 139 кг, картофеля – 1689 кг, огурцов – 677 кг, капусты 459 кг.

Кроме того, от шефов поступили для оборудования палат, клуба и создания уюта для раненых следующие предметы: диваны разные –18, часы [на]стенные – 1, зеркала разные – 5, столы разные – 55, тумбочки разные – 9, портреты вождей – 16, картины – 3, матрацы – 30. Много поступило от шефов цветов, книг и музыкальных инструментов.

Личный состав госпиталя подписался на заем на сумму 55700 руб., уплачено (личным составом и ранбольными) 87426 руб. В фонд обороны родины собрано и отчислено 29348 руб. По реализации денежно-вещевой лотереи подписано на 25513 руб., из них внесено наличными 9202 руб. На постройку танков собрано 8524 руб. и отчислен однодневный заработок в сумме 2438 руб.

Теплых вещей поступило: подушек перовых – 3 шт., полотенец – 48 шт., простынь – 8 шт., платков носовых – 103 шт., носков – 31 пара, чулок шерстяных – 11 пар, перчаток и варежек – 16 пар.

4. Силами шефов и работниками театра для ранбольных показано вечеров шефской самодеятельности – 4, концертных постановок – 82, а также показано за этот период 115 кинокартин. Горкомом ВКП(б) в госпитале сделано 29 лекций и докладов. […]*.

5. За отчетный период поступило: раненых – 4799, больных – 756, всего – 5555 человек.

[…]**. Большое количество ранений падает на конечности (нижние конечности – 26,7 %, верхние конечности – 25 %) и на череп (11 %).

Большинство раненых в конечности поступило с повреждением костей. Лечебные мероприятия переломов, а также повреждение мягких тканей проводились главным образом по методу долгосрочной глухой гипсовой повязки. Гипсовые повязки не менялись около 2-3 недель. В некоторых случаях, где имелись обширные повреждения мягких тканей, перевязки через деланные в гипсовой повязке окна, производились несколько чаще – спустя 7-10 дней. Переломы голеней лечились при помощи иммобилизирующей гипсовой повязки после одномоментной репозиции отломков. Только раненые с переломом бедра, как правило, вначале лечились по методу скелетного вытяжения. Причем вытяжение применялось не в течение всего срока, необходимого для полной консолидации отломков, а только в течение нескольких дней для репозиции последних. Для предупреждения смещения отломков при самом наложении гипсовой повязки последняя накладывалась без малейшего нарушения скелетного вытяжения и снималась только по затвердении гипсовой повязки. Такой метод полностью себя оправдал и должен являться методом выбора в эвакогоспиталях, где раненые долго задерживаться не могут.

За отчетный период умерло 94 человека, что составляет 1,7 % к общему числу ранбольных. Если вычесть 25 случаев умерших в первые сутки - % смертности будет равняться 1,25. […]**.

За отчетный период:

эвакуировано – 3804 чел., что составляет 69,13 % к общему числу ранбольных;

выписано в часть – 590 чел. (10,6 %);

выписано в Б.В. – 286 чел. (5,02 %);

огранич[енно] годными – 10 чел. (0,2 %);

в отпуск – 121 чел. (2,2 %);

признаны негодными – 21 чел. (0,4 %).

Характеристика ранений по роду оружия:

пулевое ранение – 2098, что составляет 44 %;
осколками мин – 648 (14 %);
оскол[ками] артснаряд[ов] – 732 (15,2 %);
оскол[ками] руч[ных] гранат – 429 (9,3 %);
оскол[ками] авиабомб – 418 (8,2 %);
нескол[ькими] видами оружия – 50 (1,1 %);
обмороженных – 93 (2 %);
обожженных – 65 (1,2 %);
контуженных – 250 (5 %).

Необходимо отметить особую тяжесть ранений осколками мин, авиабомб. Раны эти всегда обширные, рваные, с развороченными краями, загрязненные, всегда дают большое количество осложнений.

В госпитале развернуто 2 рентгеновских кабинета, 2 физиотерапевтических кабинета с кабинетом лечебной физкультуры, две лаборатории, 2 аптеки, 2 зубоврачебных кабинета.[…]***.

За отчетный период проделано 474 операции, 146 переливаний крови, наложено 1503 иммобилизирующие повязки. […]****.

Госпиталь полностью укомплектован медицинским составом, надо отметить наличие высококвалифицированных хирургов.

Проводятся занятия по различным вопросам хирургических дисциплин. Особое внимание уделено вопросу гипсовой технике, переливанию крови и другим актуальным вопросам оказания медицинской помощи в войсковом районе (повреждение грудной и брюшной полости, лечение переломов). Весь средний медперсонал был также охвачен повышением квалификации.

Профиль госпиталя в основном хирургический. До 1 января 1942 г. имелось 100 терапевтических коек, из них 58 кожно-венерических. Из числа хирургических коек 65 отведено было для отоларингологических, 70 – для раненых с осложнением газовой инфекции, выделенных в отдельное помещение и обслуживаемых отдельным штатом. Кроме того, имелось 25 коек для урологических ранбольных и 100 коек для нейрохирургических.

В настоящее время спецификация коек распределяется следующим образом: 150 нейрохирургических и 700 для костных травм.

С 1 января 1942 г. в госпитале развернуто 850 коек. За отчетный период госпиталь разгрузил и рассортировал по госпиталям 77 ВСП.

Кроме лечебной работы госпиталь сформировал 20 санучреждений (санпоезда и полевые учреждения).

Нужды госпиталя:

1. Учитывая, что в госпитале концентрируются главным образом раненые лежачие с тяжелой костной травмой (череп, нижние конечности), каковые являются весьма трудоемкими в смысле обработки, и что коечный фонд увеличен на 250 коек, и большую пропускную способность госпиталя, как сортировочного, необходимо настоятельно в интересах раненых увеличить штат врачей на 4 ординатора, 15 сестер и 15 санитарок.

2. Необходимо в срочном порядке выделить одну дезкамеру, что даст возможность увеличить пропускную способность госпиталя. Нередко эвакуация раненых задерживается из-за отсутствия дезинфицированной одежды.

3. Учитывая важность физиотерапевтического лечения раненых, необходимо обеспечить все перевязочные кварцевыми лампами и лампами солюкс, что даст возможность и тяжелым носилочным больным широко пользоваться физиотерапевтическим методом лечения.

4. Особые трудности госпиталя – перебои с электроэнергией, водоснабжением. Кроме того, госпиталь испытывает острую нужду в угле, так как котлы приспособлены для угля.

Нач. эвакогоспиталя № 400 *Военком эвакогоспиталя № 400*
военврач 2[-го] ранга Тарловский *старший политрук Муртазин*

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3127. Л. 19-23. Подлинник.

---

* Опущена информация о партийно-массовой работе в госпитале.

** То же о локализации ранений красноармейцев, поступивших в госпиталь, а также ранений, приведших к смерти.

*** То же о количественных показателях работы рентгеновских, физиотерапевтических, зубоврачебных кабинетов и лабораторий.

**** То же о количестве поступивших в госпиталь раненых рядового, младшего и старшего начальствующего состава.

№ 349

Докладная записка руководства эвакогоспиталя № 2630 в управление эвакопункта № 92 о работе за период с 23 декабря 1941 г. по 9 января 1942 г.

10 января 1942 г.

Эвакогоспиталь № 2630 начал свою работу с 23 декабря 1941 г. Госпиталь занимает бывшее здание ФЗУ Арженской суконной фабрики. Штатных коек 300, фактически развернуто временно 250 коек из-за отсутствия площади. В ремонте помещения и оборудования госпиталя – главным образом, санпропускника – принимали участие рабочие Арженской суконной фабрики и администрация ФЗУ фабрики. Последние оказывали большую помощь как материалами, так и мебелью (столы, скамейки, картины, портреты, муз. инструменты, книги и др.). [В] уходе за ранбольными и в работе пищевого блока принимают участие члены семей командного и рядового состава, служащие госпиталя.

Шефство над госпиталем принял Рассказовский горсовет и ФЗУ Арженской суконной фабрики. Горсовет ко дню Нового года подготовил и подарил ранбольным бойцам и командирам новогодние подарки, в том числе вязаные рубашки, чулки, варежки, фуфайки, шапки и разные продукты на 2000 рублей. В настоящее время горсовет (шеф) оказывает содействие в

приобретении необходимого оборудования и инвентаря для нужд госпиталя (тумбочки, скамейки, шкафы и др.). Учащиеся и администрация ФЗУ фабрики регулярно посещают госпиталь, оказывают помощь в выдаче для чтения книг, музыкальных инструментов, цветов, изготовлении конвертов и т. п.

Работа с шефами-колхозами пока не проводилась. На днях местные организации выделят некоторые колхозы, с которыми поведем работу по шефству над госпиталем.

Госпиталь своей киноустановки не имеет. По договоренности с БАО с 23 декабря по 1941 г. по 9 января 1942 г. пропущено пять кинокартин, в дальнейшем будут демонстрировать картины каждые 3-4 дня. Вечеров самодеятельности было 2, лекций – 2.

За время работы госпиталя поступило 309 человек, выписано в часть 98 человек, что составляет 31,7 %. В батальон выздоравливающих ранбольные не направляются за отсутствием дислокации последних. Смертных случаев не зарегистрировано. Следует отметить, что ранбольные поступают из эвакогоспиталей г. Тамбова, и отмечаются довольно частые случаи, когда ранбольные побывали в 4-5 госпиталях, давно должны быть выписаны в часть, а они эвакуируются на следующий этап медпомощи. В госпитале работают 7 врачей различных специальностей в большинстве своем с солидным стажем. Медперсоналом госпиталь обеспечен за исключением специалиста-хирурга.

Политико-моральное состояние личного состава и ранбольных хорошее. Партийно-массовая работа проводится в палатах. Ежедневно передаются сводки Информбюро, читка газет, беседы по текущим вопросам, читка художественной литературы.

В большинстве своем служащие г[оспита]ля заем оплатили досрочно. Денежно-вещевой лотереей охвачено 100 %, и внесено полностью 3480 рублей. На постройку танков средства не собраны.

К недостаткам работы госпиталя следует отнести:

1. Отсутствие необходимой площади для полного разворота работы г[оспита]ля (рентгеновская установка, физиотерапевтический кабинет, расширение санпропускника).

2. Имеется большой недостаток в газетах и художественной литературе.

3. Необходимы специалисты – хирург и диетсестра.

*Начальник госпиталя [Подпись]** *Военком [Подпись]**

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3127. Л. 10-11 об. Подлинник рукописный.

---

* Подпись неразборчива.

№ 350

Из справки руководства управления эвакопункта № 92 первому секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) Н.А. Логинову о работе эвакопункта за период с 23 июня 1941 г. по 1 января 1942 г.

15 января 1942 г.
Секретно

I. В Тамбове и Тамбовской области развернуто на I5/I-1942 г. 53 госпиталя с общим количеством 16780 коек, заполняемостъ – 125 %. […]*.

IV. С начала отечественной войны эвакогоспитали Тамбова и Тамбовской области претерпели ряд организационных перестроек, связанных с оперативной обстановкой.

1. С начала войны до второй половины октября госпитали работали как госпитали глубокого тыла, т. е. все поступающие контингенты находились в госпиталях до полного излечения.

2. Со второй половины октября в связи с изменившейся оперативной обстановкой изменился и характер работы госпиталей – они стали являться госпиталями первой линии. Всему поступающему контингенту раненых проводится первичная обработка, тщательная медицинская сортировка и подготовка к эвакуации в тыл.

С 20 декабря 1941 г. по настоящее время по Тамбову ежедневно принимается до трех военных санитарных поездов в сутки с общим количеством раненых 1200 человек и до двух санпоездов в сутки грузится для отправки в тыл с количеством раненых 900 человек.

3. В конце октября все госпитали, за исключением кадровых, на основании приказа НКО были переданы в ведение Наркомздрава, а затем приказом НКО и НКЗ от I8/X-4I г. за № 630 все госпитали НКЗ переданы в ведение НКО.

4. Согласно телеграфного распоряжения Главсанупра от 12/XI № 1445 ряд основных госпиталей приказано было эвакуировать на восток. В связи с этим было свернуто 17 госпиталей, пять из них из Мичуринска были эвакуированы и некоторые из них доехали до Барнаула; остальные в свернутом состоянии ожидали вагонов.

5. В связи с изменившейся оперативной обстановкой было приказано опять развернуть все госпитали. В настоящее время возвратились и те госпитали, которые были эвакуированы.

6. Часть госпиталей переброшена в другие области: в Елец переброшено 3 госпиталя, в Липецк – 3 и в Грязи – 2 госпиталя с общим количеством 2000 коек.

Все это вместе взятое создавало большие трудности, и требовалась исключительная оперативность в работе. Это положение несколько отразилось и на организации лечебного процесса. В настоящее время все госпитали за исключением двух работают с 30 % нагрузкой к штатным койкам.

V. Прием и обслуживание раненых.

Раненые принимаются на специально оборудованных санитарных рампах. Разгрузка производится выделенными сортировочными отделениями, личный состав которых соответственно обучен.

В Тамбове, Мичуринске и Моршанске имеются хорошо оборудованные прирельсовые эвакоприемники, в которых и размещаются раненые с санпоездов. В этих прирельсовых эвакоприемниках производится сортировка, здесь же раненые получают чай с бутербродами и затем развозятся по госпиталям, исходя из характера ранений или заболеваний. В госпиталях производится санобработка, после которой делаются перевязки и распределяются по медицинским отделениям. Для перевозки в машинах имеется достаточное количество теплых одеял. Иногда получалась задержка в развозке при больших поступлениях из-за недостаточности сантранспорта.

VI. Отправка выздоровевших.

После исхода лечения производится выписка в часть, в Б.В. Вначале из-за недостачи обменного фонда была задержка в выписке. Были дни, когда накапливалось на выписку до 300 человек, но в дальнейшем этот недочет был устранен, и в настоящее время задержки в выписке нет.

VII. Обеспечение госпиталей топливом.

В начале отопительного сезона госпитали были обеспечены топливом на 2-3 месяца, но в период их свертывания и прекращения подвозки большая часть этих запасов была сожжена для поддержки зданий. В настоящее время госпитали живут однонедельным запасом топлива, не прекращая ежедневной подвозки своими средствами. В некоторых зданиях, отопительная система которых приспособлена под уголь, температура в отделениях колеблется и временами бывает ниже нормальной. Угля же в Тамбове не имеется. Принимаются меры к созданию запаса топлива на период начала весны, когда начнут портиться дороги.

VIII. Обеспеченность медикаментами.

Все эвакогоспитали основными медикаментами, перевязочным материалом и инструментарием обеспечены полностью. В некоторых госпиталях (у тех, которые эвакуированы из других районов) нет физиоаппаратуры. Бывают перебои в снабжении такими медикаментами, как сульфидин и белый стрептоцид.

IX. Починка обмундирования и стирка белья.

Починка обмундирования производится без перебоев, каждый госпиталь имеет по штату портновскую мастерскую и белошвеек. Кроме этого в нужных случаях привлекаются женщины шефствующих организаций. Со стиркой белья в Тамбове в последнее время в связи с увеличением коечного аппарата на 100 % (8500 коек) имеются перебои. Помимо этого

бывают перебои с подачей электроэнергии и воды, вследствие чего прачечным приходится простаивать. Принят ряд конкретных мер по устранению этих недочетов, и в ближайшее время это дело выправится. […]**.

XII. Обеспеченность госпиталей постельными принадлежностями и бельем.

Все госпитали обеспечены бельем и постельными принадлежностями по штату полностью, но в связи с увеличением коек в существующих госпиталях на 25 % в некоторых госпиталях не хватает одеял. Не полностью обеспечен ряд госпиталей госпитальными халатами. Нет вовсе и не положены по штату теплые халаты, валенки, штаны для прогулок раненых.

XIII. Политработа среди ранбольных.

Во всей партийно-политической работе политсостав эвакогоспиталей руководствуется указаниями товарища Сталина, решениями партии и правительства, приказами Наркомата обороны и Главного политического управления Красной Армии**.**

Прибывающие военно-санитарные поезда разгружаются на санитарной рампе, где для приема ранбольных созданы соответствующие условия и уют. Для быстрой и правильной разгрузки, просмотра вагонов и вещей, недопущения посторонних посетителей, выявления настроения ранбольных установлено круглосуточное дежурство политсостава из эвакогоспиталей города Тамбова.

После того, как ранбольных просмотрят врачи и определят, в какие госпитали они должны быть направлены, их развозят на санитарных машинах по эвакогоспиталям. Ранбольные, доставленные на санитарных машинах в госпитали, в первую очередь поступают в санпропускники, где они проходят тщательную обработку: стрижку волос, мытье и пр.

Учитывая наличие поступления вместе с ранеными оружия, патронов, гранат и целого рядя других видов вооружения, были случаи завоза ранеными фашистских листовок, литературы, газет и других предметов со свастикой. Все это вместе взятое потребовало укрепить проверенными кадрами санпропускники и организовать систематический контроль политработниками для проверки личных вещей, поступающих вместе с ранбольными. Для выполнения этой работы широко привлекаются проверенные члены ВКП(б) и комсомольцы. Однако, несмотря на принимаемые мероприятия по контролю проверки личных вещей ранбольных в санпропускниках, мы имеем факты, когда после обработки у ранбольных обнаруживали фашистские листовки и другие предметы (август–октябрь м-цы). […]***.

В настоящее время мы не встречаем фашистских листовок у ранбольных, однако, чрезвычайно увеличился привоз ранбольными всякого вида трофейного имущества и оружия. Например, некоторые ранбольные привозят с собой в госпиталь по несколько пар немецкого обмундирования,

по несколько немецких часов, фотоаппаратов, деньги немецкие, различные фотокарточки, карты для игры и даже бывают порнографические фотокарточки. Все эти предметы отбираются у ранбольных, однако, некоторые ранбольные проявляют недовольство тем, что у них отбираются эти вещи и требуют возвращения им обратно.

XIV. Работа в отделениях.

После того, как ранбольные проходят соответствующую медицинскую обработку, с ними начинают вести работу в отделениях. Выявляют из них членов и кандидатов ВКП(б), комсомольцев, берут их на временный партийный и комсомольский учет и отбирают на хранение партийные и комсомольские документы. Также сразу начинается разъяснительная работа по сохранению военной тайны, соблюдению госпитального режима и порядка, выявление нездоровых настроений, членовредительства и выявление запросов ранбольных.

В эвакогоспиталях ежедневно (в некоторых – через день) для ранбольных проводятся политинформации силами политсостава. В большинстве своем материал используется для политинформаций из сообщений Совинформбюро, эпизодов с фронтов отечественной войны и другой текущий материал. Кроме этого проводится в неделю один-два раза лекции, доклады и политбеседы на политические, военно-исторические темы, а также вопросы текущей политики, обзор военных действий и международные события.

В госпитале № 1106 (военком т. Аменицкий) ежедневно для ранбольных проводятся политинформации, два раза в неделю бывают лекции и один раз в неделю доклад по текущему моменту. Это не исключение, таких госпиталей у нас много, где достаточно поставлена политико-воспитательная работа. Но есть и такие госпитали, где политико-воспитательная работа поставлена недостаточно. К таким госпиталям относятся № 1914 (военком т. Чернов), № 1125 (военком т. Комолов) и № 3480 (военком т. Михеенко). В госпитале № 3480 до сего времени не приведены к военной присяге военнослужащие и клятвенному обязательству вольнонаемный состав, в то время как этот госпиталь сформирован уже как 6 месяцев. В госпитале № 1125 комиссар – безынициативный человек, сам мало общается с ранбольными, очень редко выступает перед ранеными с докладами или развернутыми политбеседами.

В большинстве своем госпитали имеют свои киноаппараты и таким образом регулярно (2-3 раза в неделю) для ранбольных демонстрируют кинокартины. Несколько хуже поставлено дело с обслуживанием кинокартинами ранбольных, находящихся в госпиталях, дислоцированных в районных центрах Тамбовской области (Мучкап, Ржакса, Инжавино). В Мучкапе, например, совсем не имеется кинопередвижки и в том госпитале, который там находится, кинокартины бывают от случая к случаю. Кроме кинокартин в госпиталях часто бывают постановки, концерты силами артистов облдрамтеатра и кружков художественной самодеятельности

предприятий и учреждений и в некоторых госпиталях своими силами (госпитали №№ 1106, 1981 и 1107).

Госпитали имеют свои библиотеки, причем некоторые из них имеют достаточно большой книжный фонд как художественной, а также и политической литературы. В тех госпиталях, где не хватает книг, пользуются передвижками городских, районных библиотек, а также библиотеками предприятий и школ. Ранбольные, особенно лежачие, проявляют исключительно большой интерес к художественной литературе и прочитывают значительное количество книг. Это можно подтвердить следующими примерами: в госпитале № 1107 прочитано ранбольными около 3000 книг, в госпитале № 1913 – до 2500 книг и т. д. Кроме этого проводятся громкие читки художественной литературы по палатам для всех ранбольных, находящихся в палате.

Госпитали недостаточно обеспечены газетами, особенно центральными. Каждый госпиталь получает центральных газет всего лишь по 5-7 экземпляров, а «Красной Звезды» только по одному экземпляру.

Оснащенность госпиталей политпросветимуществом невелика, особенно во вновь сформированных госпиталях, однако, для проведения всей культурно-просветительной работы хватает и имеющегося. Такого инвентаря, как гармоний, баянов и струнных инструментов, достаточно.

XV. Политико-моральное состояние ранбольных.

Политико-моральное состояние ранбольных хорошее. Абсолютное большинство ранбольных, находящихся на излечении в эвакогоспиталях, имеет единое стремление быстрее залечить свои раны и вернуться в строй действующей армии, чтобы отомстить немецким оккупантам за свои раны […]****.

Необходимо отметить, что во всей работе госпиталей, особенно в проведении политико-воспитательной работы среди ранбольных, большую помощь оказывают местные партийные организации, которые выделяют значительное количество лекторов и докладчиков для госпиталей. Все заявки, которые дают госпитали в местные партийные организации о выделении лекторов и докладчиков и по другим вопросам, всегда находят поддержку и реальную помощь от партийных организаций.

XVI. Нужды госпиталей.

1. Необходимо увеличить автосантранспорт для перевозки раненых при разгрузке санитарных поездов. Особенно этот автосантранспорт необходим для Моршанска, Мичуринска и Кирсанова. Всего требуется шесть автобусов ЗИС-16 – три для лежачих и три для сидячих, пять санмашин М-55.

2. Требуется 3500 госпитальных халатов и 1000 комплектов теплых суконных халатов, такое же количество валенок и брюк для прогулок больных и раненых. Вопрос этот с точки зрения лечебной имеет колоссальное значение. Больные и раненые, могущие ходить, из-за этого не выходят на прогулки, а все время безвыходно находятся в помещениях.

Начальник управления
эвакопункта № 92
военврач 1[-го] ранга Савонько

Военком управления
эвакопункта № 92
батальонный комиссар Михайлов

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3127. Л. 133-138 об. Подлинник.

---

* Опущены сведения о количестве поступивших и выбывших раненых из госпиталей эвакопункта № 92, содержащиеся в документе № 347.

** То же информация о трудоустройстве инвалидов войны и мероприятиях по повышению квалификации медперсонала.

*** То же о конкретных фактах обнаружения фашистских листовок в отдельных госпиталях г. Тамбова.

**** То же о патриотических настроениях и высказываниях раненых красноармейцев.

№ 351

Из отчета первого секретаря Тамбовского обкома ВКП(б) Н.А. Логинова в ЦК ВКП(б) о работе комитета по оказанию помощи госпиталям при обкоме ВКП(б)

24 января 1942 г.
Секретно

В Тамбовской области размещено 45 госпиталей. По штатному расписанию в этих госпиталях должно быть 12500 коек, фактически же развернуто 15615 коек. Эвакогоспитали размещены в следующих местностях: в г. Тамбове – 19, в г. Мичуринске – 8, в г. Моршанске – 7, в г. Кирсанове – 3, в г. Рассказово – 2, в г. Котовске – 2, на ст. Кочетовка – 2, в с. Инжавино – 1, в с. Мучкап – 1, в с. Ржакса – 1.

13 госпиталей начали свою работу в начале июля прошлого года, остальные входили в строй постепенно в августе и сентябре месяцах. В начале декабря размещены в Тамбовской области два госпиталя, прибывшие из Грязей и Алексина. Развертывание госпиталей проходило без задержек в установленные сроки. […]*.

Большую помощь в улучшении питания оказывают шефы. Так, 34 госпиталя за время с начала своего развертывания по 3 января получили для усиления питания раненых от шефов:

1. Мяса разного – 35962 кг
2. Яиц – 53764 шт.
3. Молока – 3853 литра
4. Овощей – 75647 кг
5. Муки, крупы – 16240 кг
6. Масла сливоч[ного] – 1817 кг
7. Меда – 3412 кг
8. Битой птицы – 6384 шт.
9. Фруктов – 1210,2 кг
10. Разн[ых] продуктов (колбаса, сыр, конфеты и т. д.) – 5359,8 кг

11. Свиней – 11 голов
12. Кур – 2273 шт.
13. Овец – 74 головы
14. Поросят – 51 голова
15. Телков – 10 голов
16. Коров – 15 голов.

На качество питания со стороны раненых жалоб не было. Жалобы на недостаточность питания имелись со стороны отдельных лиц, главным образом, в первые дни пребывания в госпитале.

Секретарь Тамбовского обкома ВКП(б) Логинов

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3127. Л. 144-166. Отпуск.

---

* Опущена информация о лечебной и организационно-хозяйственной работе госпиталей, содержащаяся в справке руководства управления эвакопункта № 92 от 15 января 1942 г. (см. документ № 350).

№ 352

Постановление Тамбовского облисполкома и бюро обкома ВКП(б) «О дополнительном развертывании госпиталей на 3700 коек»*

4 февраля 1942 г.
Сов. секретно

1. Во исполнение распоряжения Государственного Комитета Обороны от 3 февраля 1942 г. № 1236-сс о дополнительном развертывании госпиталей на 3700 коек облисполком и обком ВКП(б) п о с т а н о в л я ю т:

Подготовить помещения к развертыванию госпиталей к 15 февраля с/г в следующих районах:

1.	с. Петровское Избердеевского района	– 400 коек
2.	с. Ракша Ракшинского района	– 400 -//-
3.	г. Рассказово Рассказовского района	– 300 -//-
4.	с. Ламки Ламского района	– 200 -//-
5.	с. Мордово Мордовского района	– 300 -//-
6.	с. Сосновка Сосновского района	– 400 -//-
7.	с. Сабурово Никифоровского района	– 200 -//-
8.	ст. Бригадирская Хоботовского района	– 300 -//-
9.	с. Ст[арое] Сеславино Первомайского района	– 200 -//-
10.	с. Знаменка Знаменского района	– 200 -//-
11.	с. Токаревка Токаревского района	– 200 -//-
12.	с. Лысые Горы Лысогорского района	– 200 -//-
13.	с. Шульгино Шульгинского района	– 200 -//-
14.	с. Ярославка Никифоровского района	– 200 -//-.

[…]**.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2523. Л. 23. Подлинник.

---

* Из протокола № 191 заседания бюро Тамбовского обкома ВКП(б) от 30 января - 5 февраля 1942 г.

** Опущена информация о конкретных поручениях облфо, облздравотделу, управлению эвакопункта № 92, райисполкомам и райкомам ВКП(б) о подготовке помещений под госпитали.

№ 353

Из доклада заведующего Тамбовским облздравотделом А.С. Гаспаряна о работе областной станции переливания крови в военное время

*Не ранее 19 февраля 1942 г.**

Секретно

Согласно мобплану станция переливания крови имела задание на заготовку консервированной крови для фронта и эвакогоспиталей в количестве 15 литров ежесуточно. С объявлением мобилизации задание неоднократно изменялось в сторону повышения, и последним распоряжением Наркомздрава заготовка крови установлена в 175 литров в неделю или 25 литров ежесуточно. […]**.

Донорские кадры.

Работа по вовлечению трудящихся в доноры неослабно продолжается, и отмечается ежедневный приток новых доноров. На станцию ежедневно является для обследования 70-80 человек.

На 1 января 1942 г. станция имела доноров активных и резервных – 2610, к настоящему времени (19 февраля) активных доноров имеется – 3349, резервных 1303, всего – 4652.

Заготовка крови.

С начала войны – 23 июня 1941 г. по сентябрь месяц – станция ежедневно отпускала эвакогоспиталям консервированной крови 2-2,5 литра. С сентября отпуск крови госпиталям увеличился, а с ноября станция приступила к отправке крови и на фронт.

За время с 25 сентября 1941 г. по 1 января 1942 г. заготовлен 291 литр крови и за то же время отпущено эвакогоспиталям 126 литров, передано ФЭП для фронта 125,8 литров и гражданским лечучреждениям 39,2 литра.

В январе и феврале (по 19-[е] число) заготовлено крови – 604,25 литра, передано эвакогоспиталям – 136 литров, для фронта – 468,25 литров.

Станция еженедельно заготовляет крови до 100 литров. Для полного выполнения задания в помощь станции развернуты пункты заготовки крови в городах Котовске, Мичуринске, Моршанске, Кирсанове и Рассказово. Им дано задание еженедельно заготовлять по 20 литров крови. С фронтовым эвакопунктом № 37 была договоренность, и он взял на себя обязанность организовать транспортировку крови из указанных пунктов на самолете, но

обязательства этого ФЭП не выполняет. Заготовленная на пунктах кровь ввиду неналаженности транспортировки на самолете доставлена на станцию автотранспортом эвакопункта № 92 со значительным запозданием, когда сроки переливания крови уже подходили к концу. Всего доставлено с пунктов крови 79,5 литра, из них: 23 литра крови было забраковано как совершенно негодное вследствие истечения срока возможности ее переливания, 24,5 литров отправлено на фронт и [32 литра] отпущено госпиталям г. Тамбова.

Следует отметить, что при условии своевременной доставки крови с пунктов на станцию не было бы такого большого брака, и кровь использовалась бы более рационально.

Все пункты заготовки крови вполне оправдали себя и помимо заготовки крови для фронта удовлетворяют полностью потребность в ней местных эвакогоспиталей и гражданских лечучреждений.

Транспортировка крови на фронт.

Всего отправлено крови на фронт 594,05 литров. […]***.

Зав. облздравотделом Гаспарян

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2683. Л. 28, 30, 32. Подлинник.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Опущена информация о помещении, имуществе и штате станции переливания крови.

*** То же о наличии и потребностях в таре, предназначенной для транспортировки крови.

№ 354

Служебная записка руководства управления эвакопункта № 92 заведующему Тамбовским облздравотделом А.С. Гаспаряну о необходимости оборудования операционной при Инжавинской районной больнице

23 февраля 1942 г.
Секретно

В эвакогоспиталь № 1137, дислоцированный в с. Инжавино, местными органами здравоохранения направляются лица, нуждающиеся в неотложной хирургической помощи, т. к. операционная при местной больнице не оборудована. А, между тем, имеющиеся в этой больнице 2 сыпнотифозных больных без должной санобработки размещаются в общих палатах вместе с хирургическими больными. Это обстоятельство создает угрозу заноса инфекции в госпиталь, т. к. последний не имеет специального санпропускника при операционной. Прошу срочно оборудовать при Инжавинской районной больнице операционную, где бы хирурги госпиталя могли бы оказывать неотложную хирургическую помощь.

Начальник управления *Военком управления*

военврач 1[-го] ранга *батальонный комиссар*
Савонько *Михайлов*

Начальник 2[-го] отдела
военврач Пушников

ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2-с. Д. 18. Л. 26. Подлинник.

№ 355
Распоряжение Тамбовского облисполкома «О снабжении доноров продуктами питания»
№ 1425 *13 марта 1942 г.*

На основании распоряжения Совнаркома Союза ССС № 3111–Р от 23/II-42 г. и во изменение распоряжения облисполкома от 17/I-42 г. за № 336 обязать облторготдел установить на период военного времени снабжение доноров продуктами питания после каждой [с]дачи крови по следующей норме:

	Донорам, сдавшим от 400-500 к. с.* крови	Донорам сдавшим от 200-250 к. с.* крови
Масла сливочного	0,5 кгр.	0,3 кгр.
Сахара	0,5 кгр.	0,3 кгр.
Мяса	0,5 кгр.	0,3 кгр.
Крупы	0,5 кгр.	0,3 кгр.

Председатель облисполкома Козырьков

ГАТО. Ф. Р-3443. Оп. 1. Д. 423. Л. 125. Подлинник.

* К. с. – кубический сантиметр.

№ 356
Докладная записка секретаря партбюро Мичуринского комбината Росглавплодоовощ Бутузова и председателя завкома Солопова в Миуринский горком ВКП(б) об оказании помощи госпиталям
*Не ранее 1 апреля 1942 г.**

За период отечественной войны на 1/IV-42 г. нашими силами оказана была следующая помощь госпиталям гор. Мичуринска.

1. Госпиталь № 1111 (ранее был прикреплен к нам):

5 и 11 августа 1941 г. было передано госпиталю за счет средств, собранных с рабочих и служащих добровольным порядком:
1. Папирос 199 пач. по 1 руб. 30 коп. – 258 руб. 70 коп.

2. Махорки 99 пач. по 1 руб. 30 коп. – 128 руб. 70 коп.
3. Джем клуб[ничный] выс[ший] сорт 48 бан. по 6 руб. 55 коп. – 314 руб. 40 коп.
4. Варенье 24 бан. по 7 руб. 30 коп. – 175 руб. 70 коп.**
5. Джем крыжовничный 56 бан. по 6 руб. 20 коп. – 347 руб. 20 коп.
6. Сок ч[ерной] смород[ины] 56 бут. по 4 руб. 10 коп. – 229 руб. 60 коп.
7. Сироп вишнев[ый] 50 бут. по 5 руб. 10 коп. – 255 руб. 00 коп.

Итого: на сумму 1709 руб. 30 коп.

Кроме того, рабочие собрали и сдали следующие вещи:
1. Платки носов[ые] – 4 шт.
2. Трубки курит[ельные] – 1 шт.
3. Носки мужские – 1 пара
4. Бритва безопас[ная] – 1 коробка
5. Зубн[ые] щетки в футляр[е] – 1 шт.
6. Зубной порошок – 1 коробка.

Также были даны госпиталю газеты, журналы, проводились читки в госпитале по 3 раза в месяц. Коллективом клуба им. тов. Сталина устраивались вечера самодеятельности, выступали хоровой кружок, баян, рояль и другие номера.

2. Госпиталь № 1846 (прикреплен в настоящее время):

1. Нашими слесарями и материалами отремонтирована канализационная сеть.

2. Отремонтировано и оштукатурено все помещение нашим материалом, рабочими и штукатурами.

3. Отпускался материал, мел, дощечки и другой материал.

4. Отпускались для больных витамины, сок, вино, диетические соки.

5. 20/I-42 г. передано вина № 17 на 363 руб. 50 коп. Деньги были собраны добровольным порядком с рабочих и служащих к[омбина]та.

6. Передано комнатных разных цветов 11 штук.

7. Для оборудования госпиталя передано:
1) диваны мягкие – 2
2) порт[реты членов] Политбюро – 1
3) порт[рет] Сталина – 1
4) картина «Партизан» – 1
5) картина «Лес» – 1
6) доска нагляд[ной] агит[ации] – 1
7) столы шахматн[ые] – 1
8) домино костяное – 1
9) зеркало-трюмо – 1
10) фанера – 3 листа.

Несколько раз, не менее 3 в месяц, агитбригада выезжала в госпиталь с художественной самодеятельностью. 8/IV-42 г. выезжает хоровой кружок в

подшефный госпиталь, сейчас разработан план клубом для обслуживания госпиталя.

8. Проводились и проводятся читки по 3 раза в месяц.

Секретарь парбюро Бутузов
Пред. завкома Солопов

ЦДНИТО. Ф. 513. Оп. 1. Д. 3153. Л. 24, 25. Подлинник.

---

* Дата установлена по содержанию документа.
** Так в документе. При подсчете – 175 руб. 20 коп.

№ 357

Постановление Тамбовского облисполкома и бюро обкома ВКП(б) «Об отводе и приспособлении помещений для развертывания эвакогоспиталей на 10000 коек»*

30 апреля 1942 г.
Сов. секретно

Во исполнение постановления Государственного Комитета Обороны от 23 апреля 1942 г. № 1633/сс облисполком и обком ВКП(б)

п о с т а н о в л я ю т:

1. Развернуть за счет дополнительного отвода и приспособления помещений эвакогоспитали в следующих городах и населенных пунктах области:

а) город Тамбов	–	на 5600 коек
б) пос. Тулиновка, Тамбов[ский] с/х район	–	на 1000 -//-
в) г. Кирсанов	–	на 300 -//-
г) г. Расказово	–	на 200 -//-
д) Арженский птицесовхоз Рассказовского района	–	на 200 -//-
е) колхоз им. Ленина Кирсановского района	–	на 200 -//-
ж) г. Моршанск	–	на 300 -//-

з) за счет ранее отведенных, но не использованных для эвакогоспиталей помещений Рассказово, Лысые Горы, Знаменка, Токаревка и др. – на 1000 коек

и) за счет высвобождения некоторых помещений эвакопункта № 92 – на 1200 коек.

2. Обязать председателей горисполкомов и секретарей горкомов ВКП(б) городов Тамбова и Моршанска, председателей райисполкомов и секретарей райкомов ВКП(б) районов Рассказовского, Кирсановского, Тамбовского сельскохозяйственного, Лысогорского, Знаменского и Токаревского отвести и в срок до 5 мая освободить соответствующие госпиталям помещения независимо от их принадлежности и временного использования той или иной организацией.

3. Поручить тт. Козырькову, Гаспаряну и Савонько в соответствии с распоряжением Совнаркома РСФСР от 25 апреля с/г и народного комиссара здравоохранения СССР т. Митерева[31] обеспечить приспособление и оборудование госпиталей, а также обеспечение их транспортом, топливом, твердым инвентарем и кухонной посудой в сроки: 5000 коек к 15 мая и 5000 коек к 1 июня с/г.

4. В целях наилучшего обслуживания развертываемых госпиталей предметами, создания уюта, обеспечения топливом, оказания практической помощи ремонтными материалами и др. рекомендовать директорам предприятий, руководителям организаций, правлениям колхозов и первичным парторганизациям взять шефство над организуемыми вновь госпиталями.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2569. Л. 13, 14. Подлинник.

---

* Из протокола № 214 заседания бюро Тамбовского обкома ВКП(б) от 24-30 апреля 1942г.

№ 358

Из постановления Тамбовского горисполкома и бюро Тамбовского горкома ВКП(б) «О приспособлении помещений под эвакогоспитали»*

4 мая 1942 г.

Во исполнение постановления облисполкома и обкома ВКП(б) от 28.IV.42 г. за № 4-303 – горисполком и горком ВКП(б) п о с т а н о в л я ю т:

1. Постановление облисполкома и обкома ВКП(б) о развертывании за счет дополнительного отвода и приспособления помещений под эвакогоспитали на 5600 коек принять к неуклонному исполнению.

2. Обязать председателя горисполкома т. Григорьева, нач. гарнизонной КЭЧ т. Куликова и горвоенкома т. Громакова освободить отведенные помещения в установленный срок решением облисполкома от 28.IV.42 г.

3. В целях обеспечения в крайне напряженные сроки приспособления и пуска в эксплуатацию госпиталей, вытекающие из указаний Государственного Комитета Обороны (телеграмма товарища Сталина от 24.IV.42 г.), закрепить за строительными организациями и предприятиями города следующие помещения:

а) Дом крестьянина – за спецстройгруппой с окончанием приспособления к 15 мая, возложив персональную ответственность на тов. Банникова;

б) здание ВОХР СК-5 – за 10-й конторой Моспромстроя и окончанием приспособления к 15 мая, возложив персональную ответственность на тов. Михалевич;

в) здание 9-й школы – за заводом «Трактородеталь» с окончанием приспособления к 15 мая, возложив персональную ответственность на тов. Соколовского[32];

г) здание бывшего общежития педагогического института – за 268[-ым] УВСР с окончанием приспособления к 15 мая, возложив персональную ответственность на тов. Дубинского;

д) здание краеведческого музея – за заводом «Ревтруд» с окончанием приспособления к 15 мая, возложив персональную ответственность на тов. Басилова;

е) бараки АКЗ – за горстройтрестом с окончанием приспособления к 1 июня, возложив персональную ответственность на тов. Ахенштейна;

ж) учебное здание автотехникума и общежитие педучилища – [за спецстройгруппой] со сроком окончания приспособления к 1 июня, возложив персональную ответственность на тов. Банникова;

з) здание школы № 10 – за моторемонтным заводом со сроком окончания приспособления к 1 июня, возложив персональную ответственность на тов. Карташова;

и) школа глухонемых и школы слепых – за заводом «Комсомолец» со сроком окончания приспособления к 1 июня, возложив персональную ответственность на тов. Смицкого. […]**.

ЦДНИТО. Ф. 735. Оп. 1. Д. 725. Л. 39, 39 об. Заверенная копия.

---

* Из протокола № 145 заседания бюро Тамбовского горкома ВКП(б) от 4 мая 1942 г.

** Опущена информация о конкретных заданиях руководителям строительных организаций по подготовке помещений под госпитали.

№ 359

Схема развертывания дополнительных эвакогоспиталей по Тамбовской области на 10000 коек в соответствии с постановлением ГКО от 23 апреля 1942 г.

7 мая 1942 г.

Секретно

№№ п/п	Пункт формирования	№ госпиталя	Коечная мощность	Наименование отведенных помещений	Предполагаемое кол-во коек в каждом здании	Готовность по срокам	
						15 мая	1 июня
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	г. Тамбов		1000	Школа № 14 (Державинская улица) Здание атотехникума Бывшее общежитие педучилища	350 350 300	15 мая - -	- 1 июня 42 г. 1 июня
2.	-//-		1000	Здание облфо (уг. Советской и Коммунальной) Бывший дом колхозника	200 800	15 мая 15 мая	- -
3.	-//-		1000	Школа № 18 (ул. Ст. Разина) Здание краеведческого музея	300 700	15 мая 15 мая	- -
4.	-//-		200	Школа № 16 (ул. Володарского)	200	15 мая	-
5.	-//-		200	Школа № 10 (ул. М. Горького)	200	-	1 июня
6.	-//-		700	Школа № 12 (Флотская улица) Школа № 9 (ул. А. Бебеля) Школа глухонемых (ул. А. Бебеля)	200 300 200	15 мая 15 мая -	- - 1 июня
7.	-//-		800	Здание быв[шего] общежития педагогического института (уг. Державинской и Кооперативной) Помещение столовой инвалидов (Кооперативная ул.)	800	15 мая	-

8.	-//-		500	Пригородный дом отдыха ВЦСПС	500	-	1 июня
9.	-//-		500	Здание СК-5 ВОХР	500	15 мая	-
10.	пос. Тулиновка		1000	Здания школы и дачных помещений	1000	-	1 июня
11.	г. Кирсанов		300	Здание железнодорожной школы, музучилище и сельхозшкола	300	-	1 июня
12.	колхоз им. Ленина, Кирсан[овского] р-на		200	Колхоз им. Ленина Кирсановского района	200	-	1 июня
13.	г. Рассказово		500	Здание клуба Арженской фабрики и общежития ФЗУ	500	15 мая	-
14.	Арженский птицесовхоз		200	Арженский птицесовхоз – главное здание совхоза	200	15 мая	-
15.	г. Моршанск		300	Школа № 3 (на 200 коек) и общежитие биб[лиотечного] техникума (на 100 коек)	300	-	1 июня
16.	с. Ламки (р. ц.)		200	Роддом и 2 школы	200	-	1 июня
17.	с. Знаменка (р. ц.)		300	Школа	300	-	1 июня
18.	с. Токаревка (р. ц.)		200	Средняя школа и педучилище	200	-	1 июня
19.	с. Лысые Горы		200	Больница, зарбарак* и средняя школа	200	-	1 июня
20.	с. Никифоровка (р. ц.)		200	Больница и школа в с. Ярославке	200	-	1 июня
21.	с. Сабурово Никиф[оровский] р-н		200	Средняя школа	200	-	1 июня
22.	с. Ракша		300	Школа 10-летка и флигель	300	-	1 июня
		Итого:	10000		10000		

Зав. облздравотделом Гаспарян
Начальник 1[-го] сектора Хрунов

ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2-с. Д. 25. Л. 21, 21 об. Подлинник.

* Зарбарак – помещение для инфекционных больных, «заразный» барак.

№ 360

Из докладной записки начальника управления НКВД по Тамбовской области С.Т. Митряшова в Тамбовский обком ВКП(б) о недостатках в работе госпиталей г. Тамбова

20 июля 1942 г.

Сов. секретно

[…]*. На фоне всех этих недостатков в оборудовании госпиталей и крайне неудовлетворительной постановки питания раненых имеют место факты нарушения госпитального режима и исключительно халатного отношения персонала в обслуживании раненых, о чем свидетельствуют следующие факты.

В госпитале № 2671 раненых 719 человек, а котел для приготовления пищи имеется лишь на 500 человек, в результате чего происходит затяжка в приготовлении пищи. Завтрак начинается с 8 часов и продолжается до 12 часов, обед – с 14 до 18, ужин – с 20 до 24 часов, что нарушает госпитальный режим. В этом же госпитале обслуживающий персонал крайне халатно относится к исполнению своих обязанностей: при раздаче пищи раненые иногда остаются без пищи (особенно коечные, которые не могут сами ходить в столовую). Раненые этого госпиталя 13/VII с. г. написали коллективное заявление товарищу Ворошилову с жалобой на плохое питание и обслуживание и дали его прочесть нач. госпиталя Орлову, который объяснил лишь организационными неполадками, но мер никаких к улучшению не принимает.

В отдельных госпиталях, как, например, в госпитале № 2669, неудовлетворительно поставлено бытовое обслуживание раненых, имеющаяся парикмахерская не может обслужить полностью контингент раненых. Также неудовлетворительно поставлено и культурное обслуживание: газет дают госпиталям недостаточно, радиоточки не работают за отсутствием репродукторов и т. д.

Вследствие отсутствия должной трудовой дисциплины среди работников госпиталей и явного попустительства этому со стороны руководящего состава – начальников и комиссаров госпиталей – наблюдаются отсутствие дисциплины и нарушения госпитального режима среди раненых, а в отдельных случаях дело доходит до преступлений. Ниже приводим ряд фактов, подтверждающих вышеизложенное.

В госпитале № 2669 (б[ывшая] школа глухонемых) нарушается госпитальный режим. Окна первого этажа госпиталя открыты всю ночь, по вечерам к окнам приходят неизвестные женщины, больные через окна вылезают и гуляют с женщинами по улице в больничном белье.

В госпитале № 2671 (здание музея) двор не огорожен. Раненые днем и ночью в нательном белье выходят из госпиталя, уходят в расположенный рядом городской сад и возвращаются очень поздно.

В этом же госпитале раненые нередко без разрешения уходят в одном белье на центральный рынок купить молока, по возвращении приносят с

собой водку и пьют ее в палатах. 15/VII с. г. один раненый (Ершов И.А.) ушел на рынок, оттуда возвратился в состоянии опьянения; по возвращении в госпиталь учинил скандал, порвал простыню, оскорблял комиссара и начальника госпиталя.

15/VII с. г. в этом же госпитале после драки среди раненых, происшедшей в результате пьянки, один раненый ушел из госпиталя и до сих пор не вернулся.

В госпитале № 2663 раненый Тамашин М.Я. учиняет драки с ранеными и оскорбляет раненых. 17/VII с. г., явившись в госпиталь в пьяном виде в 2 часа ночи, Тамашин по адресу раненых бойцов и командиров 1-й гвардейской танковой бригады[33] заявлял: «Знаю я, как она воюет, гвардейская она только на бумаге, а в действительности только боеприпасы расходует в воздух». Нач. госпиталя Островскому и комиссару Сенаторову об этом известно, но мер по ликвидации этих безобразий с их стороны не принято.

Начальник управления НКВД ТО
капитан госбезопасности С. Митряшов

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3842. Л. 154-156. Подлинник.

---

* Опущена информация о недостатках в работе Тамбовского облздравотдела по материально-бытовому обслуживанию госпиталей.

№ 361

Из постановления Тамбовского обкома ВКП(б) «О состоянии эвакогоспиталей Наркомздрава, находящихся в г. Тамбове»*

26 июля 1942 г.
Сов. секретно

Произведенной проверкой состояния и работы эвакогоспиталей НКЗ, находящихся в г. Тамбове, установлены крупные недостатки, имеющие место в организационной, лечебной, хозяйственной и политико-массовой работе в этих госпиталях. Среди медицинского и обслуживающего персонала наблюдается распущенность, выражающаяся в недисциплинированности, пьянстве, в грубости в обращении между собой и ранеными, в отсутствии должного внимательного отношения к нуждам и запросам раненых и необходимой требовательности к нарушителям воинской дисциплины и правил внутреннего распорядка в госпиталях.

Дисциплина среди раненых отсутствует, и к нарушителям правил внутреннего распорядка и лечебного режима необходимых мер не принимается. Имеют место систематические самовольные отлучки из госпиталя, пьянство среди раненых, грубое обращение с обслуживающим персоналом.

Совершенно неудовлетворительно госпитали обеспечены в хозяйственном отношении (не хватает ложек, мебели, костылей, тапочек и т. д.). Все эти предметы в большинстве своем в области имеются в достаточном количестве, и госпитали могут быть полностью ими обеспечены.

Питание раненых проходит неорганизованно, недопустимо медленно. Продуктами госпитали обеспечиваются с перебоями, качество пищи не всегда удовлетворительное. Имеют место случаи обоснованных жалоб раненых на недостаточность питания.

Политико-массовая работа среди обслуживающего персонала и раненых в большинстве госпиталей поставлена слабо, политинформации проводятся редко, военная учеба не организована, плана партийно-массовой работы в большинстве госпиталей нет. В ряде госпиталей до сих пор не организованы партийные и комсомольские организации, хранение и учет партийных и комсомольских документов поставлены неудовлетворительно.

Все эти серьезные недостатки явились следствием того, что обком ВКП(б) и облисполком повседневно не контролировали ход подготовки госпиталей к приему и обслуживанию раненых. Тамбовский горком ВКП(б) и райкомы ВКП(б), зная об исключительном неблагополучии во вновь сформированных госпиталях, не приняли мер для улучшения работы их, участие шефов в работе госпиталей по-настоящему не организовали, партийными организациями в госпиталях не руководили,

Заведующий облздравотделом т. Гаспарян должных энергичных мер к организации порядка в госпиталях не предпринял, аппарат облздравотдела оказался неподготовленным к организации и руководству госпиталями.

До сего времени штат госпиталей не укомплектован, с имеющимся персоналом достаточной работы не велось, личный состав не сколочен, хотя времени для хорошей подготовки было вполне достаточно (помещения большинства госпиталей были готовы к 15 мая, а поступление раненых в них началось только с 15 июля).

Задание по развертыванию эвакогоспиталей с количеством до 10000 коек не выполнено, и к 25 июля развернуты госпитали только на 8600 коек.

Бюро обкома ВКП (б) п о с т а н о в л я е т:

1. Распустить имеющийся состав комитета помощи раненым как недееспособный и неоправдавший возложенных на него задач.

2. Утвердить комитет помощи раненым в следующем составе: председателем комитета – секретаря обкома ВКП(б) по пропаганде т. Хорошенко[34], заместителем председателя комитета – зам. председателя облисполкома тов. Сидорова, членами комитета: зав. военным отделом обкома ВКП(б) т. Хорькова, начальника эвакоуправления № 92 т. Савонько, зав. облздравотделом т. Гаспаряна, секретаря обкома ВЛКСМ т. Плакхина, секретаря горкома ВКП(б) т. Травина, облвоенкома т. Куликова. […]**.

6. Обязать Тамбовский горком ВКП(б) и облздравотдел в кратчайший срок пересмотреть хозяйственный, медицинский и пропагандистский аппарат госпиталей, укрепив его за счет проверенных в деловом и политическом отношении работников.

7. Отметить, что со стороны эвакоуправления № 92 не оказано достаточной помощи госпиталям Наркомздрава и предложить начальнику эвакоуправления № 92 т. Савонько оказывать систематически помощь в организационной, лечебной и хозяйственной работе этих госпиталей.

8. Бюро обкома ВКП(б) отмечает, что ненормальное обеспечение госпиталей продуктами питания и после решения городского комитета обороны не ликвидировано.

Принять к сведению заявление комиссара Санитарного управления Брянского фронта т. Семенова о том, что дело обеспечения госпиталей, находящихся в Тамбовской области, продуктами питания им будет взято под свой контроль и наведен в этом вопросе необходимый порядок.

9. Обязать председателя облплана т. Кленина до 5 августа обеспечить госпитали НКЗ необходимой посудой, мебелью и госпитальной одеждой по заявкам облздравотдела.

10. Считать совершенно ненормальным, когда в госпиталях НКЗ имеется более 1000 бойцов, подлежащих к выписке в часть, батальон выздоравливающих и в госпиталь для легкораненых.

Предложить т. Савонько произвести их выписку немедленно, освободив койки для приема вновь поступающих раненых.

11. Утвердить прилагаемый при этом список сельскохозяйственных районов области, прикрепленных к госпиталям в качестве шефов. Обязать шефствующие районы, начальников и комиссаров госпиталей установить постоянную взаимную связь между шефами и подшефными госпиталями. […]**.

---

* Из протокола № 225 заседания бюро Тамбовского обкома ВКП(б) от 22-26 июля 1942г.

** Опущены пункты постановления о признании партийно-политической и шефской работы горкома и райкомов ВКП(б) г. Тамбова в госпиталях неудовлетворительной и организационных мероприятиях по выполнению данного постановления.

Приложение

**Список сельскохозяйственных районов,
прикрепляемых к эвакогоспиталям в качестве шефов**

№№ п/п	Название госпиталя	Прикрепляемый в качестве шефа район
1.	Госпиталь № 400 (здание 52[-й] школы)	Волчковский район
2.	Госпиталь № 1098 (помещение авиагородка)	Бондарский район
3.	Госпиталь № 1106 (здание пединститута)	Колхозы П[окрово]-Пригородного и Борщевского с/советов Тамбовского района
4.	Госпиталь № 1107 (здание школы № 51)	Колхозы Татановского с/совета Лысогорского района
5.	Госпиталь № 1108	Колхозы Шпикуловского района

	(здание школы № 21)	
6.	Госпиталь № 1109 (здание школы № 14)	Колхозы Незнамовского с/совета Тамбовского района
7.	Госпиталь № 1125 (здание СК-5)	Колхозы «Красная Нива», им. Молотова, «Красная Армия» Лысогорского района
8.	Госпиталь № 1158 (здание средн[ей] школы № 5)	Колхозы Волчковского с/совета Волчковского района
9.	Госпиталь № 1189 (здание школы № 19)	Колхозы Дегтянского района
10.	Госпиталь № 1414 (здание основного госпит[аля]	Колхозы Шапкинского района
11.	Госпиталь № 1913 (здание 6[-й] и 7[-й] школы)	Колхозы Ржаксинского района
12.	Госпиталь № 1914 (здание школы № 2)	Колхозы Гавриловского района
13.	Госпиталь № 1915 (средняя школа № 1)	Колхозы «Красный Октябрь», «18-я годовщина Октября», «Путь Ленина», им. Калинина, им. Сталина Лысогорского района
14.	Госпиталь № 1981 (здание парткурсов)	Колхозы Полкового и Инозем-Духовского с/советов Лысогорского района
15.	Госпиталь № 2599 (здание пехотн[ого] училища)	Колхозы Юрловского района
16.	Госпиталь № 1984 (Северная школа)	Колхозы Покрово-Марфинского района
17.	Госпиталь № 2647 (здание КУКС)	Колхозы Сосновского района
18.	Госпиталь № 2687(здан[ие] нерв[ного] санатория)	Колхозы Красивского района
19.	Госпиталь № 2688 (школа № 8)	Колхозы Пушкарского, Минаевского и Стрельцовского с/советов Тамбовского района
20.	Госпиталь № 3480 (здание авиагородка)	Колхозы Рудовского района
21.	Госпиталь № 1983 (гор. Котовск)	Колхозы Серебряковского с/совета Тамбовского района
22.	Госпиталь № 1980 (гор. Котовск)	Колхозы Сампурского района
23.	Госпиталь № 1110 (гор. Кирсанов)	Колхозы Кирсановского района
24.	Госпиталь № 1156 (гор. Кирсанов)	Колхозы Кирсановского района
25.	Госпиталь № 1922 (гор. Кирсанов)	Колхозы Кирсановского района
26.	Госпиталь № 1036 (гор. Рассказово)	Колхозы Рассказовского района
27.	Госпиталь № 2190 (гор. Рассказово)	Колхозы Рассказовского района

28.	Госпиталь № 2630 (гор. Рассказово)	Колхозы Рассказовского района
29.	Госпиталь № 1413 (гор. Моршанск)	Колхозы Алгасовского района
30.	Госпиталь № 1916 (гор. Моршанск)	14 колхозов Моршанского района
31.	Госпиталь № 1917 (гор. Моршанск)	17 колхозов Моршанского района
32.	Госпиталь № 2032 (гор. Моршанск)	Колхозы Ракшинского района
33.	Госпиталь № 2679 (гор. Моршанск)	Колхозы Пичаевского района
34.	Госпиталь № 2972 (гор. Моршанск)	10 колхозов Моршанского района
35.	Госпиталь № 3367 (гор. Моршанск)	Колхозы Моршанского района «Маяк», «Новая жизнь», им. Сталина
36.	Госпиталь № 4027 (гор. Моршанск)	Колхозы Ракшинского района
37.	Госпиталь № 1137 (Инжавино)	Колхозы Инжавинского района
38.	Госпиталь № 2666 (Мучкап)	Колхозы Мучкапского района
39.	Госпиталь № 2670 (Ракша)	Колхозы Ракшинского района
40.	Госпиталь № 4560 (Новая Ляда)	Колхозы Платоновского района
41.	Госпиталь № 2664 (Дом колхозника, г. Тамбов)	Колхозы П[окрово]-Марфинского района
42.	Госпиталь № 2677 (гор. Моршанск)	Колхозы Алгасовского района
43.	Госпиталь № 2669 (здание школы № 9)	Колхозы Уваровского района
44.	Госпиталь № 2673 (школа № 10)	Колхозы Гавриловского района
45.	Госпиталь № 2671 (здание музея)	Колхозы Уваровского района
46.	Госпиталь № 2674 (здание СК-5)	Колхозы Рудовского района
47.	Госпиталь № 2683 (общежитие пединститута)	Колхозы Никифоровского района
48.	Госпиталь № 4989 (пригородн[ый] Д[ом] отдыха)	Колхозы Уметского района
49.	Госпиталь № 2684 (Тулиновка)	Тулиновский с/совет Тамбовского района
50.	Госпиталь № 2689 (гор. Рассказово)	Колхозы Инжавинского района
51.	Госпиталь № 2678 (гор. Кирсанов)	Колхозы Уметского района
52.	Госпиталь № 2686	Колхоз им. Ленина

	(гор. Кирсанов)	
53.	Госпиталь № 2691 (Ламки)	Колхозы Ламского района
54.	Госпиталь № 2692 (Ламки)	Колхозы Знаменского района
55.	Госпиталь № 2787 (Токаревка)	Колхозы Токаревского района
56.	Госпиталь № 2789 (Мордово)	Колхозы Мордовского района
57.	Госпиталь № 4990 (Лысые Горы)	Колхозы Лысогорского района
58.	Госпиталь № 4991 (Ракша)	Колхозы Ракшинского района
59.	Госпиталь № 4992 (Н[ово]-Покровский сах. комбинат, Шульгино)	Колхозы Шульгинского района
60.	Госпиталь № 4993 (Сампур)	Колхозы Сампурского района
61.	Госпиталь № 2663 (здание автотехникума, гор. Тамбов)	Колхозы Ржаксинского района
62.	Госпиталь № 2616 (поселок Рада)	Колхозы Знаменского района

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2591. Л. 36-39, 47-48 об. Подлинник.

№ 362

Справка начальника отдела эвакогоспиталей облздравотдела А.А. Тарловского о состоянии дисциплины в эвакогоспиталях Наркомздрава Тамбовской области

*Позднее 15 августа 1942 г.**

С момента загрузки эвакогоспиталей ранбольными, т. е. с 10-11 июля до начала августа, дисциплина среди ранбольных была на неудовлетворительном, а в некоторых госпиталях г. Тамбова и на низком уровне. Указанное явление объяснялось следующим.

Первая причина заключалась в том, что командование ряда госпиталей практически не подготовилось к приему ранбольных в смысле установления твердого режима и правил внутреннего распорядка, хотя облздравотдел неоднократно указывал нач. госпиталей и комиссарам на важность этого момента. Убедившись 20 июля в слабости проведения правил внутреннего распорядка, облздравотдел еще раз совместно с командованием госпиталей проработал и утвердил правила внутреннего распорядка и расстановку персонала госпиталей, обязав командование под личную ответственность проводить в жизнь эти правила со всей серьезностью и строгостью.

Вторая причина – запоздание с развертыванием среди ранбольных массовой политпросветработы, неумение политсостава госпиталей НКЗ быстро поставить массовую работу на твердые рельсы и должным образом организовать досуг ранбольных. Здесь следует отметить, что направленный в госпитали НКЗ политсостав не отличался высокой квалификацией, а зачастую был даже весьма слабым (из 21 комиссара за период полутора месяцев было смещено как несправившихся 7 человек или 33 % состава). В большинстве это были лица, не работавшие в госпитальных условиях, слабо представлявшие себе задачи политпросветработы в госпитальных условиях. Опыт, накопленный в этом отношении политсоставом госпиталей НКО, не был передан своевременно в полном объеме политработникам и начальникам госпиталей НКЗ.

Третья причина заключалась в том, что в эвакогоспиталях НКЗ отсутствовала требовательность и меры дисциплинарного порядка к нарушителям дисциплины, персонал – исключительно вольнонаемный – растерялся в первые дни и не мог справиться с дезорганизаторами порядка и случайно попавшими хулиганами.

Четвертая причина – были неоднократные случаи нарушения дисциплины со стороны самого персонала, а также были случаи панибратства и очень коротких взаимоотношений персонала с больными.

Пятая причина – недостаточный комендантский городской надзор в первые дни приема раненых. В первые дни раненые в городе почти не задерживались, и мер дисциплинарного порядка к ушедшим в самовольную отлучку не принималось. Эта безнаказанность давала увеличение случаев самовольного ухода в город.

В результате всех этих причин в ряде госпиталей НКЗ, и особенно в госпиталях г. Тамбова, за первый месяц работы госпиталей было немало случаев различных нарушений дисциплины. В отдельных госпиталях были даже случаи пьянки и дебоширства. В госпитале № 2684 пьяный ранбольной Шамай ударил военкома госпиталя, в том же госпитале ранбольной политрук Перышкин избил ранбольного той же палаты. В госпитале № 2671 пьяный ранбольной лейтенант избил рукояткой револьвера бойца. В госпитале № 2683 – два случая дебоширства. В трех госпиталях (№№ 2663, 2664 и 2671) имели место грубые нарушения дисциплины (51 случай).

Начальники госпиталей и военкомы подчас не вели с нарушителями должной борьбы. Наиболее низкая дисциплина наблюдалась в госпиталях г. Тамбова №№ 2663, 2674, 2671 и 2683 и в районных госпиталях: Тулиновском, Лысогорском, Сампурском и Рассказовском.

В первую декаду августа обстановка стала изменяться, и к 15 августа дисциплина была водворена в подавляющем большинстве госпиталей НКЗ, причем были приняты следующие меры:

1. Усилен комендантский надзор города.

2. Проработан во всех госпиталях приказ НКО № 0-227.

3. Приняты были суровые дисциплинарные меры к нарушителям дисциплины вплоть до предания суду 5 чел. и осуждения 3 чел.

4. Организованы два показательных процесса в госпитале № 2683.

5. Тамбовский горком ВКП(б) выделил в помощь госпиталям агитаторов, усилил культобслуживание госпиталей, а также шефскую работу.

6. В госпиталях организована учеба и трудотерапия.

7. Проведена в госпиталях разбивка на батальоны, роты, взводы с выделением начсостава из числа ранбольных.

8. За слабую работу и необеспечение руководства сняты с работы нач. госпиталя № 2663, а также военкомы госпиталей №№ 2663, 2671, 2674, 2689 и 2691.

В данный момент госпитали НКЗ не имеют случаев грубого нарушения дисциплины.

Нарушения дисциплины были за отчетный период и среди служащих эвакогоспиталей. В частности, зарегистрированы 2 прогула, 6 случаев самовольного ухода, 15 случаев невыполнения распоряжений, 16 прочих нарушений. Хотя перечисленные по тамбовским госпиталям нарушения и не являются массовыми, ибо в них все же состояло 1147 чел служащих, облздравотдел неоднократно указывал командованию госпиталей на необходимость железной воинской дисциплины среди служащих. Следует учесть, что в процессе формирования в ряд госпиталей просочился недисциплинированный элемент, который с момента начала работы госпиталей был, конечно, уволен с работы.

Нач. отдела эвакогоспиталей облздрава Тарловский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3842. Л. 50-51 об. Незаверенная копия.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

№ 363

Из решения Тамбовского облисполкома «О расформировании эвакогоспиталей Наркомздрава по Тамбовской области»

№ 724 *14 сентября 1942 г.*

Секретно

В соответствии с приказом Наркомата обороны СССР и Наркомздрава СССР за № 00188/447 от 5 сентября 1942 года и распоряжением Наркомздрава РСФСР от 8 сентября 1942 года № М-1743с расформировать все эвакогоспитали Наркомздрава по Тамбовской области, развернутые согласно постановлению Государственного Комитета Обороны от 23 апреля 1942 года № 1633, а именно:

№№ п/п	Пункт размещения госпиталя	№ госпиталя	Штатное кол-во коек
1.	г. Тамбов, автотехникум	2663	550
2.	-//- Дом колхозника	2664	850

3.	-//- школы №№ 9,12 и 20	2669	700
4.	-//- школы № 18 и музей	2671	1000
5.	-//- школа № 10	2673	200
6.	-//- здание СК-5 ВОХР	2674	800
7.	-//- общежитие пединститута	2683	800
8.	пос. Тулиновка	2684	1000
9.	г. Рассказово и птицесовхоз	2689	450
10.	г. Моршанск (школа № 3)	2677	300
11.	г. Кирсанов (ж.-д. школа)	2678	300
12.	колхоз им. Ленина (Кирсановский район)	2686	200
13.	село Ламки	2691	200
14.	-//- Знаменка	2692	300
15.	-//- Токаревка	2787	200
16.	-//- Мордово	2789	300
17.	-//- Лысые Горы	4990	200
18.	-//- Ракша	4991	300
19.	Ново-Покровский сахкомбинат Шульгинского района	4992	600
20.	село Сампур	4993	250

Итого 20 госпиталей – 9500 коек. […]*.

Председатель облисполкома Козырьков
Секретарь облисполкома Тарабарин

ГАТО. Ф. Р-3714. Оп. 14-с. Д. 1. Л. 56, 57. Заверенная копия.

---

* Опущены пункты решения о составе и плане работы комиссии по расформированию эвакогоспиталей.

№ 364

Информационное письмо руководства управления эвакопункта № 92 в Тамбовский обком ВКП(б) и облисполком о передаче зданий под госпитали

23 сентября 1942 г.
Секретно. Спешно

В связи со свертыванием госпиталей НКЗ и уменьшением коечного аппарата на 10000 коек создалось в Тамбове исключительно тяжелое положение с коечным фондом. За последние пять дней прибывает в сутки по 4 поезда с ранеными, а по информации ФЭП № 93 ожидается большее прибытие раненых. Все госпитали забиты до отказа.

Для того, чтобы не очутиться еще в более тяжелом положении, необходимо спешно передать приспособленные здания под госпитали, в которых были развернуты госпитали НКЗ:

1. Общежитие пединститута.
2. Здание ВОХР.

3. Школа № 12.
4. Школа глухонемых.
5. Школа № 18.
6. Школа № 10, госпитальные помещения в Знаменке и Сампуре, а также освободить помещения КОГИЗа.

Начальник управления — *Военком управления*
военврач 1[-го] ранга Савонько — *батальонный комиссар Попов*

Помета: Вопрос разрешен облисполкомом. 23/IX. Ив. Волков.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2697. Л. 93. Подлинник.

№ 365
Письмо Тамбовского облисполкома председателям горрайисполкомов о подготовке помещений под эвакогоспитали

5 января 1943 г.

В Вашем районе на днях должен быть развернут госпиталь примерно на 300 коек. Немедленно выдадите помещение вплоть до занятия здания дома Советов.

Облисполком обязывает Вас продумать этот вопрос и не позже 5/I-43 г. к 10 часам утра сообщите, какие именно здания Вы предусматриваете для отвода под госпиталь и на сколько коек каждое из них.

Имейте в виду, [что] для развертывания госпиталя необходимо на первое время иметь помещение для санитарного узла в самом госпитальном помещении с двумя ванными, душевой установкой, титаном или кубом для нагрева воды, кухню с оборудованием, котлы вмазанные, кастрюли надплитные и противни.

*[Подпись]**

*Приписки:***

1. Мордово (т. Кожанов[35]). Сказал – будет сделано.
2. Мучкап (т. Калугин). Сказано сохранить на 1000 коек помещение и подумать о размещении еще 300 коек.
3. Жердевка (н-к НКВД РО).
4. Уварово (т. Сармолотов). Ст. инспектор райфо обязан сообщить т. Зинченко[36] (он ушел на кв[артиру]).
5. Токаревка (т. Измайлов). Пред. РИКа дискутирует в отношении количества коек – не 300, а 230.

Предложено сообщить свои соображения к 10 часам утра 5/I-43 г., не разводить дискуссию, а выполнять правительственное указание.

9.*** Ракша (Игонин[37]). Сообщил – у нас 2 госпиталя. Мы думали и подсчитывали и выходит, [что] если мы закроем все здания районо, райисполкома, прокуратуры, нарсуда и все школы, [то] и при этом положении мы сможем разместить только 260 чел.

Перевел тов. Тарабарину 71****.

10. Уварово (телеграмма Зинченко). Есть в райцентре, требуется ремонт, стекло, мел – высылайте представителя.

11. Умет (т. Власов[38]). Есть помещение сельхозтехникума примерно на 300 человек, расположено в селе Преображенское между Кирсановом и Уметом в 8 километрах от ж. д. Имеются санпропускник, столовая, а техникум переместим в среднюю школу.

Перевел тов. Тарабарину 71****.

12. Жердевка (Шмаргун*****). Сообщил, что можно разместить 300 мест в школе при сахзаводе, есть баня и столовая.

13. Мичуринск (т. Шашков). Можно разместить в помещении школы при станции Никольская****** на 250-300 коек, а пользоваться столовой, санпропускником, амбулаторией и т. д. через госпиталь при Доме отдыха, который расположен рядом. Можно было бы предложить и Крюковскую среднюю школу на 600 мест, но она расположена в 22 км от ж. д.

14. Ламки (Руднев). При всех трудностях можем найти только на 200 мест. Это 2 школы в райцентре на 170 мест, роддом на 30 мест и небольшое помещение под медучасток.

15. Сосновка (т. Ковалев[39]). Заявил – я первый раз об этом слышу и сейчас сказать ничего не могу. Если что – у нас помещений нет.

Предложение продумать вопрос и завтра утром сообщить. 5/I-42 г.

16. Первомайск******* (Раков[40]). В райцентре помещений нет.

Просит дать указание – возможно ли организовать госпиталь в Иловай-Дмитриевке, где использовать среднюю школу.

17. Сампур (Еремин[41]). Для размещения госпиталя имеется только одна возможность: госпиталь поместить в средней школе, которую перевести в школу механизации, а последнюю закрыть.

Просит дать указание – можно ли закрыть школу механизации.

18. Избердей (Рябов). Об организации госпиталя узнали только сегодня. Помещения нет. Единственная возможность, это использование здания средней школы, но оно требует ремонта. Необходимы стройматериалы: стекло, цемент, алебастр. При наличии материалов ремонт будет произведен в 1½ декады.

19. Ст[аро]-Юрьево (Гриднев). Имеется помещение педучилища, вполне подходящее и оборудованное, где можно развернуть госпиталь на 300-400 коек. В училище находится детский дом, который можно перевести в другое помещение.

Просит дать указание – можно ли закрыть педучилище, т. к. перевести его некуда.

20. Мордово (тов. Кожанов). Сообщил – можно отвести помещения те же, что и были под госпиталем № 2789 на 300 коек в 2 школах и фойе клуба. Говорил по этому вопросу с тов. Козырьковым.

21. Моршанск (тов. Тарасов). Здесь и сообщил, что он говорил по данному вопросу с тов. Тарабариным и Козырьковым вечером 4/I. Помещений нет, есть 8 госп[италей].

22. Мучкап (тов. Калугин). Сообщил – выезжает госпиталь на 1000 коек. Можно разместить в нем – других помещений у нас нет. У нас школы разбросаны по нескольким помещениям и в 3 смены.

Говорил с тов. Козырьковым.

23. Рассказово (тов. Козлов). Сообщил, что тов. Пустохин сегодня выезжает к Вам с докладом на заседание облисполкома и доложит о положении с размещением госпиталя. Мы думали всю ночь и ничего не придумали.

24. Токаревка – сообщили, что у тов. Тарабарина. Смотри (прилагается)****.

25. Знаменка. Выезжает госпиталь, в нем будет размещен новый. Тов. Сидоров там и на месте все разрешит.

26. Мичуринск (Молоканов). Сообщил – мы не можем не только развернуть госпиталь на 600 чел., но и на 6 чел. Мы развертываем госпитали сортировочные на 3000 голов чел., работает комиссия Брянского фронта.

Переведен т. Тарабарину 71****.

27. Хоботово (Баженов). Сообщил – хорошо продумав вопрос, мы разместить госпиталь не можем. У нас 2 средние школы уже заняты госпиталями и все же им мало места. Другие школы небольшие, расположены в 15-18 километрах от ж. д.

Перевел тов. Тарабарину на 71****.

[28]. Ракша (т. Игонин). 5/I-1943 г. сообщил:

1) Ср. школа в Ракше, НСШ в Б[ольших] и М[алых] Куликах заняты под госпитали.

2) Если вывести из дома Советов организации – то надо еще занять 11 др. помещений в разных местах (очень неудобных по отдаленности и совершенно неприспособленных) на 260 коек.

3) Можно занять ср. школу в Паро-Угловском с/с за 30 км от райцентра и в 11 км от ст. Ягодное Рязанской области. На 150 коек без хоз. построек – 2 здания.

Просил больше в район госпитали не направлять – условия с помещениями искл. тяжелые.

[29]. Председатель Токаревского райисполкома т. Измайлов сообщил, что отвод помещений под госпиталь на 300 коек обеспечен. Отводится здание школы, здание, занимавшееся ранее госпиталем в Токаревке, и Дом колхозника. Особо остро будет стоять вопрос с обеспечением госпиталя оборудованием и кухонными принадлежностями, а также лошадьми. Просит о возврате лошадей, изъятых облздравотделом при расформировании прежнего госпиталя.

ГАТО. Р-3443. Оп. 3-с. Д. 36. Л. 50-54 об. Отпуск.

---

* Подпись отсутствует.

** Приписки сделаны рукописным способом, их автор не установлен.

*** Так в документе. Ошибка в нумерации (пропущены №№ 6-8) допущена автором приписок.
**** Так в документе.
***** То же. Правильно – Шморгун[42].
****** То же. Правильно – Никольское.
******* То же. Имеется в виду районный центр Первомайского района с. Богоявленское.

№ 366

Письмо руководства эвакогоспиталя № 2647 первому секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) И.А. Волкову с просьбой о бесперебойном снабжении госпиталя электроэнергией

16 января 1943 г.

Эвакогоспиталь 2647 является единственной фронтовой базой, [пред]назначенной для обслуживания раненых с черепно-мозговыми повреждениями. Больные поступают в госпиталь непосредственно с фронта в течение суток. Многие из них нуждаются в немедленных р[ентгеновских] снимках, рентгеновском обследовании и последующем хирургическом лечении. От своевременности этих мероприятий зависит жизнь раненых, а также возможно быстрое возвращение в строй.

Госпиталю поставлены задачи:

1. Подготовка кадров для фронта.
2. Разрешение актуальных вопросов, связанных с организацией нейрохирургической помощи на фронте.
3. Академиком Бурденко[43] (главным хирургом РККА) предложено разрешить ряд научных проблем оборонного значения.

Эвакогоспиталь 2647 выполняет поставленные задачи, но для быстрейшего осуществления их необходимым условием является регулярное снабжение госпиталя электроэнергией. Фактически госпиталь не получает электроэнергию. Командование госпиталя долго обращалось за помощью по этому вопросу ко всем организациям, но безуспешно.

Поэтому просим Вашего содействия о бесперебойном и постоянном снабжении госпиталя электроэнергией.

Начальник э/г 26 военврач 2[-]го ранга
Буковский
Ведущий хирург госпиталя военврач 2[-го] ранга
Юрасов
Невропатолог госпиталя военврач 2[-го] ранга
профессор Шарапов

Помета: Вопрос решен. В дело. 19/I. Волков.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3447. Л. 20, 20 об. Подлинник.

№ 367

Из информации замполита эвакогоспиталя № 2647 Ракушина в МЭП № 92 о проведении партийной работы в госпитале

22 января 1943 г.

[…]*. Госпиталь имеет 60 чел. доноров. В июле сдали кровь 18 человек (4500 гр.), в августе – 32 (8175 гр.), в сентябре – 12 (3250 гр.), в октябре – 14 (3250 гр.), в ноябре – 27 (7750 гр.), в декабре – 29 (9800 гр.). Всего за 6 м-цев сдано крови 37229 гр.**

Лучшими донорами являются:

1. Санитарка Науменкова Евгения Ивановна, б/п, сдала кровь 19 раз (5 кг).

2. Ст. м/сестра Рожко Лариса Федоровна, б/п, сдала кровь 10 раз (3250 гр.).

3. Санитарка Герасименко Лидия А., б/п, сдала кровь 10 раз (3250 гр.).

4. Медсестра Вордокина Елизавета Яковлевна, член ВЛКСМ, сдала кровь 9 раз (2500 гр.).

5. Официантка Яковлева Ольга Павловна, член ВЛКСМ, сдала кровь 9 раз (2500 гр.).

6. Дезинфектор Берговина Лидия Дмитриевна, член ВЛКСМ, сдала кровь 8 раз (2250 гр.).

7. Старшая м/сестра Дяткина Мария Федоровна, канд. в чл. ВКП(б), сдала кровь 7 раз (2500 гр.) и др.

Лучшие доноры сфотографированы и занесены на Доску Почета. Почетным донорам командование госпиталя ходатайствует о выдаче нагрудных знаков «Почетный донор».

Командование госпиталя в день сдачи крови донорами освобождает их от работы в этот день и зачисляет на общественное питание за счет подсобного хоз-ва. Кроме этого, лучшие доноры показываются в стенной газете и боевых листках. […]*.

Заместитель начальника госпиталя по политчасти
капитан Ракушин

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3832. Л. 6, 6 об. Незаверенная копия.

---

* Опущена информация о партийно-политической и агитационно-массовой работе, повышении квалификации медперсонала госпиталя.

** Так в документе. При подсчете – 36725 гр.

№ 368

Письмо руководства эвакогоспиталя № 1913 председателю областного комитета по оказанию помощи раненым Е.В. Хорошенко об организации бесперебойного снабжения госпиталя электроэнергией

25 января 1943 г.

В эвакогоспитале № 1913, где лежат и лечатся гвардейцы и начсостав, с ноября месяца прошлого года по сегодняшний день (за исключением 1-4 января с. г.) нет электроэнергии, а это в свою очередь не только сказывается, но и удлиняет срок лечения. В госпитале находятся в большинстве своем тяжелораненые носилочные, требующие по состоянию ранения к себе исключительного внимания:

а) срочного производства рентгеноснимков (установление местонахождения осколка, пули, места перелома кости);

б) срочного хирургического вмешательства;

в) лечения новейшим способом, новейшей техникой и приборами.

Отсутствие электроэнергии по сути дела прекратило лечебно-техническую работу:

1. Вовсе не работает рентген. Тяжелораненые, которых нужно неотложно пропустить через рентген, оперировать, ждут очереди неделями, а это небезразлично для лечения и для судьбы раненого.

2. Вовсе лишена возможность применения столь дорогостоящей эффективной медицинской аппаратуры – в результате затягивается, удлиняется срок лечения раненых.

3. Раненые лишены культурного развлечения (за исключением бесед и читок), ибо в госпитале в основном тяжелые носилочные раненые, им поочередно ежедневно демонстрируется по 4-5 киносеансов по палатам, а отсутствие электроэнергии лишило их столь важного культурного мероприятия. Кинокартины не демонстрируются вовсе.

Обращение командования госпиталя в городские, советские и партийные организации не дали результатов. Никто не отказывает, все обещают, но от обещаний раненым легче не становится, и они возмущаются столь бездушным, а порой преступным к ним отношением. В последние дни написали письмо А.А. Андрееву[44].

Прошу обратить на это внимание и оказать госпиталю реальную помощь в обеспечении электроэнергией.

Начальник госпиталя № 1913 военврач 2[-го] ранга
Сотников
Зам. начальника госпиталя по политчасти
майор Ивановский

Помета: В дело. С т. Моисейцевым договорились об увеличении отпуска электроэнергии. Я. Плакхин.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3447. Л. 13. Подлинник.

№ 369

Решение Тамбовского облисполкома «О размещении в области передислоцируемых эвакогоспиталей Наркомздрава на 6200 коек»

№ 74 *28 января 1943 г.*

Сов. секретно

1. В связи с освобождением зданий, занимавшихся до сих пор выбывающими за пределы области госпиталями НКО, и в изменение решения от 11 января 1943 г. № 15 для размещения передислоцируемых из Сибири в Тамбовскую область эвакогоспиталей Наркомздрава отвести помещения:

№№ п/п	Откуда прибывает госпиталь	№ госпиталя	Мощность в койках	Место размещения
1.	из Красноярского края	3482	700	г. Тамбов, здание пехотного училища
2.	из Омской области	3502	600	г. Тамбов, зд[ание] СК-5 ВОХР
3.	из Красноярского края	3349	300	г. Тамбов, здание автотехникума
4.	из Красноярского края	2023	400	г. Тамбов, дом СК-5 № 1
5.	из Красноярского края	1979	400	г. Тамбов, школа № 5 на Пензенской ул.
6.	из Красноярского края	1406	300	г. Тамбов, школы №№ 2 и 17
7.	из Новосибирской области	2614	700	г. Тамбов, школа № 51
8.	из Новосибирской области	2611	1200	г. Тамбов, Дом колхозника и школа № 14
9.	из Красноярского края	3360	400	г. Кирсанов, школа им. Сталина и школа № 3
10.	из Красноярского края	2364	300	село Мордово
11.	из Красноярского края	1398	300	село Токаревка
12.	из Красноярского края	3490	300	село Мучкап
13.	из Красноярского края	1240	300	село Знаменка
		Итого	6200	

2. Обязать начальника управления эвакопункта № 92 т. Савонько обеспечить полную исправность помещений, освобождаемых госпиталями НКО, и сохранность специального оборудования в них: санпропускников, пищевого блока и др.

3. Обязать председателя Тамбовского горисполкома т. Моисейцева привести все отводимые здания в надлежащий порядок и своевременно передать их прибывающим госпиталям. В кратчайший срок закончить все

приспособительные работы в зданиях пехотного училища и СК-5 ВОХР и привести в полную готовность для размещения госпиталей.

4. Обязать председателей райисполкомов Мордовского – т. Кожанова, Токаревского – т. Измайлова, Мучкапского – т. Калугина, Знаменского – т. Гурина[45] и Кирсановского горсовета – т. Яковлева в пятидневный срок полностью закончить подготовку помещений для размещения госпиталей.

5. Председателей райисполкомов Лысогорского – т. Разбитного, Жердевского – т. Шмаргуна*, Избердеевского – т. Рябова,** Шульгинского – т. Абрамова обязать срочно закончить все приспособительные работы в отведенных зданиях и держать их в полной готовности для размещения госпиталей.

Председатель облисполкома Козырьков

ГАТО. Ф. Р-3443. Оп. 3-с. Д. 36. Л. 63, 63 об. Подлинник.

---

* Так в документе. Правильно – Шморгуна.

** Далее зачеркнуто: *Уваровского – т. Зинченко, Уметского – т. Власова, Инжавинского – т. Илибман.*

№ 370

Из постановления Тамбовского облисполкома и бюро обкома ВКП(б) «О создавшемся положении в госпиталях НКО»*

31 января 1943 г.
Сов. секретно

В связи с выбытием части госпиталей и оставлением раненых бойцов создалось совершенно нетерпимое положение в обслуживании раненых, оставшихся от выбывших госпиталей (раненые бойцы остались без коек, постельных принадлежностей, медицинское обслуживание и уход за больными резко ухудшился).

В целях создания нормальных условий в обслуживании и лечении раненых бойцов облисполком и бюро обкома ВКП(б) п о с т а н о в л я ю т:

1. Предложить начальнику МЭП № 92 т. Савонько назначить ответственных лиц в госпитали, управление которых выбыло, перебросить в эти госпитали часть имущества и врачебно-медицинского персонала из других госпиталей.

2. Предложить зав. облздравотделом т. Гаспаряну:

а) Отпустить госпиталям НКО во временное пользование следующее имущество: одеял – 2200 шт., кальсон – 2000 шт., рубах – 2000 шт., наволочек тюфячных – 1000 шт., наволочек подушечных – 1000 шт., полотенец – 1000 шт., тарелок – 1000 шт., ложек – 1000 штук.

В связи с эти запретить т. Гаспаряну отгрузку имущества в Пензу.

б) Выделить в суточный срок в помощь МЭП № 92 врачей 20 человек, медсестер 50 человек и санитарок 40 человек. […]**.

5. Поручить секретарю обкома ВЛКСМ т. Семичевой в суточный срок отобрать и направить в помощь политаппарату госпиталей 50 девушек-комсомолок для повседневного обслуживания раненых.

6. Предложить начальнику МЭП № 92 т. Савонько запретить начальникам госпиталей увозить имущество, инвентарь, собранные от учреждений и населения, а также имущество и оборудование госпитальных зданий.

7. Поручить т. Савонько и т. Гаспаряну в двухсуточный срок (31/I и 1/II-43 г.) навести надлежащий порядок в госпиталях, обеспечив нормальное обслуживание, лечение больных, противоэпидемические и санитарные мероприятия во всех госпиталях, управление которых выбыло.

Тяжелых больных, требующих квалифицированного лечения, в этот срок перевести на лечение в другие соответствующие госпитали и в городскую больницу.

8. В целях нормального обслуживания остающихся раненых предложить нач. МЭП № 92 т. Савонько отправлять имущество, мед. персонал в таких размерах, чтобы имелась возможность нормального обслуживания остающихся раненых.

9. В связи с острым недостатком госпитальных помещений предложить комитету помощи раненым в суточный срок изыскать и использовать необходимые дополнительные помещения для временного размещения раненых.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3217. Л. 7-8. Подлинник.

---

* Из протокола № 267 заседания бюро Тамбовского обкома ВКП(б) от 17-31 января 1943 г. Постановление принято опросом членов бюро обкома и облисполкома.

** Опущены пункты постановления о персональной ответственности А.С. Гаспаряна за организацию лечения раненых, оставленных в помещениях выбывающих госпиталей, об утверждении политорганизаторов в госпиталях и их функциях.

№ 371

Справка начальника управления МЭП № 92 И.А. Савонько заведующему военным отделом Тамбовского обкома ВКП(б) В.В. Хорькову о состоянии эвакогоспиталей

10 февраля 1943 г.
Сов. секретно

1. Штатных коек развернуто – 21300.
2. Фактически развернуто – 34842.
3. Занято – 37183.

Из приведенных данных видна исключительная перегрузка.

4. 16 госпиталей свернуто с общим количеством штатных коек – 8300. Фактически развернуто было – 11710.

Это количество фактически развернутых коек с оставшимися ранеными осталось и прикреплено для обслуживания оставшихся госпиталей.

5. Из 16 свернутых госпиталей 2 переформировано (1125 и 1153) в 4 полевых госпиталя. Погрузились в эшелоны 4 госпиталя (1107, 1914, 3442, 2921) и 4 полевых в санлетучку № 463 (2097, 2640, 2096, и 699). 5 госпиталей грузятся по мере подачи порожняка: 1922, 1039, 1593 – в эшелоны и 2 госпиталя (1098 и 2670) – в санлетучки № 457 и № 465. 5 госпиталей (1060, 1920, 3390, 2637, 1189) готовятся к перегрузке: освобождаются от раненых, сворачивают имущество и ожидают вагонов.

Трудности в связи со свертыванием госпиталей:

1) Исключительная перегрузка. Некоторые госпитали загружены на 300 %.

2) Недостает санхозимущества, столовой посуды, кухонного оборудования. Затруднения с транспортом для подвозки топлива, продовольствия и имущества.

3) Исключительные перебои с продовольствием. Склады НКО свертываются, и у них нет продуктов: жиров, сахара, чая, мяса, круп. В особенности тяжелое положение с продовольствием принятых госпиталей МЭП № 14 в Мичуринске и Моршанске, т. к. Упродснаб Брянского фронта с довольствия госпитали снял, а Упродснаб Воронежского фронта не зачислил.

Весьма остро обстоит вопрос с обменным фондом. Обменного фонда не хватает, из-за чего задерживается выписка в часть.

Для облегчения создавшегося тяжелого положения в хозяйстве МЭП-92 требуется следующая срочная помощь:

1. Форсировать подачу ВСП для отгрузки – по 2 поезда в день для Тамбова и по одному для Мичуринска и Моршанска в течение 10 дней.

2. Принять все меры через ГКО к скорейшему, без всякого промедления, направлению госпиталей с востока.

3. Немедленно прикрепить для снабжения продовольствием и другими видами снабжения оставшиеся госпитали Тамбова, Мичуринска и Моршанска ПриВО, ибо снабжение их становится с каждым днем труднее в связи с продвижением войск вперед, т. к. склады НКО фронта также передвигаются вперед.

4. Временно оставить намеченные госпитали к передислокации в третью очередь до отгрузки контингентов в тыл и до прибытия госпиталей с востока.

5. Отпустить по заявке МЭП обменный фонд и недостающее санхозимущество.

6. Из трофейных машин обеспечить госпитали автотранспортом.

Начальник управления МЭП № 92
военврач 1[-го] ранга Савонько

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3447. Л. 15, 15 об. Заверенная копия.

№ 372

Докладная записка председателя комитета обороны г. Мичуринска Н.А. Потапова в ГКО СССР о снабжении госпиталей продуктами и медикаментами

18 февраля 1943 г.

Согласно приказанию Санитарного управления Воронежского фронта МЭП-92 31 января 1943 г. принял госпитальную базу Брянского фронта, находящуюся в г. Мичуринске.

В хозяйственном отношении принятые госпитали были слабо подготовлены, а руководящий состав госпиталей не был ориентирован на быстрое максимальное расширение коечного фонда для приема раненых. Госпитали совершенно не имели резервных фондов санхозимущества, что поставило их в крайне затруднительное положение с первых же дней перехода в Воронежский фронт, т. к. коечный фонд по всем госпиталям вырос от 100 до 300 %. Механическая прачечная из-за отсутствия электроэнергии работает только вручную, что не обеспечивает и 25 % потребности. Мылом госпитали обеспечены не были. Исключительно напряженно стоял вопрос с топливом.

Продовольственные ресурсы госпиталей – особенно по таким видам продуктов, как масло, сахар, соль, табак и др. – почти отсутствовали. Медикаментами, перевязочными средствами, спиртом госпитали также не были обеспечены. Лимитов по продснабжению на февраль месяц, а также положенный двухнедельный запас продовольствия МЭП-14 и ФЭП-37 не обеспечили. Крайне возмутительно поведение ФЭП-37 и МЭП-14, которые, зная хорошо о положении дел в госпиталях с продснабжением и санхозимуществом, вывезли к новому месту работы продовольствие и медикаменты.

Принятые меры городскими организациями не смогли полностью разрядить ненормальной обстановки, т. к. продовольственных фондов город не имеет, а также и частичная помощь МЭП-92 путем переброски из г. Тамбова перевязочного материала, медикаментов, мыла и др. не удовлетворила потребности госпиталей.

Все эти факты указывают на то, что интендантская служба Брянского и Воронежского фронтов формально отнеслась к снабжению госпиталей, а ФЭП-37 и МЭП-14 безответственно – [не] по-государственному – подошли к приему потока раненых и передаче госпиталей МЭП-92, и совершенно непонятен их поступок с увозом продуктов и медикаментов.

На основании изложенного прошу Государственный Комитет Обороны:

1. Принять соответствующие меры к руководителям ФЭП-37 и МЭП-14.

2. Дать указание Упродснабам о выделении лимитов на продснабжение и санхозимущество и обеспечить в госпиталях двухнедельный запас продовольствия.

3. Для обеспечения работы рентгеновских кабинетов, физиотерапии, снабжения водой выделять КЭЧ ежемесячно 20 тонн нефти, т. к. городская электростанция из-за отсутствия горючего не работает, чем создается ненормальное положение с лечением и условиями для раненых.

Вскрытые другие недостатки проверкой горкома ВКП(б) устранены и приняты меры к их недопущению в будущем.

Председатель комитета обороны г. Мичуринска Потапов

ЦДНИТО. Ф. 513. Оп. 1. Д. 3190. Л. 10. Отпуск.

№ 373

Докладная записка начальника управления МЭП № 92 И.А. Савонько начальнику Главного военно-санитарного управления Красной Армии Е.И. Смирнову[46] о состоянии продовольственного снабжения госпиталей

22 февраля 1943 г.

Секретно

Доношу, что в связи с успешным продвижением наших войск на запад, а с ними и продвижением фронтовых складов (и, главным образом, продовольственных), весьма осложнился вопрос со снабжением госпиталей МЭП № 92 продовольствием. Этот вопрос мною был поставлен перед начальником Санупра Воронежского фронта о снабжении остающихся контингентов раненых со складов ПриВО. Этот вопрос разрешен, но только частично.

С 20/II-с/г приняты на снабжение продовольствием госпитали Мичуринска, Моршанска и их районов. Что же касается контингентов, оставшихся от ушедших госпиталей Тамбова, Кирсанова, Рассказово, а также временно оставшихся в этих пунктах госпиталей, в том числе и Котовска, до прибытия госпиталей с востока, то эти госпитали почему-то не включены на снабжение продовольствием из складов ПриВО. Для этих госпиталей приходится доставлять продукты из Избердея, что связано с огромнейшими трудностями, а с наступлением весенней распутицы доставка продуктов вообще будет невозможна.

На основании изложенного прошу спешно разрешить вопрос о снабжении продовольствием контингентов раненых Тамбова, Кирсанова и Котовска.

Прилагаю план размещения прибывающих госпиталей с востока и считаю целесообразным отпускать продовольствие на эти госпитали. Представители этих госпиталей прибыли в Тамбов.

План размещения эвакогоспиталей, прибывающих с востока

№№ п/п	№№ госпиталей	Колич. коек	На месте какого	Адрес размещения

			госпиталя размещ[ается]	
1.	3482	700	1913	Школы №№ 6 и 7
2.	3502	600	1915	Школа № 1 и облфо
3.	3614	700	1107	Школа № 51
4.	1979	400	1153	Школа № 5
5.	3611	1200	3583	Дом колхозника и школа №*
6.	1406	300	1914	Школы №№ 2 и 17
7.	3360	400	1108	Школа № 21 и детсад
8.	1240	300	1125	СК-5 – 13-[й] корпус
9.	2033	400	1981	Парткурсы
10.	3349	300	1981	Школа № 16
11.	3490	300	2921	Школа № 19
12.	1398	300	2688	Школа № 8
13.	3464	300	1414	Здание основного корпуса

Аппарат МЭП-92 контингент по форме № 3 в ПриВО представит. Вопрос этот требуется разрешить спешно, т. к. трудности с доставкой продовольствия с фронтовых складов с каждым днем все больше увеличиваются.

Начальник управления МЭП № 92
военврач 1[-го] ранга Савонько

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3407. Л. 55, 55 об. Заверенная копия.

* Номер школы не указан.

№ 374

Докладная записка начальника управления МЭП № 92 И.А. Савонько секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) Я.А. Плакхину об обеспечении госпиталей санитарно-хозяйственным имуществом и продовольствием

3 марта 1943 г.

Хозяйство МЭП-92 за последние 2 месяца испытывает серьезные трудности в санитарно-хозяйственном имуществе. Эти трудности, главным образом, создавались в результате:

1. Интендантское управление Воронежского фронта весь период строило обеспечение МЭП-92 только на его штатное количество коек без создания переходящих резервов на складах МЭП на случай оперативного увеличения коечной сети.

2. Начавшееся в последней декаде декабря месяца 1942 г. большое поступление раненых и больных при отсутствии в то же время вывоза тяжелых контингентов в тыл Союза повело за собой резкое увеличение коечной сети от 200 до 400 % против штатов и, следовательно, увеличение в этом объеме потребности в постельных принадлежностях и нательном белье.

3. В третьей декаде января 1943 года по приказанию Санитарного управления Воронежского фронта МЭП № 92 начал и осуществил свертывание 15 эвакогоспиталей для передислокации их ближе к зоне фронта. В свернутых госпиталях находилось до 10 тысяч раненых и больных, которые были переданы оставшимся в гор. Тамбове эвакогоспиталям. Оставшиеся контингенты раненых и больных нужно было обеспечить нательным бельем и постельными принадлежностями, т. к. свернутые госпитали были выпущены с полным комплектом санхозимущества.

В результате этих основных причин МЭП-92 по сей день переживает исключительно напряженное положение с обеспечением эвакогоспиталей имуществом.

Обеспеченность санхозимуществом эвакогоспиталей МЭП-92 по состоянию на 15 февраля 1943 г. характеризуется такими данными:

№№ п/п	Наименование	Ед. учета	Положено	Имеется	Недостает	Излишествует
1.	Рубахи нательные	шт.	130860	86944	43916	-
2.	Кальсоны нательные	-//-	130860	87596	43264	-
3.	Полотенца	-//-	130344	68460	61884	-
4.	Одеяла	-//-	19420	17165	2255	-
5.	Простыни	-//-	77936	73007	4928 (4929)	-
6.	Наволочки тюфячные	-//-	19276	20008	-	732
7.	-//- подуш[ечные] верх[ние]	-//-	59028	55182	3846	-
8.	-//- нижн[ие]	-//-	556	4431	-	3875
9.	Подушки перов[ые]	-//-	18858	15506	3352	-

Некомплект имущества еще увеличивается на 7000 единиц, которые подлежат возврату облздравотделу, как полученные во временное пользование.

Из приведенных данных видно, что МЭП-92 нуждается в срочной помощи – в отпуске недостающего имущества.

Исключительно важное значение приобретают вопросы обеспечения госпиталей обменным фондом обмундирования для бесперебойной выписки раненых и больных в войсковые части после выздоровления. Между тем, МЭП-92 в этом направлении систематически испытывает огромные перебои в обеспечении обменным фондом. Как правило, Интендантское управление Воронежского фронта удовлетворяет действительные потребности только на 20-30 %.

Характерно, что по состоянию на 15 февраля 1943 г. МЭП-92 имеет следующее недообеспечение обменным фондом:

№№ п/п	Наименования предметов	Ед. учета	Положено	Имеется	Недостает
1.	Шинели, куртки	шт.	26990	20294	6696
2.	Гимнастерки х/б	-//-	25452	23722	1730
3.	Шаровары х/б	-//-	24680	15739	8941
4.	Валенки	пар	21186	8329	12857
5.	Шапки-ушанки	шт.	27742	15277	12465
6.	Портянки зимние	пар	62436	20708	41733 (41728)
7.	Перчатки зимние	-//-	28760	8148	20612

Помимо значительного недокомплекта обуви в настоящее время уже возникает реальная потребность в замене всей валяной обуви на кожаную. Этот вопрос не терпит никакого отлагательства в связи с наступившей оттепелью, при которой выписывать в части военнослужащих невозможно. Требуется немедленная помощь в отпуске в первую очередь шинелей, кож[аной] обуви (ботинок и сапог для начсостава), гимнастерок и шаровар.

В связи с систематическим отсутствием электроэнергии все механизированные прачечные в госпиталях не работают, и стирка белья производится вручную. Естественно, что при таком положении оборачиваемость белья резко снизилась. Необходимо оказать возможную помощь госпиталям в подаче электроэнергии для производства стирки белья.

Продснабжение госпиталей МЭП-92.

Тамбовская группа госпиталей довольствуется со склада НКО № 798 в гор. Тамбове. Наряды на местных поставщиков склад имеет, и все продовольствие, в том числе и муку, крупу, госпитали получают в Тамбове. Госпитали, расположенные вне Тамбова на расстоянии до 100 километров, вынуждены транспортировать грузы гужевым и автосантранспортом, так как на основании распоряжения Уполнаркомзага СССР обменные операции (сдача в Тамбове с получением на месте расположения госпиталей) запрещены. Багажные операции по железной дороге ограничиваются с каждым месяцем. В связи с указанием госпитали, расположенные вне Тамбова, большую часть своего транспорта используют на переброску продовольствия в ущерб прочим хозработам.

В полном ассортименте склад госпитали не снабжает. Рыба отпускается в течение всего времени. Систематически происходили перебои со снабжением важнейшими видами продуктов. Госпитали поочередно переживают голод в сахаре, соли, жирах, табачных изделиях, сортовой муке, сухофруктах.

Исключительно тяжелое положение госпитали переживают в январе-феврале за время подготовки склада к передислокации. Продтранспорт был переадресован к новому месту дислокации, и госпитали в основном получили только муку и крупу. В этот период заселение госпиталей резко увеличилось, лимиты продснаб выдавал в пределах 50-60 % потребности. Неснижаемые запасы были израсходованы, временами создавалось угрожающее положение, так как запасы доходили до двух-трех дней.

В данное время тамбовская группа госпиталей получает продовольствие со станции Избердей. Продукты перебрасываются по железной дороге и гужтранспортом. Запасы муки и крупы приняты со склада в Тамбове в количествах, обеспечивающих месячную потребность. Отсутствует масло животное, совершенно нет сахара и белой муки.

Снабжение мясом происходит по нарядам склада через Тамбовский мясокомбинат. Потребность в мясе на январь месяц составляла 90 тонн, нарядов вначале было выдано на 30 тонн и в конце месяца дополнительно назначено 25 тонн. Отпуск мяса происходил с большими перебоями – у поставщика по целым пятидневкам не было мяса. Питание раненых резко ухудшилось. На февраль месяц нарядов совершенно не было.

После длительных требований в конце февраля месяца был получен наряд на самозаготовку мяса в количестве 200 тонн, в районы направлены бригады. Заготовка мяса протекает успешно, и к 5 марта ожидается поступление мяса, обеспечивающее потребность на март месяц.

Госпитали МЭП-14 приняты в тяжелом продовольственном положении. Управление МЭП-14 получило за счет госпиталей в централизованном порядке продовольствие и вывезло его с собой в Тулу. В госпиталях не было сахара, масла, табака, муки. В результате принятых МЭП-92 мероприятий было получено разрешение отпустить продовольствие госпиталям бывш[его] МЭП-14 со складов Брянского фронта на 15 дней и со складов Воронежского фронта на 10 дней. С 20 февраля госпитали прикреплены на довольствие к складу 191 ПриВО.

Мичуринская группа получает основные продукты у контролера склада в Мичуринске, а остальные продукты транспортирует из Тамбова. Разрешается вопрос об открытии в Мичуринске отделения склада. Моршанская группа госпиталей получает продовольствие со складов № 481 в Моршанске полностью. Обе группы снабжены вполне удовлетворительно, и продовольственное затруднение у них изжито.

Начальник управления МЭП-92
военврач 1[-го] ранга Савонько

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3407. Л. 62-63 об. Подлинник.

№ 375

Докладная записка секретаря Кочетовского узлового комитета ВКП(б) В.М. Половых[47] первому секретарю Мичуринского горкома ВКП(б) Н.А. Потапову о неудовлетворительных санитарно-бытовых условиях в госпитале № 2985

4 марта 1943 г.
Сов. секретно

Госпиталь № 2985, находящийся в помещении клуба ст. Кочетовка, находится в плохих условиях. Раненые бойцы размещены на двухэтажных

нарах в притирку друг с другом, повернуться нельзя. 500 чел. раненых бойцов размещены на полу. Все проходы во всем этом госпитале заняты. Командиры, полковники, капитаны и т. д. находятся в таких же условиях.

Хороший уход обслуживающему персоналу не представляется возможности [обеспечить]: тапок для больных не хватает, большинство больных ходят босыми по полу, ноги грязные, так и ложатся на постель. Бойцы, прошедшие операции, одни сутки лежат в отдельной комнате, а после суток выносятся также в общую или на нары или на пол.

Поэтому прошу поставить вопрос о разгрузке этого госпиталя, так как настроение бойцов подавленное – говорят: на фронте в несколько раз условия лучше, чем здесь, в тылу. Для командиров выделить помещение – контору стройучастка, которому предложить в трехдневный срок освободить помещение, а у них под контору помещение есть в г. Мичуринске, ремонт которой они затягивают, а его можно сделать за три дня.

Секретарь Кочетовского узлового комитета ВКП(б)Половых

ЦДНИТО. Ф. 513. Оп. 1. Д. 3190. Л. 15. Подлинник.

№ 376

Решение комитета обороны г. Мичуринска «О предоставлении дополнительного помещения для госпиталя № 2985 для организации хирургическо-терапевтического отделения комсостава»

№ 10 *4 марта 1943 г.*

Учитывая исключительную уплотненность, благодаря чему раненые командиры, находящиеся на излечении, находятся в исключительно тяжелых условиях, считать необходимым передать во временное пользование свободное помещение 1[-го] этажа детясель на Кочетовке в распоряжение госпиталя № 2985 для организации отделения комсостава – хирургических и терапевтических больных.

Срок исполнения передачи-приема по акту здания первого этажа – 5 марта с/г.

Дорсанотдел поставить в известность об этом решении.

Председатель комитета обороны г. Мичуринска Потапов

ЦДНИТО. Ф. 513. Оп. 1. Д. 3190. Л. 16. Подлинник.

№ 377

Жалоба В.М. Мишоновой в ЦК ВКП(б) и Главное военно-санитарное управление Красной Армии о беспорядках в работе госпиталя № 2665

*Не позднее 9 марта 1943 г.**

Дорогие товарищи!

Разрешите обратиться к Вам с письмом. Это не кляуза, а истина, которую я считаю своим долгом довести до Вашего сведения. Раздумывая долгое время, я решилась обратиться к Вам, обстоятельства так сложились.

Госпиталь, в котором я работаю, существует с сентября 1941 г.[48] Был одним из лучших и культурных во всех отношениях, в [т. ч.] и за внимание и заботу о раненых и больных. Бойцы, уходя на фронт, часто присылали письма, благодарности за хороший уход и заботу.

Но вот какой-нибудь месяц, как этот прекрасный госпиталь совершенно нельзя узнать. Что же именно плохого? Помещение настолько запущено, что его трудно узнать. Кругом грязь, паутина, полы не моются, все углы забиты мусором, пол подметается редко, углы заплеваны. Больные босыми ногами ступают по грязному полу в уборной и с такими же ногами ложатся в постель.

Санпропускник настолько запущен, что ванна вместо белой превратилась в серую, сальную. Занавески на окнах потеряли свой вид. За больными ухода никакого. Тому или иному больному стоит больших трудов добиться, чтобы ему принесли воды или судно, санитарки исключительно грубы. У всего персонала ни капли патриотизма, у каждого больной является обузой. На работу приходят кому когда вздумается, особенно это надо отнести к начсоставу. Дисциплина как среди личного состава, а также и среди ранбольных отсутствует. Медперсонал формы не соблюдает, хотя все достаточно обмундированы. Целыми днями шум, особенно вечерами, в коридоре, где лежат больные, песни, пляски, застрельщиками которых является группа медсестер и санитарок. Они танцуют, по углам сидят парами и не замечают кругом себя грязи, все ссылаются на загруженность. Среди ранбольных пьянки. Ранбольные имеют возможность ходить по квартирам и селам. Есть случаи дезертирства, случаи, когда больные не ночуют в госпитале. Бывают случаи, когда больные отыскивают квартиры медсестер, и это не случайно. Именно так себя зарекомендовали некоторые сестры, из-за чего у населения идут нелестные толки.

Из-за плохой санобработки появилось большое количество педикулеза. Правда, по сводкам не очень большая цифра, потому что начмед ежедневно эту цифру уменьшает на 50 и больше процентов. Борьбы с педикулезом никакой, за исключением красивых приказов, ища в них стрелочников.

На днях ни за что сняты с работы средние командиры, переведены на должность медсестер младших. Одна из этих жертв пострадала, возможно, за то, что, будучи несколько раз запертой на ключ в кабинете начальника, не склонила свою гордую голову. Надеюсь, вы меня поняли. Поступив по отношению к ней несправедливо, он предложил ей подать рапорт на несогласие свое и что вина будет снижена.

Снята ни за что нач. обмыв[очного] пункта. Это простая русская душа, человек, который никогда не считался с работой, делала все, что нужно, везла все. В ее бытность санпропускник горел чистотой и порядком, а персонал всегда был в чистых халатах. Из-за личных счетов ей пришлось поплатиться.

Вчера после санобработки ранбольных стали мыться несколько медсестер, которым пришлось стоять на грязных бинтах, оставшихся после ранбольных, но зато после – перед купанием начальника санпропускника – душевая была убрана. Бывает так же генеральная уборка и перед тем, как начинает мыться жена начмеда, даже в то время никого в душевую не пускают.

17.II.43 г. выписывалась группа командиров гвардии казаков-кавалеристов в часть – просили, чтобы им хотя бы белье сменили. Им было в этом отказано, но зато они получили справку о том, что санобработку прошли. И в этот же час жена начмеда и два политрука спокойно помылись под душем. И вообще при выписке в часть или на эвакуацию бойцы никогда не обрабатываются, но справки получают аккуратно.

5.II.43 г. при отправке в часть тут же на станции были зарезаны поездом три человека бойцов и два тяжело ранено, из которых один на следующий день скончался. Но, несмотря на то, что трупы бойцов были доставлены в госпиталь, по распоряжению начмеда они все-таки «ушли в часть». Так как статистику было строго наказано не приписывать лишнюю смертность. Начмед забыл, что за каждого бойца госпиталь несет полную ответственность.

С некоторых пор госпиталь принимает военнопленных. При сопровождении первой партии в лагерь (8 километров от госпиталя) группой ранбольных конвоиров, один из конвоя – ранбольной Сыщиков – убил одного военнопленного за то, что тот с отморожением ног не в состоянии был вообще передвигаться и притом быстро. Расследование вела политрук 1[-го] отделения. Были состряпаны акты, и чрезвычайное происшествие на этом было закончено.

При каждой отправке военнопленных в лагерь совершенно никто не занимается отбором, не думает о трудностях передвижения. В результате после проследования в[оенно]п[ленных] можно всегда найти несколько трупов по пути, которые, как правило, лежат по несколько дней на дороге, лежат и сейчас три трупа. Как-то несколько десятков в[оенно]п[ленных] ночевали в кочегарке госпиталя, на утро их стали отправлять в лагерь. Многие не могли передвигаться, так один из конвоя (р[ан]б[ольной]), вооружившись дубиной, решил таким образом действовать. Наблюдал за картиной начмо и в окно начмед. Военнопленные были отправлены, и в тот же день по дороге в лагерь можно было найти несколько трупов. Даже на территории госпиталя в течение нескольких дней валялись несколько трупов (24), их зарыли около уборной только несколько дней тому назад. Уровень земли от трупов сантиметров на 50, так что санитарный надзор полностью отсутствует, и надо уже сделать выводы, что будет с наступлением тепла.

Трупы десятками валяются в лагере. Их умирает по несколько человек в день, а то и больше десятка, и никто из медработников не подумал о причине такой большой смертности. Никогда в лагерь не выезжал ни начальник, ни начмед, и только когда на днях выехал в лагерь ведущий хирург, он увидел ту жуткую картину, которая существует в лагере

в[оенно]п[ленных]. Их только сгружали в землянки и больше ничего, остальное никого не касалось. В настоящее время там массовое заболевание формой 4[49], которой подвергнуто уже несколько сот человек, все исключительно педикулезные. Подвергнуты [заболеванию] формой № 4 и р[ан]б[ольные] в основном здании госпиталя, а также некоторые сотрудники. Борьбы с педикулезом среди р[ан]б[ольных] никакой нет. Одна сотрудница, у которой врачи обнаружили форму 4, и по сей день лежит дома.

21.II.43 г. при приеме р[ан]б[ольных] санобработку проводили за километр от госпиталя. Так некоторые р[ан]б[ольные] ночью с отмороженными ногами возвращались в госпиталь в одних портянках. Вот об этом некому думать. Некому было позаботься о лошадях, а когда начмо нужно дойти до станции, которая расположена за километр от госпиталя, так ему, как правило, всегда запрягают лошадь.

В пищевом блоке хаос. В кухню ходят все, кому захочется. Санитарки туботделения через кухню ходят за водой в портомойню. Одна из санитарок туботделения помогает мыть посуду на кухне и всегда работает в этом же халате, в котором обслуживает туббольных, и никто не делает замечания – все хорошо. Политрук 1[-го] отделения, как правило, всегда моет руки в кухне. Хождение всех без халатов. В столовой грязь, столы грязные. Медперсоналу предложено ходить в столовую без халатов – так они приходят в халатах, тут же снимают халаты, вешают их на спинку стула и, таким образом выполняя распоряжение, кушают без халатов.

Здание замаскировано плохо, на территории беспорядок, загрязненность. Лошади добиты до ужаса.

Политического руководства совершенно нет, массовая работа отсутствует. И по заслугам, пожалуй, ранбольные политрука и ее подругу – массового работника – называют политручками.

Руководство на безобразия совершенно не обращает внимания – да и видят ли они что, сидя в кабинетах? Был случай, когда возмущенные ранбольные вызывали к себе начальника, так он даже не соизволил выйти из кабинета.

Начмед исключительно груб и дерзок как с персоналом, так и с больными. Это надменный тип бюрократа.

Некому думать о благополучии больных и раненых, некому заботиться вообще о госпитале, но зато руководство не забывает заботиться о себе. В день 25[-й] годовщины РККА они собрались в помещении детсада (подальше от глаз) – конечно, несколько человек только – и спокойно и сытно провели праздник. Затем на второй день три сотрудницы не могли вовремя начать работу, так как начмо еле подняли в 10 часов, а кабинет был закрыт. Подарки от шефов разбирались при закрытых дверях, часть «случайно» попала не тому, кому надо.

Они думают о себе, о своем благополучии, а вот как недавно вольнонаемный состав три дня не имел хлеба, об этом никто не думал. Не думают о тех, на плечах которых держится вся работа госпиталя, все трудности. Правда, в день праздника в[ольно]н[аемному] составу кухни было

выдано по 100 гр. спирта. Это, должно быть, для того, чтобы меньше болтали.

В ночь на 27.II.43 г. во время дежурства одной поварихи в бочку с очищенным картофелем был влит керосин. Надо сказать, что эту повариху несколько раз думали снимать начпрод и начмо, но начальник госпиталя этого сделать не в состоянии, так как перед ней он чувствует себя неправым. Она исключительно груба, в воздухе всегда мат, но ничего, все идет как по маслу.

Ночью 28.II.43 г. сгорело овощехранилище, большой процент картофеля и овса погиб.

Что готовит грядущий день, еще неизвестно, но достаточно того, что написано для того, чтоб понять, как люди работают и руководят.

О, товарищи! Всего не напишешь. Хочется только сказать, что есть в тылу люди, которые забыли об ответственности перед родиной, забыли для чего их призвали, забыли, что сейчас война, идут жестокие бои с большими потерями, забыли, что, защищая их спокойствие в тылу, гибнут на фронте отцы, мужья, братья и дети. Забыли, наконец, что от их работы зависит многое, забыли, что люди, которые попадают в госпиталь на излечение, прошли тяжелый путь и по заслугам нуждаются хотя бы в маленькой заботе.

Я не политрук, но мне кажется, что все творящееся здесь, особенно по отношению [к] в[оенно]п[ленным], которых подвергают обыску и отнимают все – даже карандаши, фотокарточки, булавки, записные книжки. Все это может быть и так, но уверена, что не так, когда их вещи видишь в руках р[ан]б[ольных] и персонала. Возможно, я ошибаюсь.

Можно много найти объективных причин, бить на трудности, перегрузку, можно все, но забыть основного никому не дано право.

Надеюсь, что меня правильно поймут. Главное, надеюсь, что фамилия моя останется моему начальству неизвестной. Вот об этом я очень прошу.

Прошу очень уведомить меня в получении письма.

Мишонова В.М.
Тамбовская область,
ст. Кочетовка, п/я 2665

Резолюция: т. Хорькову. Сформируйте бригаду во главе с Вами и немедленно выезжайте для проверки и принятия необходимых мер на месте. 14/III. Ив. Волков.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 167-170. Заверенная копия.

---

* Дата установлена на основании даты сопроводительного письма ЦК ВКП(б).

№ 378

Докладная записка первого секретаря Тамбовского обкома ВКП(б) И.А. Волкова в ЦК ВКП(б) и Всесоюзный комитет помощи раненым об

итогах проверки жалобы В.М. Мишоновой о беспорядках в работе госпиталя № 2665

7 апреля 1943 г.

По существу присланной Вами копии письма тов. Мишоновой о беспорядках в работе госпиталя № 2665 сообщаю, что для расследования на месте этого заявления и немедленного устранения недостатков в госпитале мною на место дислокации госпиталя были командированы заведующий военным отделом обкома ВКП(б) тов. Хорьков и начальник эвакоуправления № 92 тов. Савонько.

Расследованием установлено, что указанные в заявлении недостатки в большинстве своем подтвердились и объясняются следующими причинами.

В течение долгого времени госпиталь № 2665, находившийся под командованием Санитарного управления Брянского фронта, имел незначительную загрузку. С переходом этого госпиталя в ведение Воронежского фронта он был загружен в отдельные периоды времени на 200 %, и обслуживающий аппарат госпиталя не сумел быстро перестроиться в своей работе, быстро и оперативно разрешать возникающие вопросы и ликвидировать появившиеся трудности. Падению дисциплины среди раненых и обслуживающего персонала немало способствовало отсутствие в госпитале заместителя начальника по политчасти и прикрепление к госпиталю отделения больных и раненых военнопленных.

В настоящее время в госпиталь направлен заместитель начальника госпиталя по политчасти – переведен на эту должность из одного из гвардейских госпиталей, находящихся в городе Тамбове. Находившиеся в госпитале № 2665 больные и раненые военнопленные из этого госпиталя переведены в другой, специально выделенный для этой цели госпиталь военнопленных.

Для приведения в надлежащее санитарное состояние госпиталя приняты необходимые меры, выражающиеся в своевременной санитарной обработке раненых, упорядочении работы санитарного блока, в очистке от мусора и грязи территории госпиталя.

За допущенные в госпитале безобразия начальником эвакоуправления № 92 тов. Савонько на начальника госпиталя наложено административное взыскание. Помощник начальника госпиталя по медицинской части болен тяжелой формой сыпного тифа, которым он заразился при обслуживании сыпнотифозных военнопленных.

Секретарь обкома ВКП(б) Ив. Волков

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 165. Отпуск.

№ 379

Решение Тамбовского облисполкома «Об изменении точек размещения вновь формируемых эвакогоспиталей Наркомздрава на 6000 коек»

№ 237 *29 марта 1943 г.*
Сов. секретно

Ввиду выяснившейся невозможности использования зданий авиагородка в изменение решения своего от 20 марта 1943 г. № 215 облисполком р е ш и л:

1. Вновь формируемые эвакогоспитали Наркомздрава на 6000 коек разместить в следующих пунктах и помещениях и мощность каждого госпиталя установить в следующем количестве коек:

№№ п/п	Место размещения	Мощность в койках
1.	г. Тамбов – школа № 51	1200
2.	-//- – Дом колхозника	1000
3.	-//- – здание автотехникума	400
4.	-//- – школа № 14	400
5.	-//- – школы №№ 2 и 17	500
6.	-//- – школа № 5	600
7.	-//- – здание № 13 СК-5	400
8.	-//- – Северная школа	200
9.	-//- – школа № 19	500
10.	-//- – здание нервного санатория	300
11.	г. Кирсанов – шк. им. Сталина и № 3	500
		6000

2. Размещение передислоцированных эвакогоспиталей на 6400 коек оставить без изменения в тех пунктах и помещениях, которые указаны в решении от 20 марта 1943 г. № 215.

3. Пункты 2 и 3 решения облисполкома от 20 марта 1943 года № 215 оставить в силе и при новом размещении формируемых госпиталей.

Председатель облисполкома Козырьков

ГАТО. Р-3443. Оп. 3-с. Д. 36. Л. 80, 80 об. Подлинник.

№ 380
Решение Тамбовского облисполкома «О размещении передислоцируемых эвакогоспиталей»
№ 298 *17 апреля 1943 г.*
Сов. секретно

Ввиду изменения ранее намеченной дислокации и сроков прибытия в Тамбовскую область передислоцируемых из восточных областей эвакогоспиталей в соответствии с постановлением ГКО от 2 января 1943 года № 2690 облисполком в изменение решения своего от 20 марта 1943 года за № 215 р е ш и л:

1. Прибывающие в Тамбовскую область передислоцируемые госпитали разместить в следующих пунктах:

№№ п/п	Откуда прибывает госпиталь	№ госпиталя	Мощн[ость] в койках	Пункты размещения
1.	из Куйбышевской обл.	3611	1200	г. Тамбов - Дом учителя, зд[ание] облфо и школа № 10
2.	из Красноярск[ого] края	1782	900	г. Кирсанов
3.	-//-	3360	400	-//-
4.	-//-	3482	700	-//-
5.	из Новосибирск[ой] обл.	3614	700	г. Рассказово
6.	из Красноярск[ого] края	1979	400	Фитингоф
7.	-//-	3490	300	с. Лысые Горы
8.	-//-	1240	300	с. Ракша
9.	-//-	1398	300	с. Знаменка
10.	-//-	3349	300	с. Инжавино
11.	-//-	1406	300	с. Мучкап
12.	из Омской области	3502	600	с. Сосновка
13.	-//-	3489	300	с. Ржакса
			6700	

2. Кроме того, учитывая заявление т. Савонько (МЭП-92) о возможном прибытии в область в порядке передислокации новых эвакогоспиталей, создать резервный фонд помещений для удовлетворения в случае прибытия таких госпиталей за счет следующих пунктов:

а) в Шульгино (сахкомбинат) - на 600 коек
б) в Вернадовке - 400 -//-
в) в Оржевке Уметского р-на - 300 -//-
г) в Жердевке - 400 -//-
д) в Первомайском - 300 -//-
е) в Хоботове (школа) - 500 -//-

2500 -//-.

Указанный резерв создать в основном за счет тех помещений, в которых ранее размещались госпитали.

3. Обязать пред. Тамбовского горисполкома т. Моисейцева и гарнизонную КЭЧ – т. Герасимова в 10-тидневный срок освободить здание Дома учителя и бывш[его] облфо и немедленно приступить к приспособлению этих зданий под госпитали, закончив все приспособительные работы к 5 мая 1943 года.

Здание школы № 10 в г. Тамбове занять под госпиталь после окончания школьных занятий и освободить к концу летних каникул, но не позднее 1 сентября 1943 года.

4. Обязать председателей горисполкомов: Кирсановского – т. Шубина[50], Рассказовского – т. Козлова и райисполкомов: Моршанского – т. Попова, Лысогорского – т. Разбитного, Ракшинского – т. Игонина,

Знаменского – т. Гурина, Инжавинского – т. Илибмана, Мучкапского – т. Калугина, Сосновского – т. Ковалева и Ржаксинского – т. Сотникова[51]

а) в 10-тидневный срок освободить выделенные под госпитали помещения и полностью приспособить их для размещения госпиталей;

б) немедленно по прибытии и размещении госпиталей выделить для них в возможно близком расстоянии землю под подсобные хозяйства в потребном количестве по договоренности с начальниками госпиталей.

5. Предложить т. Савонько (МЭП-92) по вопросам отвода и приспособления помещений под госпитали иметь тесную увязку с председателями горрайисполкомов, командировать на места своих представителей для практической помощи и дачи конкретных указаний.

6. Обязать председателей райисполкомов: Шульгинского – т. Абрамова, Моршанского – т. Попова, Уметского – т. Власова, Жердевского – т. Шмаргуна*, Первомайского – т. Мартынова[52], Хоботовского – т. Баженова для создания резервного фонда помещений под госпитали выделить здания, в которых ранее размещались госпитали, привести их в должный порядок и содержать в постоянной готовности для развертывания в них госпиталей. Срок подготовки зданий – 10 мая 1943 года.

Тов. Савонько (МЭП-92) проверить через своих представителей состояние и готовность фондовых зданий и, если потребуется, дать практические указания по части приспособления зданий.

Председатель облисполкома Козырьков
Секретарь облисполкома Тарабарин

ГАТО. Р-3443. Оп. 3-с. Д. 35. Л. 92, 92 об. Заверенная копия.

---

* Так в документе. Правильно – Шморгуна.

№ 381

Спецсообщение управления НКВД по Тамбовской области в обком ВКП(б) о недостатках в работе эвакогоспиталей НКЗ Тамбовской области

23 апреля 1943 г.
Сов. секретно

Согласно решению Государственного Комитета Обороны № 2949 от 27/II-43 г. в Тамбовской области должны быть вновь сформированы госпитали Наркомздрава на 6000 коек. Во исполнение этого решения облздравом сформировано 10 госпиталей, из них в г. Тамбове – 9 и в г. Кирсанове –1.

Новые госпитали НКЗ формировались в помещениях выбывших эвакогоспиталей НКО, которые при отъезде вывезли все оборудование, оставив ранбольных. В связи с этим во вновь сформированных госпиталях НКЗ первое время имели место крупные недостатки в лечебной работе,

хозяйственном и культурном обслуживании ранбольных. Эти недостатки в ряде госпиталей и до настоящего времени не изжиты.

В госпитале № 5355 (г. Тамбов), где нач. госпиталя Лозовский, на 1100 чел. ранбольных имеется 9 врачей, из них большинство не имеют опыта лечебной работы. Нет ведущего хирурга. Для оказания помощи к этому госпиталю облздравом выделены три консультанта – врачи горбольницы Берлин[53], Кочаровский* и Лианский[54]. Регулярно консультирует больных Кочаровский*, Берлин приходил в госпиталь один раз, а Лианский совершенно в госпитале не появлялся. Рентгенкабинета в госпитале нет. Также нет исследовательских лабораторий. В ночь на 13/IV-43 г. прибыли в госпиталь 3 человека ранбольных. Из-за нераспорядительности дежурного по госпиталю их 3 часа держали во дворе госпиталя в санпропускнике. Палаты для поступающих ранбольных заранее не готовятся. Вновь прибывающие ранбольные кладутся на койки без матрацев. Недостает обуви и гимнастерок, чтобы одеть выписываемых из госпиталя бойцов и командиров.

В госпитале № 5354 (г. Тамбов), где нач. госпиталя Ткачев[55], находятся на излечении больные кожновенерическими болезнями. В связи с недостатком постельного белья и соломы для матрацев часть больных находится в своем обмундировании. Дисциплина среди больных отсутствует. Больные пьют водку, чем затягивают процесс лечения. Делают самовольные отлучки в город. Больные Леушин, Четвертак и другие почти ежедневно самовольно уходят в город. Возвращаются поздно ночью в пьяном виде. 12/IV-43 г. больной Гойхинберг напился, пьяный устроил скандал в канцелярии госпиталя. Угрожал убить помполита Молоткова за то, что последний задержал Гойхинберга и хотел направить к в[оенному] коменданту.

Ранбольные играют в карты, проигрывая крупные суммы денег. Были случаи кражи госпитального имущества и личных вещей ранбольных. В ночь с 12 на 13 апреля были украдены ботинки у больного Тютюника. В первых числах т[екущего] м[есяца] были похищены сапоги у больных Григоренко и Рахимова.

Каждую ночь несколько человек больных госпиталя отсутствует. В ночь с 13 на 14 апреля самовольно уходили в город больные Леушин, Панасенко, Кондрашов и другие.

Дисциплина среди обслуживающего персонала находится на низком уровне. Медсестра 3[-го] отделения Мыльцина 13/IV-43 г. выдала больному Токареву фиктивную справку о том, что он, якобы, направляется к зубному врачу, причем подделала подпись старшей медсестры.

Руководящими кадрами госпиталь не укомплектован. Начальника отдела материального обеспечения нет. Начпрод Свиридов работает в госпитале по совместительству, одновременно являясь преподавателем в школе.

Медикаментов не хватает. На больных гонореей отпускается 150 граммов стрептоцида. Для полного курса лечения гонореи стрептоцидом

нужно принять 16-17 грамм, поэтому на м-ц госпиталь может обеспечить этим лекарством только 10 человек больных.

Культурно-массовая работа ведется недостаточно. Книг и газет на всех больных не хватает. Клубная работа не развернута.

Двор госпиталя содержится в антисанитарном состоянии. Выгребные ямы не очищены.

Никаких противопожарных мероприятий не проводится. Средств для тушения пожара в госпитале нет. Светомаскировка не соблюдается. Охрану госпиталя возложили на стариков сторожей, которые не могут препятствовать уходу больных из госпиталя. Пропускная система не введена.

В госпитале № 5353 (г. Тамбов) нач. госпиталя работает Переплетчиков, а в госпитале находятся на излечении больные туберкулезом и желудочными болезнями. В отделении, где помещаются больные легочными болезнями, в палатах сыро, помещение не отапливается, больные в палатах курят. В отделении для желудочных больных нет ванны и душа. Вследствие плохого лечения и недостатков питания состояние больных ухудшается.

Лейтенант Плотников за две недели пребывания в госпитале настолько ослаб, что появились припадки. Лейтенант Сотников лежит в госпитале с 27/I-43 г. Вследствие плохого лечения и питания у него открылось кровотечение из легких. Лейтенант Липкин находится в госпитале с января т.г. Его в течение целого месяца собираются направить на комиссию, но до сих пор этого не сделали.

В связи с плохим лечением со стороны больных очень много жалоб. Ранбольной этого госпиталя Назаров М.Е.[56] пишет: «По прибытии в данный госпиталь меня продержали в холодной ванне без белья 3 часа. Я простудился, и после этого появилось кровотечение из уха. 28/III-43 г. у меня взяли желудочный сок, и до настоящего времени неизвестны результаты анализа. Лекарств не хватает. 3, 4 и 5 апреля лекарств больным совершенно не давали. Нет горячей воды для грелок и питья. Я был на фронте 1 год и 10 месяцев, а теперь заболел желудком и вынужден без лечения лежать в госпитале. Я хочу, чтобы меня быстрее вылечили, и я мог пойти на фронт».

Ранбольной Яценко пишет: «Я с 14/III-43 г. нахожусь в госпитале, но никакой помощи не получаю, поэтому мое здоровье не улучшается, а ухудшается».

В госпитале № 5358, где начальник госпиталя Пильмейстер[57], профиль госпиталя – хирургический. Несмотря на это, нет врача-хирурга. Рентгенкабинета нет. Кабинетов лечебной физкультуры и физиотерапии нет. Своей аптеки госпиталь не имеет. Культмассовая работа развернута недостаточно. Пропагандиста в госпитале нет. Также нет начальника клуба. Библиотека имеется, но книг в ней очень мало. Госпиталь получает 3 экземпляра центральных газет и 10 экз. «Тамбовской правды». Журналов нет. Киносеансов не бывает. Кроме того, госпиталь нерегулярно обеспечивается электросветом. Палаты освещаются коптилками.

В госпитале № 5362, где нач. госпиталя Акулов, находятся на излечении преимущественно больные желудочными заболеваниями. Больные в течение целого месяца не мылись в бане. В палатах грязь. Нательное и постельное белье грязное. Не хватает полотенец. В палате № 35 находятся 8 тяжелораненых девушек, только одна из них может самостоятельно передвигаться. Уход за больными плохой. На всю палату имеется 1 кружка. Кормят плохо. Желудочных больных кормят пшеничной кашей без жиров. Борщ варят из зеленой капусты, совершенно безвкусный. Книг совершенно нет. Раненые 35-й палаты написали коллективное письмо в редакцию газеты «Тамбовская правда», в котором пишут: «После нескольких месяцев, проведенных на передовой линии фронта, мы были ранены, попали в госпиталь, и здесь нам не уделяют никакого внимания. Для нас ясно, что страна для бойцов-фронтовиков дает все, что есть хорошего, но благодаря нераспорядительности горе-руководителей госпиталя раненым приходится терпеть такие лишения» (подписали 8 человек больных).

Кроме того, имеется целый ряд недостатков, присущих всем вновь организованным госпиталям НКЗ.

Ввиду того, что склад НКО № 191 в последнее время не имеет жиров и сахара, госпитали этих продуктов совершенно не получают. Овощей и картофеля также ни один госпиталь не имеет.

Ощущаются большие перебои с бумагой. Истории болезни пишутся на клочках бумаги. Бумаги для писем раненые не получают, что вызывает нарекания со стороны последних.

Госпитали НКЗ не имеют бланков продаттестатов. Из-за этого задерживается выписка бойцов и командиров в часть. В госпитале № 5354 24 человека ранбольных были задержаны выпиской из-за отсутствия продаттестатов на несколько дней. Там же лейтенант Иноземцев А.М. и красноармеец Королев по заключению врачей подлежали выписке в часть 28/III-43 г. Из-за отсутствия аттестатов они были задержаны до 2/IV-43 г. Бланками продаттестатов госпитали должен снабжать МЭП-92, но последний этих бланков не имеет.

В связи с тем, что часть госпиталей НКО из Тамбовской области выбыла, госпитали ВЦСПС и НКЗ переполнены ранбольными, так как раненые, находящиеся в этих госпиталях НКО, переведены в госпитали НКЗ и ВЦСПС, что отрицательно повлияло на ход лечебной работы.

В госпитале № 3226 (г. Тамбов), рассчитанном на 300 мест, находится 520 человек. В госпитале № 2679 на 300 коек размещено 480 человек. Вследствие перегруженности этих госпиталей ранбольные помещаются по 3 человека на двух составленных вместе койках. Под палаты заняты служебные помещения, ординаторские, красные уголки и т. д.

В госпиталях ВЦСПС зарегистрировано несколько случаев заболевания ранбольных сыпным тифом. В госпиталь № 3226 14/III-43 г. поступила партия раненых с фронта. Через несколько дней двое из вновь поступивших раненых заболели сыпным тифом. Больные были немедленно изолированы. Проведена тщательная дезинфекция палат, инфекция была локализована, так

как дальнейшего распространения тифа не зарегистрировано. В марте т. г. в госпитале № 2616 (с. Ракша) зарегистрировано 4 случая заболевания сыпным тифом ранбольных, поступивших с фронта.

Госпитали НКЗ имеют лошадей, но фуражом они в централизованном порядке не снабжаются. В результате лошадей кормят ржаной соломой. От бескормицы лошади истощены. В госпитале № 5358 одна лошадь пала от истощения.

Политико-массовая работа в госпиталях ведется недостаточно. Исключением является госпиталь № 3226 (г. Тамбов), где пом. нач. по политчасти Бакулина. В этом госпитале имеются 2 штатных пропагандиста. Кроме того, в каждой палате выделены агитаторы из ранбольных, которые ведут большую пропагандистскую работу. Проводится регулярно кино, постановки и концерты.

В других госпиталях штат политработников не укомплектован. Политико-воспитательная работа ведется бессистемно. Помощники начальников госпиталей по политчасти работают плохо.

В госпитале № 2627 (г. Кирсанов) политмассовая работа среди ранбольных не ведется. Пом. нач. по политчасти Огнев свою деятельность свел к тому, что раздает ежедневно больным газеты. На просьбы ранбольных дать разъяснение по политическим вопросам, он отвечает: «Вы читайте в газетах, там ясно написано».

Аналогичное положение наблюдается в госпиталях №№ 5354, 5362, 5368 и других. Шефская работа не развернута. Зачастую шефская работа подменяется посещением госпиталя с целью прогулки. В госпиталь № 3226 (г. Тамбов) с з-да «Ревтруд» в порядке шефства приходили молодые девушки, которые в палаты для тяжелобольных не заходили, ограничились пустыми разговорами с выздоравливающими командирами. Начальник госпиталя был вынужден прекратить допуск «шефов» в здание госпиталя.

Дворы госпиталей содержатся в антисанитарном состоянии. Выгребные ямы не очищены. Во дворе госпиталей №№ 3226, 5354 (г. Тамбов) грязь, валяются использованные бинты и т. д.

В большинстве госпиталей мероприятия ПВО не проводятся. В госпиталях №№ 3226, 5355 (г. Тамбов) светомаскировка не соблюдается. В госпитале № 5354 (г. Тамбов) никаких средств борьбы с пожарами нет. Светомаскировка не соблюдается.

Начальник управления НКВД по ТО
полковник госбезопасности Митряшов

Начальник СПО УНКВД по ТО
подполковник госбезопасности Чухоровский[58]

Резолюция: Срочно т. Хорькову. Созвать ко мне сегодня к 10 ч. вечера начальников и заместителей поименованных госпиталей, Гаспаряна, Савонько, нач. склада № 191, Полякова, секр[етаря] ГК ВЛКСМ, зав.

горздравом, Аносова – аптекоуправление. Записку верните мне. 28/IV. Волков.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 157-159 об. Подлинник.

---

* Так в документе. Правильно – Качоровский[59].

№ 382

Докладная записка начальника управления эвакопункта № 92 И.А. Савонько начальнику УНКВД по Тамбовской области С.Т. Митряшову, первому секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) И.А. Волкову о реорганизации госпитализации военнопленных

27 апреля 1943 г.
Секретно

Сообщаю, что начальник Санитарного управления Воронежского фронта приказал мне произвести реорганизацию госпитализации военнопленных, исходя из следующих соображений:

1. В четырех госпиталях для военнопленных на 26/IV с. г. состоит 2329 чел., из них отобрано для эвакуации в тыл 1000 чел., которые через несколько дней по представлению порожняка будут эвакуированы в Кировскую область. Остается при этом 1329 чел.

2. На 26/IV с. г. числится по отдельным госпиталям: в эвакогоспитале № 4041 в Новой Ляде на 300 коек состоит 9 чел.; в эвакогоспитале № 2599 на 1500 коек состоит 936 чел.; в эвакогоспитале № 2985 на 1000 коек состоит 345 чел.; в эвакогоспитале № 2972 на 400 коек состоит 1019 человек.

3. Учитывая исключительно тяжелое положение с койками и весьма большую перегрузку госпиталей для раненых бойцов и командиров, а также и то, что они лежат на двух койках по 3 человека и даже на полу, а также размещаются в землянках (ЭГ № 2665 в Кочетовке), больше чем нецелесообразно держать госпитали незагруженными.

4. Под военнопленных заняты хорошие помещения с прекрасными природными условиями – бывшие Дома отдыха: в Новой Ляде – бывший Дом отдыха ВЦСПС и под Моршанском – бывший Дом отдыха ПриВО. Это уже не только больше чем нецелесообразно, а с политической точки зрения не выдерживает никакой критики (наши бойцы и командиры раненые лежат на полу и в землянках, а фашистская нечисть размещена в Домах отдыха).

На основании изложенного начальник Санитарного управления Воронежского фронта генерал-майор тов. Семека[60] приказал мне произвести следующую реорганизацию госпитализации военнопленных.

1. Произвести отправку подлежащих эвакуации в глубокий тыл (заявка на порожняк через ВОСО Красной Армии мною дана).

2. ЭГ № 4041 в Новой Ляде освободить, произвести тщательную дезинфекцию, ремонт и разместить в этом госпитале 500 человек раненых и больных командиров и политработников.

3. Из Моршанского Дома отдыха вывести военнопленных и разместить их в самом лагере – часть в помещениях бывшего госпиталя ВЦСПС, а часть в землянках, а Моршанский Дом отдыха привести в порядок и разместить в нем начсостав Моршанской группы госпиталей.

4. При ГЛР № 2985 в Кочетовке сохранить отделение на 400 коек для военнопленных.

5. ГЛР № 2599 вывести из зданий пехотного училища и разместить его в землянках в Раде на 1000 коек (700 соматических и 300 инфекционных), а в освобожденное здание перевести госпиталь № 3480 из авиагородка (это здание предложено освободить на основании решения ГКО в связи с возвращением авиаучилища и необходимостью это здание поставить на капитальный ремонт).

Исходя из этого, прошу дать указание Вашим начальникам лагерей выделить соответствующий фонд землянок и помещений для реализации приказа начальника Санитарного управления Воронежского фронта. Представители МЭП будут мною высланы.

Организацию лечебного процесса МЭП берет на себя.

Начальник управления эвакопункта № 92
военврач 1[-го] ранга Савонько

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 161, 161 об. Подлинник.

№ 383

Письмо начальника управления эвакопункта № 92 И.А. Савонько председателю Тамбовского облисполкома И.Т. Козырькову и первому секретарю обкома ВКП(б) И.А. Волкову о выделении дополнительных помещений под госпитали

27 апреля 1943 г.
Секретно

Ввиду исключительно напряженного положения с коечным фондом в госпиталях г. Тамбова, предстоящим приемом больших контингентов по предупреждению начальника Санитарного управления Воронежского фронта, а также крайней нежелательностью размещать раненых по квартирам, прошу: для лечения выздоравливающих бойцов (типа батальона выздоравливающих) со сроком лечения 2-3 недели передать в мое распоряжение находящийся в Тулиновке пионерский лагерь НКВД, гороно и дачи завода «Ревтруд», в настоящее время занятые небольшой группой людей какой-то воинской части.

При личном разговоре с Вами Вы предложили обследовать указанные помещения, что мною и сделано. При обследовании установлено, что при

условии передачи всех указанных помещений можно разместить до 2000 раненых.

На основании вышеуказанного прошу как можно быстрее решить затронутый мною вопрос.

Начальник управления эвакопункта № 92
военврач 1[-го] ранга Савонько

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 162. Подлинник.

№ 384

Служебная записка начальника эвакогоспиталя № 1414 Зака заведующему военным отделом Тамбовского обкома ВКП(б) В.В. Хорькову о выделении первомайских подарков красноармейцам, находящимся на лечении в госпитале

29 апреля 1943 г.

В связи с наступающим праздником 1 Мая прошу из числа имеющихся в Вашем распоряжении подарков фронтовикам выделить часть их для контингента раненых и больных госпиталя № 1414.

Во вверенном мне госпитале лечится исключительно ст[арший] и высш[ий] командный состав, Герои Советского Союза Красной Армии.

Нач. госпиталя полковник мед. службы Зак

Резолюция: Отказать, т. к. госпиталь имеет шеф[ом] Шапкинский р-н. В.Хорьков.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 155. Подлинник.

№ 385

Из докладной записки заведующего военным отделом Тамбовского горкома ВКП(б) В.К. Пронина секретарю горкома П.Ф. Полякову о состоянии донорства и отоваривании продкарточек и разовых справок доноров в г. Тамбове

7 мая 1943 г.

По статистическим данным станции переливания крови в первом квартале 1943 г. сдали кровь 42549 человек, из них: в январе – 13421 человек, в феврале – 14462 человека, в марте – 14666 человек.

На вышеуказанное количество доноров подлежало выдачи продуктов для отоваривания продовольственных карточек:

мясо, рыба	– 76588 килограммов
жиры	– 17019 килограммов
крупа, макароны	– 51039 килограммов

сахар, кондит[ерские] изделия – 17019 килограммов.

Однако фонды продтоваров для доноров определены на 1-[й] квартал только на 22500 человек и выражаются в следующем количестве:

мясо, рыба – 40500 килограммов
жиры – 9000 килограммов
крупа, макароны – 27000 килограммов
сахар, кондит[ерские] изд[елия] – 9000 килограммов.

Фактически отпущено по данным горторготдела в первом квартале для отоваривания карточек доноров следующее количество различных продуктов:

мясо, рыба – 4900 кило или 12,1 % потребности
жиры – 5800 кило или 64,4 % потребности
крупа – 27000 кило или 100 % потребности
сахар – 2700 кило или 30 % потребности.

[…]*. В личной беседе с донорами установил, что в первом квартале 1943 г. доноры по разовым справкам получали следующие продукты:

– в январе: мясо, жиры, крупа, сахар – из 92 доноров получили 92, что составляет 100 %;

– в феврале: мясо, крупа – из 92 доноров получили 92 или 100 %, сахар – из 92 доноров получили 85 или 92,4 %, жиры – из 92 [получили] 87 или 94,5 %;

– в марте: из 92 человек получили мясо 89 или 96,7 %, жира – 70 человек или 76 %, крупу – 91 человек или 98,9 %, сахар – 83 человека или 90,2 %.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что разовые справки доноров в первом квартале 1943 г. отоварены полностью за исключением крайне незначительного количества. Это осуществилось потому, что пути незаконного расходования продуктов, отпускаемых для отоваривания разовых справок, для работников торгующей сети закрыты. Разовую справку донора заменить невозможно, т. к. на ней стоит печать станции переливания крови, но тут есть не менее серьезная опасность, заключающаяся в следующем.

Разовая справка донора должна храниться, как денежный документ. Станция переливания крови должна их получать под строгую отчетность, каждая справка и корешок должны иметь номер, этого на станции переливания крови сейчас нет.

Изготовление разовых справок идет таким образом. Станция переливания крови имеет соответствующий штамп, при помощи которого почти что ежедневно штампуют по несколько справок с корешками. Справку дают донору, корешки хранятся – при таком методе изготовления разовых справок созданы исключительно благоприятные условия незаконного пользования этими справками отдельными работниками станции переливания крови и их знакомыми. Справки можно взять, а корешки уничтожить, тем более это возможно сделать и потому, что все справки в контрольно-учетное бюро из горторга поступать не могут, т. к. большая доля их остается на руках у доноров вследствие их неотоваривания, кроме того, очень легко можно подделать подобную разовую справку. Как идет

изготовление разовых справок и как они расходуются станцией переливания крови, никто не интересовался, в этих вопросах станции переливания крови предоставлена полная самостоятельность.

Кроме вышеуказанных видов снабжения доноров отпускаются продукты для завтрака после сдачи крови. С приготовлением этих завтраков дело обстоит крайне неблагополучно. Завтраки приготовляются недоброкачественно, по этому вопросу очень много поступает жалоб от доноров.

Это недоброкачественное приготовление завтраков зависит не только от того, что есть перебои в продуктах, но больше всего от отсутствия контроля за получением продуктов и закладкой их в котел. На кухне станции переливания крови вершат судьбу повар и завхоз Кесельман. Работой пищеблока не интересуется ни нач. станции переливания крови, ни зав. донорским отделением. Такая постановка работы способствует хищению продуктов, отпускаемых для завтраков донорам в день сдачи крови, а у завхоза станции переливания крови Кесельман к этому способности есть. Признаком этой способности является следующий факт.

16 апреля с/г, проверяя жалобу семьи тов. Орлова, я случайно попал в его квартиру. Из четырех человек семьи дома была только мать, сам Кесельман был на работе, отец и сестра, нигде не работающие, отсутствовали. Мать готовилась жарить свежую рыбу – щуку. Кроме того, на столе была лапша, фунтов[61] 18-20 пшеничной муки, поллитра растительного масла, мать накладывала в противень пшеничное тесто для пирога кило на 3-3,5. Все это может быть взято только со станции переливания крови или получено незаконным путем из магазина № 25, где работает зав. маг[азин]ом Кесельман, являющийся братом Кесельмана, работающего на станции переливания крови.

На станции переливания крови есть и другие недостатки, а именно: некоторые работники, в том числе и зав. донорским отделением тов. Гарнак, грубо обращаются с донорами, допускают факты пропуска вне очереди своих знакомых и близких вопреки воле стоящих в очереди доноров. Станция переливания крови выглядит исключительно бедно: нет портретов, наглядной пропаганды и агитации, призывов и обращений к донорам, разъяснительного материала о значении донорства. В зале ожидания имеется один диван и 4-5 штук стульев, ожидающим донорам приходится стоять. Нет ни одного столика, кроме стола регистратуры, нет цветов, газета выходит нерегулярно и т. д.

Занимаемое помещение станцией переливания крови можно было бы привести в исключительно хороший вид, возможности для этого все есть, только нужно проявить находчивость и инициативу, но этого руководители донорской станции не проявили и не проявляют, несмотря на то, что и инструктор тов. Острякова[62] и я лично обращали внимание зав. донорским отделением тов. Гарнак на имеемые недостатки и требовали их немедленного устранения.

Все это, вместе взятое, отрицательно сказывается на настроении граждан, сдающих кровь для спасения жизни раненых бойцов.

По вопросу отоваривания продкарточек доноров разговаривал с тов. Фроловым, который мне сообщил, что снабжение доноров во втором квартале улучшится, для этой цели отпущены следующие продукты:

1) Станцией переливания крови для завтраков донорам в день сдачи крови: мясо – 4,3 тонны, жиры – 1,2 тонны, сахар – 1,2 тонны, а крупа до полной потребности.

2) По разовым справкам доноров: мясо – 16,4 тонны, жиры – 16,4 тонны, сахар – 16,4 тонны, а крупа до полной потребности

3) По карточкам доноров: жиры – 13,5 тонн, сахар – 13,5 тонн, крупа до полной потребности, о мясе вопрос пока остался открытым, так как нет фондов мяса. Но должен отметить то, что в магазины продукты стали поступать в конце апреля, поступают с перебоями, а поэтому много разовых справок за апрель не отоварено, не говоря о продовольственных карточках.

Что надо сделать для изжития отмеченных недостатков:

1. Немедленно же составить из компетентных людей ревизионную комиссию для проверки станции переливания крови в вопросах расходования продуктов, расходуемых на завтраки для сдающих кровь (предварительно сделав внезапный налет и проверив правильность выдачи продуктов и закладки их в котел), для проверки расходования средств для оплаты за кровь, правильности отчетности выдачи разовых справок донорам, а также для глубокой проверки расходования донорских продуктов работниками горторга.

2. Нужно будет ввести единую разовую справку доноров. Справки должны храниться в горторготделе или в контрольно-учетном бюро, откуда зав. донорским отделением их получает под отчетность и представляет эту отчетность в декаду один раз. Ревизию на станции переливания крови производить ежемесячно.

3. Войти с ходатайством в обком ВКП(б) и облисполком о введении специальной донорской продовольственной карточки в интересах пресечения незаконного расходования донорских продуктов.

4. В связи с запросами и пожеланиями доноров отоваривать хлебные карточки доноров на 60 % черным и 40 % белым хлебом.

5. Просить облторготдел в первую очередь отоваривать лимиты донорских продуктов, чем улучшить снабжение доноров и тем самым обеспечить [привлечение] еще большего количества населения в ряды доноров. Во втором квартале выбросить** продуктов до 100 % отоваривания продкарточек и разовых справок доноров.

6. В связи с тем, что зав. донорским отделением тов. Гарнак – неопытный работник и не сможет в дальнейшем обеспечить этот участок работы, отделу кадров нужно будет подобрать сильного, серьезного товарища, члена или кандидата ВКП(б) с тем, чтобы он смог поставить в образцовое состояние работу станции переливания крови.

Зав. военным отделом горкома ВКП(б) Пронин

ЦДНИТО. Ф. 735. Оп. 1. Д. 792. Л. 26-30. Подлинник.

---

* Опущена информация об ошибках в отчете Тамбовского горторга о количестве продуктов, израсходованных на отоваривание продовольственных карточек за первый квартал 1943 г.

** Так в документе.

№ 386

Письмо командования Воронежского фронта первому секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) И.А. Волкову о предоставлении помещений под эвакогоспитали, прибывающие с востока страны

6 июня 1943 г.
Секретно

Согласно решению Совнаркома СССР в г. Тамбов и Тамбовскую область с востока прибывают эвакуационные госпитали. Исходя из оперативной обстановки, госпитали № 3611 (1200 коек), № 3482 (700 коек), № 385 (700 коек), № 2907 (750 коек) намечено развернуть в г. Тамбове.

Эвакогоспитали за №№ 3611 и 3482 уже прибыли и находятся в Тамбове в свернутом состоянии за непредоставлением помещения для них. На подходе госпитали №№ 385 и 2907. Эвакогоспиталь № 1600 на 1000 коек, намеченный к развертыванию в г. Кирсанове (в военном городке), ввиду занятости помещений находится в эшелоне на колесах.

Прибывающие госпитали являются высококвалифицированными: полностью оснащены аппаратурой, укомплектованы крупными специалистами.

В целях лучшего и полного использования прибывающих госпиталей прошу Вашего содействия в предоставлении помещений для развертывания вышеуказанных госпиталей.

Командующий войсками
Воронежского фронта
генерал армии Ватутин[63]

Член Военного совета
Воронежского фронта
генерал-лейтенант Хрущев[64]

Резолюция: т. Хорькову. Переговорите со мной срочно. 11/VI. Волков.
Помета: Помещения для всех этих госпиталей предоставлены. К делу. 1/VII. 1943 г. В. Хорьков.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 138. Подлинник.

№ 387

Информация начальника сортировочного госпиталя № 2675 Заикина председателю комитета обороны г. Мичуринска Н.А. Потапову о состоянии госпитальной базы г. Мичуринска

16 июня 1943 г.
Сов. секретно

Всего развернуто в Мичуринской базе госпиталей 12, 13-й развертывается. Штатное количество коек – 6700, фактически развернуто – 12700. Дальнейшее развертывание ограничено из-за недостатка помещений. Вновь прибывающие госпитали имеют помещения для развертывания только штатного количества коек. Кадрами госпитали укомплектованы на 100 %.

Лечебная работа организована в госпиталях в соответствии с приказами и директивами начальника МЭП-92 Санупра Воронежского фронта и Главсанупра. За время с 1 января по 1 июня 1943 г. выписано в часть 11338 ч. раненых и больных.

Обеспеченность санхозимуществом на штатное количество коек – 100 %. На фактическое же количество коек в настоящее время имущество* получается. Недостатка в медикаментах и перевязочных материалах нет. Кухонный инвентарь недостаточен. Продовольствием обеспечиваются по приказу НКО в соответствии с ассортиментом склада. Склад в настоящее время организован в г. Мичуринске. Обменный фонд получается, но недостаточно.

Политработа ведется по планам госпиталей в разрезе директив и указаний политотдела МЭП-92. Военное обучение в госпиталях проводится в порядке выполнения приказа НКО № 144 и директив нач. управления МЭП-92.

В отношении подсобного хозяйства госпиталей см. ведомость посевов по состоянию на 10 июня 1943 г.** Заготовка и подвозка топлива проходят согласно плану нач. КЭЧ. На заготовках в Хоботово работают 3-5 человек от госпиталя и транспорт по возможности того или другого госпиталя. Ремонт помещений к зиме – по планам госпиталей.

Организаций ВЛКСМ – 13. Все организации мобилизованы на выполнение задач, поставленных командованием госпиталей: по улучшению лечебной, политической работы и по подсобному хозяйству и т. д.

Во всей госпитальной базе г. Мичуринска проведен слет отличников. Вручено знаков «Отличник санитарной службы» – 25. Правительственных наград не было. Опыт лучших работников широко популяризуется среди всех коллективов.

К недостаткам в работе следует отнести:

1. Нерегулярная работа городской электростанции, что нарушает лечебные процессы по физиотерапии, рентгенодиагностике. Часть госпиталей не имеет освещения или частичное (ЭГ №№ 3502, 1846, 1111, 2676 и др.).

2. Нет удобных помещений для развертывания дополнительного количества коек.

3. Недостаточно санхозимущества и обменного фонда.

Начальник сортировочного госпиталя № 2675
подполковник медицинской службы Заикин

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 139. Подлинник.

---

* Слово *имущество* вписано над строкой.

** Сводный отчет о ходе сева по госпиталям Мичуринской базы МЭП-92 от 10 июня 1943г. не публикуется.

№ 388

Приказ начальника управления эвакопункта № 92 И.А. Савонько «О передислокации госпиталей МЭП-92»

№ 0014 *27 июня 1943 г.*

Сов. секретно

На основании утвержденного плана передислокации госпиталей начальником Управления тыла Воронежского фронта генерал-лейтенантом Власовым передислоцировать нижеследующие госпитали города Тамбова и области:

№№ пп	№ госпиталей	Колич[ество] коек	Станция погрузки	Станция выгрузки
1.	1916	500	Моршанск	Ст[арый] Оскол
2.	1917	400	-//-	-//-
3.	1413	200	-//-	-//-
4.	3367	200	-//-	-//-
5.	2032	200	-//-	Н[овый] Оскол
6.	2972	400	-//-	-//-
7.	3349	300	Инжавино	-//-
8.	3430	400	Тамбов	-//-
9.	1240	300	Селезни	-//-
10.	1915	400	Тамбов	-“-
11.	1406	300	Мучкап	Голофеевка
12.	2647	400	Тамбов	-//-
13.	1981	600	-//-	Алексеевка
14.	1135	1000	Кирсанов	Сомово
15.	2599	1000	Тамбов	Хреновая

П р и к а з ы в а ю:

1. Моему помощнику майору м/с тов. Бурихину в пятидневный срок освободить от контингентов моршанскую группу госпиталей. Просить начальника ФЭП-93 подать в Моршанск 1 ПВСП для транспортировки раненых из передислоцируемых госпиталей Моршанска в Тамбов.

2. Освободить от контингентов подлежащие передислокации госпитали города Тамбова в двухдневный срок: ЭГ № 2647 свернуть и свернутом виде

развернуть в школе № 10; ЭГ № 1981, № 1915 свернуть и разместить в здании бывшего пересыльного пункта.

3. ЭГ № 3583 реорганизовать в специализированный госпиталь (голова и шея) и разместить в зданиях ЭГ № 2647 и № 1915.

4. Здания ЭГ № 1981 передать ЭГ № 3611; здания ЭГ № 3583 передать ЭГ № 385; ЭГ № 1600 разместить в здании пехотного училища; ЭГ № 3480 свернуть и в свернутом виде оставить в одной из секций, все остальные помещения передать ЭГ № 437.

5. Начальнику отдела кадров майору м/с т. Бочарниковой[65] в трехдневный срок пересмотреть личный состав передислоцируемых госпиталей на предмет перевода в остающиеся госпитали лиц, имеющих маленьких детей, и в исключительных случаях больных. В остальном никакие ходатайства об оставлении или переводе не принимать.

6. Начальникам передислоцируемых госпиталей все санитарно-хозяйственное имущество и медицинское оборудование, кровати, транспорт забрать с собой в пределах штатного количества коек с 25 % надбавкой.

7. Категорически запрещаю забирать мебель, кроме медицинской, школьное и шефское имущество, выламывать котлы, снимать электропроводку, вывинчивать электролампы, забирать оборудование прачечных, дезкамер и санпропускников, а также противопожарный инвентарь. Запрещаю также разбазаривание продуктов подсобного хозяйства, шефских, топлива и других материальных ценностей.

Начальнику продснабжения МЭП-92 капитану м/с Бубнову обеспечить передислоцируемые госпитали варочными котлами и кипятильниками взамен оставляемых в зданиях.

В случае обнаружения нарушений моих указаний виновных буду передавать суду военного трибунала.

8. Освобождающиеся госпитальные здания в полной исправности, с исправными санпропускниками, прачечными, дезкамерами, пищевыми хозяйствами (котлами, плитами, кипятильниками), а также подсобные помещения и постройки, школьную и шефскую мебель передать: по Моршанску – органам местной власти, а по Тамбову – указанным в пунктах 2 и 4 настоящего приказа госпиталям.

9. Казарменный инвентарь (столы, стулья, шкафы, табуретки, прикроватные тумбочки) по Моршанску передать представителю МЭП-92 вместе с представителем КЭЧ гарнизона на ответственное хранение.

10. Все посевные площади моршанской группы госпиталей сохраняются за ними. Впредь до организации кормовой базы на новом месте дислокации при подсобных хозяйствах оставить все поголовье скота. Категорически запрещаю забой поголовья.

11. Для сохранения посевов, ухода за ними и поголовьем скота каждому начальнику госпиталя оставить проверенных и знающих сельское хозяйство людей от 10 до 15 человек по каждому госпиталю.

Моему помощнику по снабжению майору м/с тов. Малкову выделить из хозяйственного аппарата уходящих госпиталей лучшего хозяйственника

для руководства оставленными людьми, наблюдения за посевами и поголовьем скота.

12. Посевы подсобных хозяйств нижеследующих госпиталей передаются по актам:

– ЭГ № 3480 передает ЭГ № 437;
– ЭГ № 1981 -//- ЭГ № 3611;
– ЭГ № 2647 -//- ЭГ № 385;
– ЭГ № 1915 -//- ЭГ № 1600;
– ЭГ № 3449 и ЭГ № 1406 передает № 3614;
– ГЛР № 1135 сохраняет все посевы за собой, для чего оставляет группу личного состава по уходу за хозяйством.

Начальникам госпиталей, принявшим подсобные хозяйства от вышеперечисленных госпиталей, выдать после сбора урожая 50 % такового госпиталям, сдавшим им посевы.

13. Прием и передачу зданий производить комиссии в составе представителя МЭП-92, КЭЧ гарнизона, горрайисполкомов.

Начальник управления эвакопункта № 92
полковник м/с Савонько

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 100-101. Заверенная копия.

№ 389

Справка представителей Главного военно-санитарного управления Красной Армии, Президиума Верховного Совета СССР, Наркомата здравоохранения РСФСР председателю Всесоюзного комитета помощи раненым А.А. Андрееву о результатах проверки работы госпиталей Тамбовской области и областного комитета помощи раненым

30 июня 1943 г.
Секретно

По заданию Всесоюзного комитета помощи раненым бригадой в составе: политинспектора Главвоенсанупра Красной Армии майора Любченко И.А., представителя Президиума Верховного Совета СССР т. Уварова Е.А., представителя Наркомздрава РСФСР врача т. Воскресенского С.Н. проверена работа комитета помощи раненым Тамбовской области и госпиталей: № 400 (НКО), № 2647 (НКО), № 2668 (НКО), № 5357 (НКЗ), № 5354 (НКЗ), № 5363 (НКЗ) – г. Тамбов; № 2627 (ВЦСПС), № 2615 (ВЦСПС), № 5359 (НКЗ) – г. Кирсанов; № 1980 (НКО) – г. Котовск.

В результате обследования госпиталей, ознакомления с материалами работы госпиталей в местном эвакопункте № 92 и областном отделе здравоохранения установлено:

1. На 21.6.43 г. местный эвакопункт № 92 (Тамбовская область) имел 29600 штатных коек, развернуто 38275 коек. За время с 1 января по 1 июня 1943 г. в госпитальную базу принято 61394 раненых и больных. Наибольшее

количество раненых поступало в январе, феврале и марте месяцах. В это время госпитальная база испытывала большие трудности, так как загрузка госпиталей доходила до 200 % штатной емкости. Несмотря на это, госпитальная база достигла хороших результатов в лечении раненых. Из общего количества закончивших лечение в 1943 г. возвращено в строй 85 % раненых бойцов и командиров.

2. При действенной помощи областного комитета в 1943 г. госпитали развернули большую сеть подсобных хозяйств, которые при хорошем урожае смогут обеспечить госпитали овощами на весь год.

Засеяно огородными и зерновыми культурами: в госпиталях НКО – 1063,5 га; в госпиталях НКЗ – 234 га.

В подсобных хозяйствах имеется: голов рогатого скота – 120, телят – 115, овец – 58, свиней – 352.

3. Значительно выросла партийная организация МЭП-92. За 1943 г. принято в члены ВКП(б) 23 человека и 101 чел. кандидатами в члены ВКП(б).

4. За образцовое выполнение своих задач правительство наградило лучших врачей, сестер и санитаров орденами и медалями 20 человек. 132 медработника награждены значком «Отличник санитарной службы». Кроме того, решением бюро обкома ВКП(б) от 2.V.43 г. объявлена благодарность 106 лучшим медработникам.

Наряду с этими и другими положительными сторонами деятельности госпиталей и местных партийных организаций в их работе имеется ряд существенных недостатков.

I. Бытовые условия раненых.

1. Обеспеченность медико-санитарным и хозяйственным имуществом.

Большинство госпиталей обеспечено 3 комплектами белья. Матрацев или тюфячных наволочек и одеял почти все госпитали имеют по одному комплекту, что затрудняет обслуживание раненых при большом поступлении. Почти во всех госпиталях ощущается недостаток в предметах ухода: не хватает подкладных суден, мочеприемников, термометров. В эвакуационном госпитале № 5359 (НКЗ) нет ни одного подкладного судна, а в инфекционном госпитале № 5363 (НКЗ) недокомплект 25 подкладных суден. Недостает бачков для воды и столовой посуды, последнее приводит к несвоевременной раздаче пищи.

Почти во всех госпиталях не хватает большого количества тумбочек и палатных столов. Особенно остро ощущается в госпиталях большой недокомплект транспорта. Госпитали системы Наркомздрава обеспечены транспортом только на 50 %. Медикаментами и перевязочным материалом госпитали обеспечены в достаточном количестве.

2. Санитарное состояние.

Санпропускники, как правило, не обеспечены достаточным количеством мочалок, кисточками для бритья; мыльного порошка не делают, а пользуются общим куском мыла. Дезинфекция приборов для стрижки и бритья почти не производится. В некоторых госпиталях (№ 5357) нет щитов

под душевые соски, и раненые вынуждены мыться стоя на цементном полу. Вода в санпропускники подается с большими перебоями, что задерживает прием раненых – особенно во время большого наплыва.

В госпитале для лечения кожновенерических заболеваний до сих пор не восстановлена канализация, поэтому больные заразного и незаразного отделений пользуются общей уборной. Здесь же больные пьют воду из общего крана, потому что в отделениях нет бачков для питьевой воды.

Нередко раненые в палатах под подушками хранят личные вещи и остающиеся продукты питания: хлеб, сахар и проч.

В госпиталях № 2688 (НКО) и № 5354 (НКЗ) до сих пор имеется завшивленность, несмотря на то, что указанные госпитали имеют достаточное количество мыла и белья.

В полевом лагере подсобного хозяйства госпиталя № 2688 одеяла раненых обезличены, что мешает бороться с вшивостью. Раненым даются увольнительные из лагеря в близлежащую деревню, не сделав предварительно санэпидразведку.

3. Питание раненых.

Все госпитали Тамбовской области находятся на довольствии ПриВО и получают продукты со склада № 191 (Тамбов) и его филиалов. По сообщению большинства начальников госпиталей, за последние три месяца серьезных перебоев в снабжении основными продуктами не было, за исключением овощей. Овощи госпитали систематически не дополучают. Так, эвакогоспиталь № 5357 в апреле не дополучил 16356 кгр. овощей, в мае – 21680 кгр. Последние 2 недели склад не отпускает мяса. Заменяется частично мясо растительными консервами, а больше рыбой. Госпитали получают в достаточном количестве различные крупы.

В некоторых госпиталях (№№ 5354, 2688 и др.), несмотря на наличие нескольких сортов круп, готовится однообразная пища. Начальники госпиталей невнимательно относятся к этому вопросу и механически утверждают раскладку меню. Почти во всех госпиталях отсутствуют зеленые овощи (лук, редиска, салат), это снижает качество пищи, особенно насыщенность ее витаминами. Имеющиеся возможности готовить витамин из хвойного настоя почти не используются.

Разделочные столы пищеблоков в большинстве госпиталей содержатся в антисанитарном состоянии. Не выделены столы для готовой и сырой продукции. В отдельных случаях суточная проба хранится небрежно.

Из-за недостатка столовой посуды в ЭГ № 2647 и некоторых других задерживается раздача пищи на 1½-2 часа.

При опросе раненых и больных установлено, что в большинстве госпиталей питание организовано удовлетворительно. Пища имеет достаточную калорийность.

II. Организация лечебного процесса.

Отдел эвакогоспиталей областного отдела здравоохранения до сих пор не имеет главного хирурга. Госпитали НКЗ только на 55 % укомплектованы

врачами и на 70 % средним медицинским персоналом. Многие врачи пришли в госпитали без достаточной подготовки с небольшим опытом практической работы. Между тем, работа по повышению квалификации врачей и сестер организована плохо. В результате этого врачи эвакогоспиталя № 5359 не умеют накладывать кокситные гипсовые повязки, еще не овладели техникой переливания крови. В ряде случаев медсестры операционных и перевязочных нарушают правила асептики и антисептики.

Недостаточно изучается опыт санитарной службы, и медленно внедряются новые методы лечения. В результате этого имеются следующие недостатки в организации лечебного дела:

1. Применение вторичного шва и пластики при повреждениях мягких тканей в большинстве госпиталей не проводится, несмотря на то, что этот метод лечения ускоряет заживление ран в два-три раза.

2. Лечение раненых с повреждениями периферической нервной системы до сих пор не получило надлежащего развития, в лечении этого контингента раненых применяется только консервативное лечение. Не организовано отделений и отдельных госпиталей для восстановительной хирургии.

3. Скелетные вытяжения при ранениях трубчатых костей, особенно бедра, широко не введены в практику работы госпиталей как обязательный метод лечения переломов бедра. В результате этого имеется много случаев укорочений, неправильно сросшихся переломов, препятствующих несению военной службы.

4. Комплексная терапия все еще проводится слабо. Руководящая роль врача-хирурга и связь его с работниками кабинета лечебной физкультуры, физиотерапии и другими почти отсутствует.

Кабинеты лечебной физкультуры в большинстве госпиталей плохо оборудованы, и в госпиталях НКЗ и ВЦСПС не имеется обученных и подготовленных методистов по лечебной физкультуре.

5. Исходы лечения раненых в 1943 г. несколько хуже, чем в первый год войны, а средняя длительность лечения от момента ранения наиболее частых травм за некоторые месяцы 1943 г. выше, чем в первый год войны.

6. В отдельных случаях мало уделяется внимания борьбе с симулянтами и аггравантами[66]. Следственные органы не способствуют разоблачению преступников и не привлекают их к ответственности. Например, в эвакогоспитале № 2627 раненый Дузаханов, не желая возвращаться на фронт, посыпал рану солью. Дежурная сестра разоблачила его в этом. Дузаханов был взят под контроль, а после излечения направлен в органы НКВД. Через некоторое время райотдел НКВД (гор. Кирсанов) возвращает Дузаханова в госпиталь с заключением: «После проверки возвращается в госпиталь для выписки на общих основаниях».

В этом же госпитале был другой случай, когда комиссия госпиталя в составе 5 специалистов установила и зафиксировала актом, что красноармеец Разживин симулирует отсутствие движения левой ноги. Разживин был направлен в райотдел НКВД, и там на основании заключения врача

гражданской поликлиники приняли решение направить Разживина коменданту города, последний уже разоблаченного симулянта направляет в госпиталь на долечивание.

III. Трудоустройство инвалидов Отечественной войны.

По Тамбовской области по состоянию на 1 июня 1943 г. состоит на учете инвалидов Отечественной войны 13215 чел., в том числе 1-[й] гр. – 161 чел, 2-[й] гр. – 6392, 3-[й] гр. – 6662.

Трудоустроено инвалидов Отечественной войны 8343 человека, из них инвалидов 2-[й] гр. – 2870 чел., 3-[й] гр. – 5473 чел.

Инвалиды Отечественной войны трудоустроены по отраслям народного хозяйства: в промышленности – 347 чел., в кооперации инвалидов – 160, надомники – 27, в прочих организациях – 1664; обучается – 116 чел.; в сельском хозяйстве – 6029 чел., в том числе председателями колхозов – 196 чел., председ[ателями] сельских Советов – 69, секретарями с/советов – 38, бригадирами – 278, счетоводами – 185, кладовщиками – 160, военруками – 101, животноводами – 120.

Инвалиды Отечественной войны работают и на других руководящих работах: так, например, начальником торгового отдела райпотребсоюза Знаменского р-на – т. Максимов, заведующим мельницей Сампурского р-на – т. Кудрявцев, заведующим сапожной мастерской Рудовского р-на – т. Артемов, председателем сельского Совета Туголуковского р-на – т. Токарев, военруком школы Туголуковского р-на – т. Аносов А.И.

Лучшими районами по трудовому устройству инвалидов Отечественной войны являются: Глазковский, где из 85 человек инвалидов Отечественной войны работают полностью 85 человек, в Рудовском р-не из 106 чел. – 106 человек, в Уваровском р-не из 234 – 234 чел., в Шехманском р-не из 86 – 84 человека. По городам: в Кирсанове из 65 человек трудоустроено 65 человек, в Моршанске из 94 – 89 человек.

Из общего количества 6662 человек инвалидов Отечественной войны 3-[й] группы не трудоустроено 1189 человек. Основные причины в задержке трудоустройства:

1. Райисполкомы и райсобесы недостаточно занимаются вопросом трудового устройства инвалидов Отечественной войны.

2. Трудовому устройству инвалидов Отечественной войны мешает недостаток белья, обуви, одежды.

3. После повторного переосвидетельствования ВТЭК инвалидам Отечественной войны определяется 3-[й] гр. Ранее имевшие 2-[й] гр. – этой группе инвалидов отечественной войны по своему состоянию здоровья еще не подобрана работа.

Отказавшиеся от поступления на работу инвалиды Отечественной войны снимаются с пенсии, если со дня их направления прошло 2 месяца. Таких инвалидов насчитывается 325 чел. 23.VI. на 8-й сессии облсовета обсужден вопрос о состоянии работы по трудовому устройству инвалидов Отечественной войны и мерах коренного улучшения этой работы.

IV. Партийно-политическая работа среди раненых и личного состава госпиталей.

Городские и районные партийные организации города Тамбова, Кирсанова устранились от руководства партийно-политической работой госпиталей системы Наркомздрава. Заместители по политчасти начальников госпиталей №№ 5357, 5563, 5354 и 5359 заявили, что никаких указаний от горкомов и райкомов ВКП(б) по вопросам партийно-политической работы они не получали, и на бюро райкомов их не слушали. Эвакогоспиталь № 5354 (замполит майор Стебихов) расположен на территории Ленинского райкома ВКП(б) г. Тамбова. В госпитале создалось тяжелое положение. Тов. Стебихов просил райком помочь госпиталю, но никто не поинтересовался работой госпиталя. Заявки на лекции и доклады удовлетворяются плохо. До сих пор не подобраны кандидатуры на должности пропагандиста и начальника клуба госпиталя. Не лучше организовано руководство партийно-политической работой в госпиталях Наркомздрава и в других районах города Тамбова и области.

В результате этого в партийно-политической работе допущены следующие недостатки:

1. Тематика изучения важнейших приказов народного комиссара обороны дается политотделом местного эвакопункта № 92, но никакого контроля со стороны городских и районных парторганизаций за проведением в жизнь данной тематики не организовано.

2. Политинформации в госпиталях проводятся нерегулярно и в большинстве случаев сводятся к простой передаче сообщений Совинформбюро (госпитали №№ 5357 и 5354).

3. Некоторые партийные организации (эвакогоспиталь № 5357) до сих пор еще не обсудили на собрании первомайский приказ т. Сталина № 195, а в ряде случаев и в госпиталях системы НКО №№ 2647, 1980 при обсуждении приказа НКО № 195 перед коллективами госпиталей не поставлены конкретные задачи, вытекающие из данного приказа.

4. Приказа народного комиссара обороны № 016 от 8.1.1943 г. о наведении порядка и дисциплины среди раненых и больных, находящихся на лечении в госпиталях, не знают не только раненые и больные, но и начальники и замначполиты госпиталей. Такое же положение и с приказом НКО № 053 о заботе по улучшению бытовых условий бойцов. Указанных приказов политотдел МЭП № 92 до сих пор не получил и не ознакомил с ними замполитов и начальников госпиталей.

5. В госпитале № 1980 (НКО), № 5354 (НКЗ) до последнего времени не принимались на хранение партийные билеты, правительственные награды, а в эвакогоспитале № 5354 больные были допущены в отделение госпиталя с личным оружием. В результате этого имеются случаи хищения орденов. Так, у больного Мищенко И.Д., находящегося на лечении в госпитале № 5354, похищен орден Красного Знамени № 41450. В госпитале № 1414 медсестра Шахова похитила орден Ленина у больного Цветкова.

6. Во многих госпиталях системы Наркомздрава и НКО неудовлетворительно организована наглядная агитация и пропаганда. Недостаточно освещается жизнь и героика трудящихся фабрик и заводов, на колхозных полях. Плохо популяризируются герои Отечественной войны. Особенно недостаточно освещаются факты зверств фашистских захватчиков. Госпитали получают недостаточное количество газет. Например, госпиталь № 5359, расположенный в г. Кирсанове, на 500 коек получает по 2 экземпляра центральных и 4 экземпляра областной газеты. При таком положении раненые часто не имеют возможности ознакомиться с газетным материалом, а витрины для вывешивания газет не организованы нигде, за исключением госпиталя № 2615 (ВЦСПС).

V. Дисциплина среди раненых и личного состава госпиталей.

В связи с тем, что партийно-политическая работа среди раненых и личного состава находится на недостаточном уровне, имеется много случаев нарушения дисциплины:

1. В госпиталях нередко встречаются факты сна во время дежурства. Так, за период с марта по май месяц в эвакогоспитале № 5357 было 24 случая сна на посту. Подобные случаи имели место в сортировочном эвакогоспитале № 400 и других.

2. Имеют место случаи хищения личных вещей у раненых и больных. В эвакогоспитале № 5354 были случаи кражи сапог, хищения госпитального имущества, простыней, белья и др. вещей.

3. Выявлен ряд фактов хищения госпитальных продуктов. Кладовщик Матяс и шеф-повар Яковлев (госпиталь № 5354 НКЗ) систематически обворовывали больных. При обыске на квартирах у них обнаружено большое количество продуктов. Матяс и Яковлев арестованы, ведется следствие. В госпитале № 5357 (НКЗ) были случаи обвешивания раненых, за что хлеборезка Богданова снята с работы. Подобные факты были и в госпитале № 1980 (НКО) и др.

4. В числе других нарушений личным составом нередки случаи опоздания на работу, самовольный уход из госпиталя. В эвакогоспитале № 2627 (ВЦСПС) 17 апреля не явились на занятия по санитарной обработке 8 санитарок и 2 парикмахера, за что все 10 человек получили выговоры по приказу.

5. Отмечается много случаев нарушения дисциплины ранеными и больными. Подавляющее большинство нарушений идет за счет самовольных отлучек. Нередко встречаются факты картежных игр, пьянок и проч.

За период с марта по май месяцы в госпитале № 2688 (НКО) было 37 случаев нарушения дисциплины ранеными. В эвакогоспитале № 2627 (ВЦСПС) за этот же период объявлено приказом 21 взыскание раненым и больным за различные нарушения дисциплины.

Если учесть, что далеко не все случаи нарушения дисциплины фиксируются приказами, то станет ясно, что число нарушений в госпиталях гораздо больше, чем указано в приказах госпиталей. Следовательно,

дисциплина личного и переменного состава во многих госпиталях Тамбовской области находится на низком уровне.

VI. Работа шефов.

К каждому госпиталю по указанию обкома ВКП(б) прикреплено несколько шефов. Шефствуют заводы, фабрики, советские и партийные организации. Шефствуют отдельные колхозы и целые районы.

В начале года шефская работа проходила очень оживленно. Шефствующие организации оказали помощь госпиталям в оборудовании палат, приобретении книг, настольных игр и другого культурного имущества. Многие колхозы передали большое количество продуктов для улучшения питания раненых бойцов и командиров Красной Армии.

Так, например, Сосновский район, шефствующий над госпиталем № 2647, собрал из колхозов и передал госпиталю за период с 1.I.42 г. по I.V.43 г. яиц – 7968 шт., колбасных изделий – 227 кг, битой птицы – 78,4 кг, муки разной – 2785 кг, овощей – 2652 кг, махорки – 164 кг, кисетов с табаком – 220 шт. и много др. продуктов.

Шапкинский район, шефствующий над госпиталем № 1414, передал для раненых бойцов и командиров яиц – более 7000 шт., пшена – 335 кг, кур битых – 334 кг, овец живых – 23 шт., махорки – 160,5 кг, муки – 720 кг и т. д. Шапкинский район постоянно поддерживает живую связь с госпиталем. В госпитале неоднократно была секретарь райкома. В свою очередь госпиталь посылал в район для оказания помощи в проведении посевной кампании выздоравливающих командиров и политработников.

Завод «Ревтруд» (Тамбов), шефствующий над госпиталем 2647, изготовил для госпиталя 120 коек. В период большой загрузки госпиталя от шефов постоянно работало 8 санитарок. Систематически выделялись докладчики и агитаторы для проведения партийно-массовой работы.

Вместе с этим необходимо отметить, что большинство шефствующих организаций за последнее время забыли свои обязанности, не бывают в госпиталях и не оказывают помощи.

Над эвакогоспиталем № 5354 шефствуют Ленинский райсовет гор. Тамбова, облторготдел и 2-е отделение милиции. За исключением того, что к 1 Мая подготовили подарки, указанные организации госпиталю ничем не помогали и там не бывают. В то же время госпиталь до последнего времени находился в тяжелом положении. В большинстве случаев шефская работа проводится не систематически, без всякого плана. При этом шефствующие организации больше уделяют внимания вопросам материального обеспечения, а культурно-массовая и агитационно-пропагандистская работа остается в тени.

В последнее время шефская работа заметно понизилась. Многие руководящие товарищи считают, что в госпиталях сейчас шефам нечего делать, так как раненых немного. Между тем, подготовка госпиталей к зиме только началась, и возникает много вопросов, требующих помощи со стороны шефов.

VII. Работа областного комитета помощи раненым.

Областной комитет помощи раненым последнего состава был утвержден в количестве 11 человек в январе 1943 г. Председатель комитета – третий секретарь обкома т. Плакхин.

За 1943 г. комитет собирался два раза:

26.I.43 – по вопросу готовности госпиталей к весеннему севу;

28.I. – о создавшемся положении в госпиталях НКО в связи с уходом части госпиталей вперед.

Кроме этого, 31.I. по этому же вопросу состоялось решение обкома ВКП(б) и облисполкома.

25.III. состоялось решение Тамбовского обкома ВКП(б) по вопросу о дополнительном развертывании госпиталей и материальной помощи им.

Проверкой установлено:

1) Областной комитет помощи раненым совместно с обкомом ВКП(б) в напряженные периоды работы госпитальной базы оказывал большую помощь в решении хозяйственных и организационных вопросов: размещения госпиталей, подвоза топлива, по уходу за ранеными и др.

2) Работа комитета строилась не по заранее принятому плану. Периодически, в случаях острой нужды, комитетом принимались те или иные решения. Такая система работы комитета фактически только облегчала остроту создавшегося положения в госпитальной базе, а не предупреждала возможность возникновения ненормальных явлений.

3) Областной комитет помощи раненым не распределил между членами комитета основные участки работы. Это привело к тому, что некоторые вопросы комитетом были упущены из поля зрения. Комитет по-настоящему не интересовался состоянием партийно-политической работы в госпиталях, культурно-массовой и работой шефствующих организаций. Почти всю работу комитета осуществляли отдельные его члены (Хорьков, Плакхин, Сидоров). Практически же работу комитета проводил член комитета тов. Хорьков.

4) С 28.I. по 23.VI.43 г. не было ни одного заседания областного комитета помощи раненым.

Заключение.

Госпитальная база сейчас загружена всего лишь на 30-40 %. Это дает возможность принять довольно большое количество раненых. Но для того, чтобы госпитальная база была полностью готова к приему и нормальному обслуживанию раненых, необходимо провести следующие мероприятия:

1. Не позже 15.VII. закончить текущий ремонт зданий и отопительной системы госпиталей.

2. Ускорить заготовку и завоз дров с таким расчетом, чтобы до осенней распутицы было завезено в госпитали не менее 70 % годовой потребности дров.

3. Обеспечить санпропускники госпиталей бесперебойной подачей воды.

4. Областному отделу здравоохранения обеспечить госпитали НКЗ недостающим количеством гужтранспорта.

5. Пополнить госпитали недостающим количеством жесткого инвентаря (тумбочки, табуретки, баки для питьевой воды), а также столовой посудой и предметами ухода.

6. Оборудовать и подготовить овощехранилища.

7. В ближайшее время подобрать главного хирурга отдела эвакогоспиталей областного отдела здравоохранения.

8. Организовать и систематически проводить занятия по повышению квалификации врачей. Особо обратить внимание на внедрение новых методов лечения (вторичный шов, пластика, периферическая нервная система), для этого организовать обмен опытом работы лучших госпиталей.

9. Дооборудовать кабинеты лечебной физкультуры и организовать курсы подготовки методистов по ЛФК для госпиталей Наркомздрава и ВЦСПС.

10. Организовать госпиталь для восстановительной хирургии.

11. Потребовать от партийных организаций неуклонно выполнять решение ЦК ВКП(б) о руководстве партийно-политической работой в госпиталях системы Наркомздрава и ВЦСПС.

12. Добиться плановой и систематической работы шефствующих организаций над госпиталями.

13. Областному комитету помощи раненым:

а) составлять план работы с учетом охвата всех сторон деятельности госпиталей;

б) распределить функции между членами комитета;

в) периодически практиковать всестороннюю проверку работы госпиталей и шефствующих организаций.

Члены бригады: Любченко
Уваров
Воскресенский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3447. Л. 35-46. Заверенная копия.

№ 390

Справка начальника Управления госпиталями ВЦСПС по Воронежской и Тамбовской областям И.И. Салионова[67] в Тамбовский обком ВКП(б) о лечебно-эвакуационной работе эвакогоспиталей ВЦСПС

12 июля 1943 г.

На первое января по Управлению было развернуто 8 госпиталей с коечным фондом 3100 мест, и один эвакогоспиталь находился в пути к новому месту дислокации.

На базах бывших Домов отдыха находилось 3 госпиталя, остальные размещались в помещениях, предоставленных облисполкомом. Занимаемые помещения (бывшие школы) после проведенных ремонтно-приспособленных работ позволили удовлетворительно разместить все службы госпиталей и вести работу в нормальных условиях. Однако при больших потоках раненых, что имело место на всем протяжении указанного периода, дополнительное развертывание коек было связано с трудностями недостаточной площади. Мы вынуждены были значительное количество раненых в ЭГ №№ 1989, 3226, 2674, 2679 разместить путем уплотнения трех человек на двух кроватях, выделения группы выздоравливающих и перевода их на казарменное положение и др.

В весенне-летний период проведено значительное увеличение штатного количества коек до 35 % за счет использования летнего типа помещений в Домах отдыха, занятия дополнительных помещений. В настоящее время штатное количество коек составляет 4300 мест.

Эвакогоспиталь № 2636, дислоцированный в с. Большие Кулики, для размещения служб госпиталя занимал до 12 небольших помещений с расстоянием до 2 км, не имея водопровода, электроосвещения, имея при этом отличные показатели в лечебно-эвакуационной работе (начальник госпиталя в[оен]врач 2[-го] ранга Трутнев).

ЭГ № 4041 с января до мая м-ца работал с инфекционным профилем по форме № 4, обслуживая спецконтингенты ближайшего лагеря. С мая м-ца профиль госпиталя – общехирургический для бойцов и командиров Красной Армии.

Профиль остальных госпиталей – общехирургический для средней тяжести повреждений конечностей в основном. Два госпиталя в районах области выполняют функции сортировочного госпиталя и имеют специализированные отделения.

Кадры.

Врачебными кадрами госпитали укомплектованы на 65-70 % к штатному количеству. В 6 госпиталях работают ведущие хирурги, стаж и опыт которых обеспечивает ведение хирургической работы в полном объеме. В 3 госпиталях хирургов нет, и эту работу ведут молодые врачи выпуска 1940-41 гг. Врачи-не хирурги за 2 года Отечественной войны приобрели значительный опыт по военно-полевой хирургии и многие из них ведут самостоятельно оперативно-хирургическую работу.

Повышение теоретических знаний и практической подготовки врачей проводится путем участия их в госпитальных научных конференциях с докладами, которые проводятся 2 раза в м-ц в каждом ЭГ, участия в межгоспитальных и кустовых конференциях. Консультативную помощь по специализированному профилю оказывают консультанты МЭП, а в районах области специалисты местных больниц.

В штате управления имеется ведущий хирург, на которого возложено руководство хирургической работой в госпиталях, а также практически работает в госпиталях, наиболее нуждающихся в хирургической помощи.

Лаборатории госпиталей укомплектованы опытными специалистами, в 6 госпиталях – врачами-лаборантами, в 3 – средним медперсоналом с хорошей подготовкой.

Штат медсестер укомплектован. Повышение квалификации сестер проводится в плановом порядке на занятиях и сестринских конференциях.

Административно-хозяйственные кадры.

Помощники начальников госпиталей, начальники отделов имеют достаточный опыт хозяйственной работы и с работой справляются.

Оснащение госпиталей.

Санитарно-хозяйственным имуществом госпитали оснащены удовлетворительно. Снабжение мягким инвентарем отлично обеспечивается Центральным управлением госпиталями. В каждом ЭГ имеется 3 комплекта нательного и постельного белья. Верхней одеждой, халатами удовлетворен каждый раненый. На зимний период во всех госпиталях было достаточное количество (20-30 пар) теплой одежды – валенок и бушлатов – для перевоза раненых.

Транспортные средства.

Транспортными средствами госпитали не укомлектованы, на 9 госпиталей и 2 Дома отдыха для летно-подъемного состава имеем грузовых полуторотонных автомашин – 7, грузовых трехтонных – 3, санитарных на 4 места – 2, санитарных на 14 мест – 1, всего – 13 автомашин. Автотранспорт в хорошем состоянии, авторезиной обеспечен. Используется автотранспорт неудовлетворительно ввиду недостатка горючего.

На месяц на все госпитали даются наряды в пределах одной тонны, практически реализуется 500-699 кг. Как правило, облнефтесбыт ни одного месяца полностью нарядов не отоваривает. В основном все грузы должны доставляться конным транспортом, которым мы обеспечены крайне ограничено. Всего лошадей 91 гол[ова], это в среднем на госпиталь и Дом отдыха по 7-8 лошадей. Учитывая, что этим же тяглом обеспечиваются и подсобные хозяйства, исходя из расчета 6 га на лошадь, по существу для нужд госпиталей тягловой живой силы не остается.

Медаппаратурой, предметами ухода за ранеными, хирургическим инструментарием госпитали оснащены удовлетворительно. Во всех госпиталях имеется физиотерапевтическая аппаратура (кварц, солюкс, диатермия, аппараты для гальванизации). В 4 госпиталях функционирует рентгенкабинеты, в настоящее время монтируется еще один рентгенаппарат.

В снабжении медикаментами, перевязочным материалом отмечались перебои – особенно в части получения сульфамидных препаратов, дезсредств, химикатов для лаборатории.

Лечебно-эвакуационная работа.

Прием раненых происходил из сортировочных госпиталей, в отдельных случаях непосредственно с санпоездов. Транспортные средства для доставки раненых обеспечивал МЭП, а в районах области сами госпитали.

Санитарные пропускники благоустроенные, обеспечивают прием 20-25 человек в час. Санитарная обработка со сменой белья находящихся на лечении раненых проходит в плановом порядке 1 раз в неделю и не реже 1 раза в 10 дней. Дезинфекция и дезинсекция вещей раненых проводится на 1-2-[й] день поступления. Случаев завшивленности в госпиталях нет.

Обследование раненого, осмотр раны, заведение документации (история болезни) обеспечиваются во всех случаях в день поступления.

Комплексное лечение раненого обеспечивается наличием в каждом ЭГ благоустроенного операционно-перевязочного блока, кабинета физиотерапии и широкого использования естественных физиотерапевтических факторов (глинолечение, торфолечение, солнцелечение), наличием кабинетов лечебной физкультуры.

Апробированные методы хирургического лечения ран, сокращающие сроки лечения – операции вторичного шва, кожной пластики, своевременной операции при остеомиелитах – усвоены всеми лечащими врачами и широко используются в практике работы каждого госпиталя. Процент оперируемости значительно возрос с данными 1942 г. и составляет 13 %, а по отдельным ЭГ (№№ 2627, 2674) 18,5 % из числа всех находившихся на лечении раненых.

Физиотерапевтической помощью охвачено 43 % раненых, находившихся на лечении, с отпуском каждому раненому 12 процедур. Перебойное снабжение электроэнергией, имевшее место в госпиталях, значительно сократило применение физиотерапевтических процедур, что заставило нас широко использовать естественные физиотерапевтические факторы. В 8 госпиталях организованы с этой целью кабинеты глинолечения, в 5 госпиталях – солярии. ЭГ № 2636, не имеющий электроэнергии на всем протяжении работы, широко использует торфолечение с хорошими результатами.

Гигиенической гимнастикой охвачены все раненые, находящиеся на лечении. Процедурами лечебной физкультуры охвачено до 71 % раненых с отпуском 60 процедур одному раненому. Кабинеты лечебной физкультуры оборудованы всей необходимой аппаратурой для функциональной терапии на конечностях. Методисты лечебной физкультуры прошли подготовку на краткосрочных курсах и к работе подготовлены. Руководит работой кабинета один из лечащих врачей.

Трудотерапия раненым проводится на работах в хозяйстве госпиталя с учетом функциональной потребности и под наблюдением лечащего врача. В ЭГ № 4989 организована мастерская по дереву для трудотерапии и обучения профессии инвалидов Отечественной войны. Организация мастерских намечена в ЭГ №№ 3226, 2674, 2679. Однако, не имея достаточного

оборудования, инструментария и специалиста-инструктора, последние задачи мы еще не выполнили.

Питание раненых организовано в соответствии с положениями, изданными Санитарным управлением. В каждом ЭГ имеются лечебные столы. Витамины в виде настоя хвои, зеленых овощей даются всем раненым. Для улучшения питания ВЦСПС отпускает дополнительные средства (1 руб. на койку), в счет которых реализуется продукция подсобных хозяйств, которую имеет каждый ЭГ.

Уход и обслуживание за ранеными стоят на высоком уровне, об этом говорят многочисленные хорошие отзывы находившихся на лечении раненых. Результаты лечения выражаются в следующих цифровых данных госпиталей за полугодие 1943 г.:

1. Выполнение плана к[ойко]-дней составляет – 98,1 %.
2. Выписано в часть раненых и больных из числа законч[ивших] лечение – 87,1 %.
3. Признано ограниченно годными – 3,7 %.
4. Признано негодными – 6 %.
5. Умерло – 0,3 %.

Сроки лечения раненых по отдельным видам повреждений соответствуют среднестатистическим данным, разработанным Ученой коллегией НКЗ, что видно из приведенной таблицы работы ЭГ № 2636, взятой выборочно по наиболее частым повреждениям, наблюдавшимся в этом госпитале.

Таблица сроков лечения по отдельным видам травм по ЭГ № 2636

	Виды раненых	Число дней с момента ранения	Число дней с момента поступления в госпитале
1.	Плечо с повреждением кости	114	76
2.	Поврежд[ение] мягк[их] тканей плеча	71	40
3.	Предпл[ечье] с повр[еждением] кости	83	58
4.	Повр[еждение] лучезап[ястного] сустава	98	60
5.	Повреждение кости	89	64
6.	Бедро с повр[еждением] кости	129	51
7.	Коленный сустав	130	73
8.	Голень с повр[еждением] кости	151	111
9.	Голеностопный сустав	78	54
10.	Стопа	144	164

Приведенные цифровые данные результатов работы госпиталей вполне удовлетворительны и дают право высоко оценить работу медицинских коллективов. Однако есть все основания полагать, что дальнейшее внедрение в практику работы апробированных методов лечения ран, повышение квалификации медицинского персонала, улучшение организации лечебного процесса даст нам лучшие показатели, и задачу, возложенную партией и

правительством по быстрейшему восстановлению бое- и трудоспособности воинами Красной Армии медицинские работники и обслуживающий персонал с честью выполнят.

Состояние зданий и подготовка к зиме.

7 эвакогоспиталей расположены в зданиях зимнего типа, имеются водопровод, канализация, электрическое освещение в большинстве случаев с печным отоплением. 1 эвакогоспиталь (№ 4041) – полузимнего типа, требует больших работ по реконструкции зданий для работы в зимних условиях с капиталовложением в сумме 150000 руб.

В настоящее время здания эвакогоспиталей подготавливаются к зиме, производится текущий ремонт. Кроме того, выполняется в 1943 г. работа по новому строительству и капитальному ремонту на сумму 365 тыс. руб. Для выполнения данных работ недостает основных строительных материалов (доски, известь, алебастр, гвозди, стекло, олифа, белила).

Заготовка топлива производится силами эвакогоспиталей за счет разработки лесосек. Согласно решению Совнаркома Союза ССР облисполком должен дрова представлять эвакогоспиталям в заготовленном виде на станции назначения. Фактически дрова представляются в лесу на расстоянии 50-70 км от госпиталя (Бондарский р-н). В связи с недостатком транспорта и горючего дрова завозятся лошадьми. Конным транспортом эвакогоспитали обеспечены в количестве 78 единиц. Обеспечение зернофуражом производится за счет выделения облуполнаркомзагом зерноотходов, который ежемесячно выделяет 20-25 % потребности. Помощь со стороны райисполкомов в части выделения гужтранспорта для перевозки топлива отсутствует вследствие большой загрузки колхозных лошадей на полевых работах.

Считаю свои долгом сообщить, что если нам не будет оказана помощь путем выделения через военкомат 20-30 голов лошадей, мы прямо станем перед фактом срыва заготовки топлива.

Обеспечение скота кормами.

В текущем году все хозяйства госпиталей имеют посевы овса и других кормовых культур. Получены сенокосные угодья в пределах до 30 га каждым госпиталем. К сеноуборке приступили.

В процессе лечебно-эвакуационной и хозяйственной деятельности госпитали ВЦСПС значительно укрепились, и выросли наши кадры. К числу лучших людей относятся:

1. Трутнев Дмитрий Афанас[ьевич] – начальник ЭГ № 2636
2. Серебрякова Анаст[асия] Андр[еевна] -//- 2674
3. Цмиль Григорий Иван[ович][68] -//- 4989
4. Скобелин Семен Андр[еевич] -//- 2615
5. Поволоцкий Иван Ильич – ведущий хирург ЭГ № 2627
6. Цыгин Виктор Никол[аевич] – вед[ущий] хир[ург] ЭГ № 2674

7. Бутова Анна Васильевна – стар[шая] операцион[ная] сестра ЭГ № 2615

8. Бакшеева – замполит ЭГ № 2674

9. Романцов Николай Иван[ович] – нач. материального обеспечения ЭГ № 2615

10. Паринова Ольга Ник[олаевна] – опер[ационная] сестра ЭГ № 2615

11. Сухидива Мария Дмитр[иевна] – перев[язочная] сестра ЭГ № 2636.

Госпитали ВЦСПС, перенеся большие потери в санхозимуществе при эвакуации, на новых местах дислокации укреплены и являются полноценными лечебными учреждениями.

При формировании госпиталей в Тамбовской области мы встречали массу трудностей, как с точки зрения размещения самих госпиталей, [так и] в организации питания личного состава, транспорта и др. Теперь эти трудности пережиты, и к недостаткам и нуждам относятся еще следующие вопросы, в которых просим оказать нам помощь.

Наши нужды.

1. Недостаточно столовой кухонной посуды, обеспеченность равна 50-60 %.

2. В госпиталях не хватает тапочек, обеспеченность 50-60 %.

3. Не обеспечены лошадьми, недостает 30 голов.

4. Июль месяц остается самым тяжелым с питанием личного состава, т.е. до получения продукции со своих п[одсобных] хоз-в.

Начальник Управления госпиталями ВЦСПС
по Воронежской и Тамбовской областям Салионов

Начальник медицинской части Бойко

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 107-110. Подлинник.

№ 391

Докладная записка первого секретаря Котовского горкома ВКП(б) В.И. Иванова заведующему военным отделом обкома ВКП(б) В.В. Хорькову об оказании помощи госпиталю № 1980 общественными организациями г. Котовска

14 июля 1943 г.

В городе имеется госпиталь № 1980, который расположен в двух лучших зданиях города: бывший Дворец культуры и средняя школа № 1.

С первых дней работы госпиталя почувствовалась необходимость привлечения общественных организаций для оказания моральной и материальной помощи раненым бойцам и госпиталю.

Госпиталь ощущал недостаток в белье. Тогда общественными организациями было собрано и сдано 700 пар белья, 400 одеял и 300 халатов. Также в распоряжение госпиталя переданы мягкая мебель, зеркала, портьеры, дорожки и др.

Для осуществления повседневной связи с ранеными больными было организовано шефство рабочих, служащих и инженерно-технических работников предприятий и учреждений города над палатами госпиталя. Придя в госпиталь, шефы обратили внимание на недостаточно культурный домашний уют в палатах, и началось негласное соревнование между цехами на лучшее оборудование палат. В свободное от работы время работницы Твельнева – жена командира РККА, погибшего на фронте Отечественной войны, Кобзева – мать трех ребят, Будаева – комсорг большого цеха, Чучкова – стахановка, Негрей – инженер и другие просиживали ночами над вышивкой салфеток, скатертей, штор для подшефных палат. В результате этого было оборудовано 35 палат. Всего вышито 635 салфеток, скатертей – 50. На столах и тумбочках запестрели салфетки с различными вышивками. В 20 палатах установлены репродукторы. Во всех палатах появились цветы, домино, портреты вождей, гардины, шторы и др.

Шефы регулярно посещают своих больных, беседуют с ними, читают им газеты, пишут письма родным. С января по 1 июля 1943 г. госпиталь посетило 2240 чел.

Для развлечения больных шефы приносят с собой патефоны с пластинками, гармони, гитары, балалайки и проч. В госпиталь передано 5 патефонов, много пластинок, 6 гитар, 12 балалаек, 12 мандолин, шахматы, шашки, 100 партий домино и 2 бильярда.

Особое внимание шефы Горина, Кобзева, Иванова, Чучкова, Кузнецова уделяют слабым больным. Раненым больным Никитину, Попову (палата № 1), Федорову (палата № 6) работницы доставали зимой фрукты, молоко, пекли пирожки и своей материнской заботой способствовали выздоравливанию больных.

И к Новому году, и к 25-й годовщине РККА, и 1 Мая были организованы индивидуальные подарки больным. Портсигары, мыльницы, целлулоидные коробки, расчески, табак, спички, карандаши, бумага, сыр, масло, ветчина, кетовая икра, сушки – все это составляло ассортимент индивидуальных пакетов. Всего в госпиталь было направлено за это время 2373 индивидуальных подарка.

Хорошо были организованы шефами подарки к 25-й годовщине РККА. Лучшие люди предприятий и учреждений были посланы в госпиталь для совместного празднования с больными. В 28 палатах были накрыты столы и шефы Горина (ЦЗЛ), Ляшенко (ОТК), Алехин (энергосектор), Палий (4-е пр-во), Иванова и Никифорова (ВВО), Петрова (ширпотреб), Пучинкина (6-е пр-во) угощали больных своими искусно приготовленными по-домашнему кушаньями.

Вот отзыв больных «Благодарность шефам», помещенный в газете «Голос рабочего» за № 9 от 3 марта 1943 г.: «В день 25-й годовщины

Красной Армии мы, бойцы и командиры, получили богатые подарки от своих шефов – рабочих, служащих и инженерно-технических работников участка, которым руководит тов. Забеленков. Своей заботой о нас коллектив этого участка еще раз продемонстрировал свою любовь к Красной Армии, показал, что наши рабочие ничего не жалеют для защитников своей родины. Благодарим коллектив участка тов. Забеленкова за хорошие, богатые подарки. Заверяем вас, что мы приложим все силы на быстрейшее уничтожение гитлеровской армии, выполним с честью свой долг перед родиной. Будем бить немцев еще сильнее, еще беспощаднее. По поручению бойцов и командиров подписали Чуб, Уфанов, Горин, Шестаков, Телков».

Большая помощь госпиталю оказывается сандружинницами штаба МПВО. В дни массового прибытия раненых 16 девушек-сандружинниц – Сусликова, Федотова, Федюнина и другие – приходят в госпиталь и помогают [в] первичной обработке больных. Вот что о них пишет майор госпиталя тов. Фогельсон: «В свободное от работы время сандружинницы приходят в госпиталь, оказывают нам большую помощь, часто работают всю ночь, а утром уходят на работу в завод».

Общественными организациями города уделено большое внимание культурному обслуживанию больных госпиталя. С 1 января по 1 июля 1943 г. дано 73 киносеанса. Для обслуживания слабых больных в госпиталь передана кинопередвижка.

Госпиталь часто навещают школьники и учащиеся ремесленного училища. Ими дано за 1943 год 22 концерта. Помимо этого в этом году для госпиталя на средства шефов дважды были приглашены артисты областного драматического театра.

Для раненых больных были поставлены лекции на темы: «Ресурсы Германии в войне» (читал профессор Срабьянов), «Текущий момент» (3 лекции прочитаны), «Международное положение СССР» (лектор ЦК тов. Розанов), «Молодежь в Отечественной войне» (лектор тов. Иванов).

Профсоюзной библиотекой и парткабинетом выделены передвижные библиотечки для обслуживания больных госпиталя. Из городского лимита выделено 50 экземпляров «Тамбовской правды» и 7 экземпляров центральной газеты. Ежедневно госпиталь получает сводку Информбюро, выпускаемой местной многотиражкой. Недостаточность центральных газет пополняется за счет сбора прочитанных газет (на следующий день) у ответственных работников.

Исключительно большую помощь повседневно оказывает завод 204. Только за 1943 год завод доставил для отопления госпиталя 1800 куб. м дров. Помогает госпиталю автотранспортом в дни прибытия и эвакуации больных: так, для перевозки больных было выделено 24 автомашины. Завод помогает лесоматериалом для хозяйственных нужд и реактивами, бумагой и изделиями ширпотреба для пищевого блока.

Секретарь Котовского ГК ВКП(б) Иванов

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3832. Л. 51-53. Подлинник.

№ 392

Из отчета председателя комитета помощи раненым при Тамбовском обкоме ВКП(б) Я.А. Плакхина в ЦК ВКП(б) о работе комитета за первое полугодие 1943 г.

16 июля 1943 г.
Сов. секретно

На первое января 1943 г. в Тамбовской области был размещен 61 госпиталь со штатным количеством 36100 коек. Фактически развернуто на это число 37295 коек.

К этому времени состояло раненых и больных 35644. Из этого количества 53 госпиталя были системы НКО со штатным количеством коек 33300 и фактическим развернутым количеством коек 34345, 8 госпиталей системы ВЦСПС со штатным количеством коек 2800 и фактическим развернутым числом коек 2950.

В январе и феврале месяцах 10 госпиталей приказом Санитарного управления Воронежского фронта были переведены из Тамбовской области в освобожденные районы. К моменту передислокации в этих госпиталях находилось 6259 раненых.

В марте и апреле месяцах по решению Государственного Комитета Обороны в Тамбовской области было организовано 10 новых госпиталей Наркомздрава со штатным количеством 6000 коек. В этих госпиталях к середине апреля фактически было развернуто 6000 коек.

Госпитальная база Тамбовской области за первое полугодие претерпела значительные организационные изменения. До февраля месяца 28 госпиталей, размещенных в Моршанске, Мичуринске и прилегающих к этим городам районах, находились в ведении МЭП № 14 и были приданы Брянскому фронту. Остальные 28 госпиталей, размещенных в гг. Тамбове, Рассказово, Кирсанове и Котовске, входили в систему МЭП № 92 и приданы были Воронежскому фронту. В феврале месяце группа мичуринских и моршанских госпиталей перешла также в ведение МЭП № 92.

Эти организационные изменения в момент наибольшего поступления раненых с фронта не могли не отразиться на работе госпиталей, и, стало быть, на обслуживании раненых.

Уходящие вперед госпитали, оставляя в зданиях раненых, забирали с собой все постельные принадлежности (согласно штату и с надбавкой 40 %), койки и необходимое санхозимущество. Решением командования МЭП оставшиеся в этих зданиях раненые прикреплялись для обслуживания к тем госпиталям, которые оставались в Тамбове.

Так как в феврале, марте и апреле месяцах поступало наибольшее количество раненых (в феврале – 30008, марте – 38102 и в апреле – 44332), а количество развернутых коек в связи с уходом 10 госпиталей сократилось, оставшимся госпиталям пришлось развернуть от 60 до 100 %

дополнительных коек, одновременно принять на себя обслуживание и лечение раненых, находившихся в помещениях выбывших госпиталей.

Госпитали же мичуринской группы при передаче их МЭП № 92 были оставлены МЭП № 14 также в тяжелом положении, главным образом, в смысле обеспечения их санхозимуществом, бельем, продуктами питания и топливом.

Все это создало исключительно напряженную обстановку в госпиталях Тамбовской области, справиться с которой своими силами персонал госпиталей даже при условиях той самоотверженной работы, которую проводила основная масса его, не мог. По ходатайству комитета помощи раненым бюро обкома ВКП(б) и облисполком своим решением от 31 января 1943 г. выделили группы коммунистов из числа руководящего партийно-советского актива для непосредственной работы среди раненых, оставшихся от выбывших госпиталей. Этим же решением была проведена мобилизация 20 человек врачей, 90 медсестер и санитарок из числа работающих в гражданских лечебных заведениях, и для обслуживания раненых были посланы 50 девушек-комсомолок из учебных заведений и учреждений города. Одновременно на предприятиях города было изготовлено недостающее количество кухонной посуды и хозяйственного инвентаря.

Облздравотдел выделил недостающее имущество: 2200 шт. одеял, 2000 шт. кальсон, 2000 шт. рубах, 1000 шт. наволочек тюфячных, 1000 шт. наволочек подушечных, 1000 шт. полотенец, 1000 шт. тарелок и 1000 шт. ложек.

Это дало возможность в относительно короткий срок выправить создавшееся тяжелое положение и значительно улучшить обслуживание и лечение раненых.

На 1 июля 1943 г. число развернутых госпиталей и загрузка их в Тамбовской области следующая:

Какого ведомства	Число госпиталей	Штатн[ое] число коек	Фактически развернуто	Занято коек
Госпиталей НКО	37	21500	24728	6468
-//- НКЗ	10	6000	6000	2840
-//- ВЦСПС	8	2800	3320	1713
Всего	57 (55)	30300	34048	11039 (11021)
Кроме того, для военнопленных госпиталей НКО	2	1100	1120	976

В период января-мая вследствие значительной перегрузки госпиталей ранеными последние находились и в коридорах, маленьких комнатах, врачебных кабинетах. По этой же причине допускалось размещение троих, даже иногда – в порядке исключения – четверых раненых на двух койках. Это, прежде всего, легкораненые, способные самостоятельно передвигаться.

В мае и июне раненые размещаются нормально. Двухъярусные койки используются госпиталями лишь на короткий срок в периоды наибольшего прибытия раненых.

Постановка лечебной работы в госпиталях.

Вся работа по лечению раненых и больных проводилась как в общехирургических госпиталях, так и в госпиталях узкоспециализированных.

В системе госпитальной базы Тамбовской области имеются специализированные госпитали, а при некоторых специализированные отделения (госпитали и отделения нейрохирургические, торако-абдоминальные[69], челюстно-лицевые, глазные, ушные, урологические), и выделены госпитали для лечения переломов крупных трубчатых костей и крупных суставов.

В ноябре прошлого года во время первой хирургической конференции фронта ряд специализированных госпиталей посетили главный хирург Красной Армии генерал-лейтенант Бурденко, заместители главного хирурга армии профессора Гирголав[70], Левит[71] и Гориневская. Генерал-лейтенант Бурденко дал неплохую оценку работы специализированных госпиталей.

В госпиталях НКЗ и ВЦСПС размещаются общехирургические раненые средней тяжести, с лечением этих контингентов госпитали справляются.

В числе 59 госпиталей на 1 июля в области имелось 4 ГЛР, 2 сортировочных и 2 для военнопленных. Из приведенного общего количества 31400 штатных коек удельный вес общехирургических по отношению к другим выражается в следующем процентном отношении:

1. Хирургических – 91 %, из них:
   челюстно-лицевых – 2,1 %,
   нейрохирургических – 2,1 %,
   глазных – 1,4 %,
   ЛОР – 0,7 %,
   урологических – 0,5 %,
   торако-абдоминальных – 2,5 %,
   гинекологических – 0,25 %,
   общехирургических – 81,45 %.
2. Терапевтических – 6,5 %.
3. Кожно-венерических – 2,5 %.

100 %

Организация лечебной работы в госпиталях области преследует основную цель – максимальное сокращение срока обследования раненых с немедленным началом лечебных мероприятий по прибытию раненого в госпиталь и в возможно короткий срок возвращение выздоровевших в часть.

Лечение повреждений различных отделов конечностей проводится согласно указаниям Главного санитарного управления Красной Армии.

Особенно широко в течение отчетного периода в большинстве госпиталей применялись новейшие методы обезболивания – алкогольный наркоз и лечебные мероприятия: вторичный шов, сульфамидные препараты[72], внутрилюмбальное[73] введение стрептоцида, пластические операции, лечебная физкультура, переливание консервированной и свежей крови.

Особенно большое внимание уделено переливанию крови, и число переливаний из месяца в месяц повышается. За полгода во всех госпиталях МЭП № 92 произведено 3530 переливаний крови. Если в ноябре было произведено 427 переливаний, а в декабре 533, то в марте 1943 г. эта цифра достигла 809 переливаний. В среднем на каждое переливание теперь расходуется около 300 кубических сантиметров крови, тогда как в октябре-ноябре 1942 г. – только 230 кубических сантиметров. За март месяц 1943 г. в 288 случаях было перелито по 500 кубических сантиметров крови. Такое расширение использования метода переливания крои объясняется, прежде всего, тем, что значительное число врачей и медсестер овладели техникой этой операции. Лечащие врачи стали смелее и чаще прибегать к этому методу, что, безусловно, дало положительные результаты. Для переливания применяется, преимущественно, консервированная кровь и в небольшом количестве сыворотка, получаемая с областной станции переливания крови и ее филиалов.

Тамбовская областная станция переливания крови имеет 14000 активных доноров, из них 10000, дающих кровь в городе Тамбове. За весь 1942 г. областная станция переливания крови выдала местным госпиталям и отправила на фронт 7,7 тонн крови. В 1943 г. за первое полугодие сдано крови 5,7 тонн и, кроме того, изготовлено 700 литров лечебной сыворотки, на что также было израсходовано 1,5 тонны крови.

В основном госпитали пользуются кровью, получаемой со станции переливания крови, а в экстренных случаях применяют переливание свежей крови, которую получают от дежурных доноров. Количество доноров по госпиталям в настоящее время составляет 558 человек.

Выписка выздоровевших в часть позволяет произвести оценку лечебной работы госпиталей. Из общего числа всех поступивших раненых 58,5 % выписано в часть, а из числа лиц, закончивших лечение, выписано в часть 90,7 %.

Средняя продолжительность лечения по отдельным видам ранений выражается в следующих сроках:

Бедро (с повреждением кости)	–	133	дня
Голень	–	90	дней
Стопа	–	83	дня
Плечо (с повреждением кости)	–	64	дня
Кисть	–	108	дней
Пальцы рук	–	40	дней
Мягкие ткани	–	48	дней.

С 1 октября 1942 г. по 1 мая 1943 г. в госпитали эвакопункта № 92 поступили следующие контингенты:

1) На 1 октября 1942 г. состояло в госпиталях – 15837 чел.
2) Поступило с санитарных летучек и ВСП – 81742 чел.
3) Поступило одиночным порядком – 6578 чел.
4) Поступило с приемом мичуринской и моршанской групп госпиталей – 8705 чел.
5) Поступило с приемом липецкой группы госпиталей – 8406 чел.

Всего состояло за отчетный период – 121268 чел.

За тот же период:
1) Эвакуировано в тыл – 27724 чел. или 23 %
2) Выписано в часть – 54988 чел. или 45,4 %
3) Уволено в отпуск – 648 чел. или 0,5 %
4) Уволено вовсе из армии – 3568 чел. или 2,9 %
5) Умерло – 1407 чел. или 1,2 %
6) Состоит в госпиталях на 1 мая – 32933 чел. или 27 %

121268 чел. (100 %)

Из этого видно, что выписка в часть составила 45,4 % всех контингентов, прошедших госпитали за отчетный период, а если исключить 27724 человека, эвакуированных в тыл, т. е. выбывших в госпитали глубокого тыла, процент выписанных поднимется до 58,5 %.

Из этой же таблицы видно, что из общего числа 121268 человек, прошедших через госпитали за отчетный период, для 50 % исход ранения не определен, так как 23 % эвакуировано в тыл и 27 % продолжали на 1 мая лечение в госпиталях Тамбова.

В группе раненых и больных с известным исходом подавляющее место принадлежит выписанным в часть, и в этой группе они составляют 90,7 %.

Врачебными кадрами госпитальная база укомплектована не полностью. Из положенных по штату 586 врачей имеется 486, что составляет 82,2 %. Этот некомплект, резко увеличившийся в первом квартале 1943 г., произошел главным образом из-за откомандирования большой группы врачей в полевые санитарные учреждения. За этот период откомандирован 41 врач в распоряжение ПриВО на должности начальников и ведущих хирургов ППГ, 7 врачей в распоряжение Санитарного управления фронта.

Острый недостаток ощущается в кадрах хирургов и узких специалистов – отоларингологов и окулистов. В должностях начальников медицинских отделений и ординаторов хирургических госпиталей в большинстве случаев работают врачи – в прошлом не хирурги или же молодежь. Для повышения их квалификации в Тамбове было организовано несколько сборов по военно-полевой хирургии.

В сентябре и октябре месяцах был организован полуторамесячный сбор с охватом 78 врачей и такой же сбор в декабре и январе месяцах с охватом 87

врачей. В результате прохождения сборов большинство работающих в госпиталях молодых врачей-хирургов и врачей-не хирургов в достаточной степени овладели военно-полевой хирургией. Часть из врачей, прошедших сборы, направлена в полевые санитарные учреждения на должности начальников медицинских отделений и ведущих хирургов.

Острый недостаток госпитали испытывают также в специалистах по лечебной физкультуре, в связи с чем в части госпиталей методистами работают медсестры, прошедшие краткосрочные курсы по ЛФК, а обязанности врачей ЛФК возлагаются на ординаторов отделений.

В связи с этим за отчетный период проведено три десятидневных сбора по лечебной физкультуре с охватом 54 врачей и два десятидневных сбора по физиотерапии. В этот же период был организован сбор для перевязочных и операционных сестер с охватом 36 человек.

Особенно остро ощущается недостаток специалистов во вновь организованных госпиталях Наркомздрава. Так, из 10 полагающихся по штату рентгенологов, налицо имеется только 2, из 12 физиотерапевтов налицо есть 1, из 10 зубных врачей имеется 5, из 10 врачей-лаборантов есть 2, из 10 врачей по ЛФК нет ни одного, из 4 ведущих хирургов есть только 1.

Большинство специализированных госпиталей занимается научно-исследовательской работой, заключающейся в научной разработке материала, которым располагает госпиталь. Тематикой черепно-мозговых госпиталей является диагностика и лечение травматических абсцессов[74] мозга (ЭГ № 2647). Госпитали для раненых в грудную клетку – лечение плевросепсиса[75] сульфамидными препаратами (ЭГ № 1108). В челюстных госпиталях – первичная пластика при ранениях лица (ЭГ № 1981 – кандидатская диссертация), легочные осложнения при ранениях лица и челюстей (кандидатская диссертация). В общехирургических госпиталях ведутся работы – лечение переломов таза (ЭГ № 1913 – кандидатская диссертация), лечение переломов тазобедренного сустава (ЭГ № 1913). В ЭГ № 1106 – огнестрельные ранения мочевого пузыря (докторская диссертация). По терапевтическому разделу также ведется ряд научных работ.

Многие госпитали ведут коллективную работу по научной разработке материала. Следует отметить, что большим затруднением в научно-исследовательской работе является почти полное отсутствие литературы. Однако это не останавливает интереса врачей к научной работе. Своим опытом врачи обмениваются на регулярных научных конференциях, как на внутригоспитальных, так и на общих межгоспитальных, на которых делаются доклады с демонстрацией больных.

К повышению своей научно-практической квалификации привлекаются и медсестры путем организации внутригоспитальных сестринских конференций. Межгоспитальных конференций врачебных за отчетный период было 7, межгоспитальных сестринских конференций – 5.

Госпитали на периферии мало чем отличаются в постановке лечебной работы от госпиталей города Тамбова. Так, например, госпиталь г. Котовска № 1980 является одним из лучших госпиталей области. Размещен он в

зданиях бывшего Дворца культуры и средней школы № 1. Медицинские и обслуживающие кадры этого госпиталя ведут большую и успешную работу. На фронтовых конференциях частыми докладчиками являются представители этого госпиталя. Госпиталь пользуется исключительной поддержкой и вниманием со стороны рабочего коллектива завода, который оказывает систематическую и всестороннюю помощь ему вплоть до обеспечения госпиталя топливом, автотранспортом, электроосвещением, бумагой, реактивами и всеми необходимыми строительными материалами. Госпиталь имеет в достаточном количестве мебель, включая мягкую мебель, зеркала, дорожки, портьеры и т. д. В свое время при организации госпиталь получил значительное количество одеял, халатов. Все это было сделано и передано госпиталю городскими шефами. Большую помощь госпиталю шефы оказывают в проведении партийно-массовой и культурной работы среди раненых. Некоторые примеры участия шефов в жизни госпиталя приведем ниже.

Значительная группа госпиталей Мичуринска, Моршанска, Кирсанова и Рассказово являются также вполне квалифицированными госпиталями и способны выполнять всю лечебную работу, связанную с обслуживанием и лечением раненых средней тяжести и нуждающихся в лечении в специализированных госпиталях. Каждый из этих госпиталей имеет своих городских и колхозных шефов.

В госпиталях, организованных давно, почти с самого начала войны (а таких госпиталей в области большинство), в настоящее время подобраны кадры, способные оперативно и со знанием дела справляться с выполнением любых заданий, которые может от них потребовать обстановка.

За время войны многие из работников эвакогоспиталей получили правительственные награды за самоотверженную работу по спасению жизни раненых и быстрейшее их возвращение на фронт. Среди них награждены:

а) орденом «Красное Знамя»*	–	1	чел.
б) орденом «Красная Звезда»**	–	17	чел.
в) орденом «Знак Почета»	–	1	чел.
г) медалями	–	7	чел.
д) значком «Отличник санитарной службы»[76]	–	197	чел.

Во вновь организованных госпиталях Наркомздрава еще имеет место текучесть кадров начальников госпиталей, заместителей по материальному обеспечению и других хозяйственных работников госпиталей, что вызвано неудачным подбором их. Так, в госпитале № 5353 с начала формирования сменилось 4 начальника финхозчасти; в госпитале № 5363 сменилось 2 начальника финхозчасти; в госпиталях №№ 5353 и 5354 сменились начальники госпиталей.

Состояние дисциплины среди раненых и обслуживающего персонала удовлетворительное. Дисциплинарная практика в госпиталях осуществляется согласно уставам Красной Армии.

В начале организации госпиталей Наркомздрава среди раненых и обслуживающего персонала несколько ослабла дисциплина. Нарушители ее мотивировали тем, что госпитали Наркомздрава якобы не являются военными госпиталями, и что в этих госпиталях можно чувствовать себя вольно. Это заставило местные партийные организации, облздравотдел и политотдел МЭП № 92 и, наконец, комитет помощи раненым в целом обратить на это особое внимание, провести необходимую разъяснительную работу, а в отдельных случаях применить меры взыскания. В результате этого дисциплинарные проступки резко сократились (самовольные отлучки, нарушение порядка в госпитале, грубое обращение с обслуживающим персоналом).

В настоящее время эти проступки стали редким явлением. В деле поднятия дисциплины в госпитале значительную роль играет организованные во всех госпиталях красноармейские товарищеские суды и товарищеские суды чести командного состава. […]***.

Обеспечение госпиталей медикаментами, медицинским имуществом и инструментарием.

Снабжение госпиталей медицинским имуществом, мединструментами и медикаментами проходит удовлетворительно. Госпитали временно имели несколько ограниченное количество сульфидина, но полностью обеспечивались стрептоцидом белым и красным. Обеспечение противостолбнячной и противо[ган]гренозной сывороткой всегда было полным. Ощущался иногда недостаток рентген-пленки, хлористого кальция, хлористого натрия, салола, гипосульфита, кислорода, игл и шприцов. Затруднения и по этим дефицитным средствам были только временными.

Медицинского оборудования недостает во вновь организованных госпиталях Наркомздрава. В этих госпиталях не хватает четырех микроскопов, пяти бормашин, семи рентгенустановок, ламп Баха и диатермий[77], отсутствуют аппараты Д'Арсонваля[78], УВЧ (хотелось бы иметь 1-2 аппарата), гальванические и фарадические доски.

Мягким инвентарем госпитали по штатному числу коек обеспечены полностью и имеют некоторый излишек на дополнительные койки. Однако число дополнительно развернутых коек по госпиталям НКО достигает 60 %, в отдельные моменты повышаясь еще более, и для дополнительных коек мягкого инвентаря в этих госпиталях недостаточно. Не хватает нательных рубах – 26573, кальсон – 25901, простыней – 13126. В госпиталях НКЗ и госпиталях ВЦСПС обеспеченность мягким инвентарем удовлетворительная.

Недостаток мягкого инвентаря в госпиталях НКО по числу дополнительно развернутых коек создает постоянно большую нагрузку в прачечных. Так, за полгода было перестирано в прачечных госпиталей рубашек нательных – 527777, кальсон – 410322, простыней – 260013; в прачечных гражданских учреждений рубашек нательных – 63699, кальсон – 26461, простыней – 50051 и т. д.

Оказать помощь госпиталям в обеспечении их мягким имуществом, медицинским оборудованием и медикаментами область в настоящее время возможности не имеет, т. к. все, что можно было передать, передано госпиталям. При организации госпиталей все они, за исключением развернутых в марте-апреле 1943 г., в свое время за счет ресурсов области были обеспечены полностью.

Бытовое обслуживание раненых.

Продовольственное обеспечение госпиталей производится складом НКО № 191, к которому госпитали прикреплены с первого апреля этого года. До этого времени госпитали обеспечивались складом № 798 Воронежского фронта, и снабжение проходило весьма неудовлетворительно. Госпитали постоянно переживали затруднения в снабжении пшеничной мукой, рисом, манной крупой, макаронами, жирами, сахаром, сухофруктами, мясом и молочными продуктами. Из круп выдавалась только одна пшеничная крупа.

За первый квартал 1943 г. со склада № 798 тамбовской группой госпиталей недополучено 299 тонн пшеничной муки первого сорта, последняя заменена ржаной мукой и частично пшеничной мукой второго сорта. За тот же период недополучено 27,7 тонн манной крупы, 23 тонны риса и 32 тонны макарон. Все это заменено пшеничной крупой. Недодано 93 тонны мяса и 21 тонна коровьего масла без всякой замены. Сахару недодано 37 тонн. Все эти перебои в снабжении госпиталей основными продуктами питания не могли не отразиться отрицательно на организации общего и диетического питания раненых и больных. Кроме того, в феврале м-це склад № 798 передислоцирован из г. Тамбова ближе к фронту, и госпиталям приходилось ездить за продуктами за 100, а некоторым госпиталям и за 200 километров.

Все это вынудило комитет помощи раненым неоднократно обращаться в штаб Воронежского фронта и в Упродснаб РККА с настойчивой просьбой прикрепить тамбовскую госпитальную базу к складу № 191 ПриВО, дислоцированному в г. Тамбове и имеющему свои филиалы на периферии. Прикрепление госпиталей к складу № 191 с 1 апреля значительно улучшило снабжение. Госпитали городов Моршанска и Мичуринска стали получать продовольствие на месте. Остальные госпитали, расположенные вне Тамбова, получают крупу и муку по нарядам с элеваторов по месту своего расквартирования, что значительно сократило перевозки из города Тамбова продовольствия и облегчило напряженную работу госпитального транспорта.

Склад № 191 имеет вполне достаточный ассортимент круп. Снабжение мукой приняло более устойчивый характер. В госпиталях появились рыба (которую не получали в течение последних пяти месяцев), жиры, молочные продукты, рис, манная крупа и сахар.

В ответ на нашу телеграмму распоряжением из Москвы в Тамбов срочно были подвезены недостающие на складе продукты. Кроме того, был выдан наряд на самостоятельную заготовку госпиталями живого скота, что также облегчило несколько снабжение госпиталей мясом.

В настоящее время на складе № 191 отсутствуют в нужном количестве табачные изделия и мясо, в результате чего госпитали эти продукты продолжают недополучать. Вместо мяса склад выдает мясобобовые консервы.

В результате имевшего место неудовлетворительного снабжения госпиталей чрезвычайно было трудно проводить диетпитание, что особенно тяжело отражалось на госпиталях, имеющих контингент терапевтических и инфекционных больных. В некоторой степени в этот тяжелый период госпитали поддерживались шефствующими над ними колхозами, которые привозили в свои подшефные госпитали большое количество продуктов питания. Так, госпиталь № 1108 получил от Шпикуловского района мяса – 3229 кг, кур – 86 кг, сливочного масла – 25 кг, яиц – 8936 шт., меда – 81 кг, пшена – 1529 кг, гороха – 3169 кг, пшеницы – 2823 кг, картофеля – 7600 кг и целый ряд других продуктов. Этот же госпиталь от колхозов Гавриловского района получил мяса 1637 кг и другие продукты. Госпиталю № 1414 его шеф (Шапкинский район) передал 4 дойных коровы, 28 подсвинок, 128 овец, крупы и муки – 5336 кг, меда – 1500 кг, яиц – 8945 шт., махорки – 185 кг, 2 вагона картофеля, мяса свиного и бараньего – 1043 кг, кур – 597 шт., гусей – 31 шт., лука – 76 кг, носовых платков – 140 шт., кисетов с табаком – 125 шт. и много других продуктов. Получали продукты от своих колхозных шефов и другие госпитали.

В настоящее время жалобы на питание в госпиталях стали редкими и поступают преимущественно от вновь прибывающих раненых.

Во всех госпиталях введена система контроля за закладкой пищи в котел и раздачей ее раненым со стороны самих больных, которые для этой цели ежедневно назначаются дежурными по кухне. Одновременно с дежурными по кухне от раненых выделяется дежурный врач. На их обязанности лежит контроль за получением продуктов по весу и нормам из кладовых и закладкой продуктов в котел согласно меню. Массовых случаев хищения продуктов не было, однако, проводимыми периодически контрольными проверками госпиталей были обнаружены отдельные случаи недодачи в порциях по 3-5 гр. хлеба. В таких случаях виновные лица с работы снимались, а иногда отдавались под суд (госпитали №№ 5354, 5362 и др.).

За первое полугодие 1943 г. проведена проверка работы всех госпиталей. Материал по переучету еще не закончен обработкой, но по предварительным данным за первое полугодие крупных краж по продовольствию не было.

В настоящее время санитарное состояние госпиталей и территории их удовлетворительное. Поступающие в госпитали контингенты проходят тщательную санитарную обработку и в дальнейшем пользуются еженедельно гигиенической ванной или душем со сменой белья.

В период февраля-апреля, когда в госпиталях была значительная перегрузка, имела место вшивость среди раненых, особенно тех, которые остались от выбывших на новое место дислокации госпиталей. И если

вшивость в тот период не стала массовым явлением, то этому в значительной степени способствовало наличие почти при каждом госпитале стационарных суховоздушных дезкамер-вошебоек, хорошая обеспеченность госпиталей мылом, и мобилизация вокруг борьбы со вшивостью среди раненых всего обслуживающего персонала и выделенных в помощь ему представителей шефских организаций и уличных комитетов.

Исключительное значение для госпиталей Тамбовской области имеет своевременное обеспечение их достаточным обменным фондом. Между тем, Интендантское управление фронта до сих пор удовлетворяло потребности в обменном фонде на 40-50 %.

Особо тяжелое положение создавалось с обеспечением выписываемых контингентов кожаной обувью. В силу недостатка этой обуви весной в сырую погоду госпитали вынуждены были выписывать бойцов, обутых в валенки. По этой же причине весной задерживалась в госпиталях некоторая часть выздоровевших бойцов и командиров.

Во всех госпиталях области организованы и действуют сапожные и портняжные мастерские по ремонту и восстановлению обмундирования раненых и санхозимущества. Только за 4 месяца 1943 г. в мастерских госпиталей и в гражданских мастерских отремонтировано и пущено в дальнейшее пользование следующее имущество:

1. Сапоги – 2690 пар
2. Ботинки – 5515 пар
3. Шинели – 9892 шт.
4. Валенки – 2080 пар
5. Шаровары – 9470 шт.
6. Гимнастерки – 12870 шт.
7. Телогрейки – 3153 шт.
8. Полушубки – 193 шт.
9. Нательные рубашки – 18642 шт.
10. Нательные кальсоны – 18100 шт.
11. Халаты медицинские – 2025 шт.
12. Наволочки тюфячные – 590 шт.
13. Полотенца – 6957 шт.
14. Туфли госпитальные – 1396 пар
15. Простыни – 2460 шт.
16. Наволочки подушеч[ные] – 1906 шт.
17. Головные уборы – 788 шт.
18. Носки – 5627 шт.
19. Куртки ватные – 492 шт.
20. Шаровары ватные – 3076 шт.

Подготовка госпиталей к зиме.

Все госпитали области имеют календарный план ремонтных работ и подготовки зданий к зиме. Общий ход работы можно охарактеризовать следующим образом.

В госпиталях, где ремонт не требует большого количества строительного материала, ремонт проходит удовлетворительно, и сроки во многих случаях значительно сокращаются. Все госпитали области испытывают острый недостаток таких строительных материалов, как мел, олифа, сурик, кровельное железо и стекло.

Конкретно состояние ремонта госпитальных зданий по отдельным госпиталям выглядит так:

– В ЭГ № 1414 отопление отремонтировано, водопровод отревизован, ремонт канализации задерживается из-за отсутствия унитазов, кровля отремонтирована, отепление задерживается из-за отсутствия замазки.

– В ЭГ № 2688 отопление отремонтировано, водопровод и канализация отревизованы, отепление также задерживается из-за отсутствия замазки.

– В ЭГ № 1106 необходимо произвести капитальный ремонт отопительной системы с заменой ряда труб и радиаторов, на что по ориентировочной смете нужно 50000 руб., необходим капитальный ремонт кровли, на что требуется 20000 руб. В этом же госпитале требуется большое количество стекла и замазки. Вопрос об отпуске средств и необходимых материалов КЭЧ до сих пор не разрешен, хотя ремонт и производится.

– ЭГ № 1913 в основном к зиме подготовлен, недостает для окончания ремонта кровельного железа и для окончания ремонта канализации унитазов.

– ЭГ №№ 3611 и 4037 необходимые для ремонта средства и материалы имеют, ремонт проводится УВСР № 268.

– В госпитале № 5354 побелка здания произведена на 75 %, водопроводная сеть отревизована, прочий мелкий ремонт выполнен на 50 %.

– Госпиталь № 5357 произвел побелку здания на 95 %, отремонтировал санпропускник, крышу, водопроводную линию и частично выполнил другие более мелкие работы.

– Госпиталь № 5358 побелку здания произвел на 85 %, отопительная сеть исправлена, текущий ремонт здания выполнен на 50 %. Примерно в таком же положении находятся и остальные госпитали тамбовской группы.

Госпитали мичуринской группы особенно остро нуждаются в стекле (результат налетов вражеской авиации), в меле, олифе, замазке. Необходимые средства для ремонта КЭЧ Мичуринского гарнизона отпускает удовлетворительно. Освоено средств по госпиталям на 1 июля 98 %. ЭГ №№ 2675, 2985, 1846 нуждаются в стекле (500 кв. м.), олифе (300 кг), меле (1200 кг) и железе кровельном (300 листов). Отсутствие этих материалов остановило работу по ремонту. Отопление подготовлено и отремонтировано на 85 %. Водопровод и канализация отревизованы, здания побелены. Принимаем меры к изысканию недостающих стройматериалов. В ЭГ №№ 2665, 1006, 1067, 1404, 428, 3502, 2676 ремонт отопления закончен полностью, включая пробный пуск системы, водопровод и канализация отремонтированы, здания побелены, остается остекление, на что необходимо 2000 кв. м стекла и 3000 кг замазки, а для частичного ремонта кровли – 700 кв. м толя и 300 кг гвоздей. Все госпитали мичуринской группы остро нуждаются в сурике, необходимом для ремонта крыш.

Госпиталь ВЦСПС № 4041 (Новая Ляда), размещенный на дачах бывшего Дома отдыха, приступил к приспособлению зданий для работы в зимних условиях. Общая стоимость ремонта определяется в 150000 руб. Для успешного выполнения этой работы госпиталь нуждается в досках, извести, алебастре, гвоздях, стекле, олифе. Доски имеется возможность получить на месте. Отсутствие в области остального материала задерживает проведение необходимых строительных работ.

Для проведения всех работ, связанных с подготовкой госпиталей к зиме, необходимо иметь следующие материалы, которые в настоящее время в области отсутствуют:

1)	Стекло	–	3000	кв. м
2)	Замазка	–	1,5	т
3)	Олифа	–	2000	кг
4)	Сурик	–	1050	кг
5)	Железо	–	925	листов
6)	Толь	–	1725	кв. м
7)	Гвозди	–	350	кг
8)	Масл[яные] краски	–	500	кг
9)	Трубы разн[ые]	–	500	п. м
10)	Провода и шнур	–	1000	м
11)	Олово	–	50	кг.

Все госпитали имеют лесосеки, разработка которых дает возможность полностью покрыть потребность госпиталей топливом. Разработка этих лесосек госпиталями НКО и ВЦСПС проходит удовлетворительно (на 15 июля разработано 82 % к плану). В госпиталях Наркомздрава из 12800 кубометров на 15 июля выполнено 1920, что составляет 15 %. В настоящее время приняты меры к форсированию заготовки этими госпиталями топлива, для чего выделено дополнительное количество рабочих каждым госпиталем.

Очень остро стоит вопрос с вывозом топлива. В феврале и марте 1943 г., когда вопрос обеспечения госпиталей топливом в области стоял очень остро, при посредстве областного комитета помощи раненым было вывезено ж.-д. транспортом до 8000 кубометров дров. Госпиталям НКО в летне-осенний период 1943 г. также есть возможность оказать помощь в вывозке топлива ж.-д. транспортом, так как лесосеки КЭЧ расположены вблизи ж.-д. полотна. При известном напряжении транспорта, имеющегося в этих госпиталях, и обеспечении горючим к октябрю госпитали НКО топливом будут обеспечены полностью.

Гораздо сложнее обстоит вопрос с вывозом дров для госпиталей НКЗ и ВЦСПС. Эти госпитали собственный транспорт имеют недостаточный (госпитали ВЦСПС обеспечены на 75 %, НКЗ – на 50 %). Лесосеки, выделенные для этих госпиталей, находятся на расстоянии в среднем 20 км госпиталей, заготовленные дрова от ж.-д. транспорта удалены, и доставка их может быть произведена только гужевым и автомобильным транспортом. Помочь в вывозе дров для этих госпиталей колхозным транспортом будет очень трудно вследствие очень большого напряжения с колхозным

транспортом в области. Помочь выделением от воинских частей машин в помощь по вывозке топлива этим госпиталям возможность имеется, однако, необходимо 15 тонн бензина, которого в Тамбовской области по промышленному фонду в настоящее время нет, а у госпиталей нет на бензин нарядов. […]****.

Состояние дела протезирования инвалидов Отечественной войны и их трудовое обучение.

Большая часть раненых, подлежащих в дальнейшем увольнению из Красной Армии, эвакуируется в тыл, как контингент, требующий длительных сроков лечения.

Инвалиды Отечественной войны, закончившие лечение на месте, отправляются к месту постоянного жительства и при невозможности возвратиться к прежней профессии трудоустройством их занимаются местные советские и партийные органы.

При отделах социального обеспечения в настоящее время организовано 6 мастерских и 2 курсов по подготовке бухгалтеров, на которых обучаются 170 чел. инвалидов Отечественной войны. Кроме того, в Тамбовской области имеется трудовой интернат инвалидов Отечественной войны, рассчитанный на 100 человек. В настоящее время этот интернат полностью заполнен.

Для лиц, нуждающихся в протезировании, в Тамбове выделен госпиталь, куда переводятся раненые с ампутированными конечностями, лечение которых закончено. В этом госпитале ведется окончательная подготовка ампутированных конечностей к протезу, и в то же время готовится протез. Протезы изготовляются исключительно в Тамбовской протезной мастерской. Срок изготовления протеза нижней конечности – 3 недели, верхней – обычно несколько больше. План работы протезной мастерской за апрель выполнен на 150 %, за май – на 118 %, за июль – на 148 %. Во втором полугодии в области дополнительно организуются 5 протезно-ремонтных мастерских. […]*****.

Председатель областного комитета помощи раненым
секретарь обкома ВКП(б) Плакхин

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3842. Л. 9-15 об., 19 об.-26 об. Отпуск.

---

* Так в документе. Правильно – орден Красного Знамени.

** То же. Правильно – орден Красного Звезды.

*** Опущена информация о партийно-массовой и культурной работе в госпиталях.

**** То же об итогах весеннего сева в подсобных хозяйствах госпиталей.

*****То же характеристика работы шефских организаций и информация о работе комитета помощи раненым, содержащаяся в справке представителей Главного военно-санитарного управления Красной Армии, Президиума Верховного Совета СССР, Наркомата здравоохранения РСФСР от 30 июня 1943 г. (см. документ № 389).

№ 393

Справка начальника управления МЭП № 92 И.А. Савонько о работе госпитальной базы управления по состоянию на 1 сентября 1943 г.

15 сентября 1943 г.

На 1 сентября 1943 г. в системе эвакопункта № 92 состояло:

	Колич. госпиталей	Штатное число коек в них	Фактически развернуто коек
Госпиталей НКО	19	13100	23900
-//- НКЗ	10	6000	7000
-//- ВЦСПС	8	2800	5250
Всего	37	21900	36150

Эти госпитали расположены в следующих городах области:

Город	Колич. госпиталей	Штатное число коек в них	Фактически развернуто коек
Тамбов	21	14300	22000
Мичуринск	11	5900	10850
Моршанск	2	500	1550
Кирсанов	3	1200	1750
Всего	37	21900	36150

В 1941 г. госпитали формировались на месте, и, кроме того, размещались госпитали, эвакуированные с запада.

В 1942 и 1943 гг. госпитали эвакопункта № 92 передислоцировались на запад в связи с наступлением Красной Армии, а на место ушедших госпиталей принимались госпитали, прибывающие с востока.

За 1942 г. и по 1 сентября 1943 г. перемещено следующее количество госпиталей:

	Состояло	Прибыло	Убыло
1942 год	38	65	64
1943 год с 1/I по 1/IX	39	49	51
		114	115

Все прибывающие госпитали обеспечивались необходимыми помещениями и, быстро развертываясь, включались в работу.

Динамика заполняемости госпиталей и проведенной ими работы может быть отражена следующей таблицей:

	Принято раненых и больных	Выписано в часть		Исключено из рядов РККА	Эвакуировано в тыл
		всего	из них нестроевых		
1942 г.	158677	55166	642	2819	82375
1943г. по 1/IX	137541	59044	1640	6154	64804

В начале Отечественной войны были развернуты общехирургические госпитали, но жизнь показала, что наиболее рациональной и эффективной формой подачи медицинской помощи раненым бойцам и командирам является организация специализированной помощи.

Вся сеть МЭП-92 построена по этому принципу. Во главе каждого госпиталя стоят наиболее опытные и квалифицированные хирурги и другие специалисты.

Госпитали в Тамбове, Мичуринске и до августа месяца 1943 г. в Моршанске, а также и других городах Тамбовской области, являются основной базой госпиталей Воронежского фронта.

В каждом из вышеназванных городов организованы госпитали для раненых в голову со специальными отделениями: черепно-мозговое, ушное и глазное. Для раненых в грудь и живот имеются также специальные госпитали. Основная же масса госпиталей носит название общехирургических, в которых сосредоточены преимущественно раненые в конечности. Из них выделены госпитали для раненых в бедро и большие суставы нижней конечности, как требующих высокой квалификации хирургов. Имеются также специальные госпитали для легкораненых. Такая спецификация дает возможность обслуживать раненых наиболее квалифицированной помощью и, с другой стороны, способствует повышению квалификации врачей.

В системе МЭП-92 имеются только эвакогоспитали, в которых раненые лечатся не свыше двух-трех месяцев. Раненые же, требующие более длительного срока лечения, эвакуируются в тыл страны. Но в зависимости от тактической обстановки на фронте работа госпиталей резко меняется.

Так, во время боевых операций, как, например, во время Воронежской операции (июль 1942 г.), Белгородско-Курской операции (июль 1943 г.) наплыв раненых бывал настолько велик, что задерживать их на фронтовой базе не представлялось возможным, а потому необходимо было поступающих раненых срочно хирургически обрабатывать, привести в транспортабельное состояние и эвакуировать в тыл для дальнейшего лечения и для освобождения коечной сети для приема новых контингентов раненых. Каждая заминка при этом вызывает резкое переполнение госпиталей.

Для правильной работы поэтому требуется четкая и глубоко продуманная организация всех звеньев сложного госпитального дела, круглосуточная и в высокой степени напряженная работа всего медицинского персонала. Иллюстрацией напряженности работы служит вышеупомянутая июльская Белгородско-Курская операция, когда за 20 дней июля через госпитальную базу было пропущено 30 тысяч раненых, получивших квалифицированную помощь без резкого переполнения госпиталей. В эти периоды эвакогоспитали по существу превращались в передовые полевые госпитали.

Другой характер приобретала работа госпиталей в межбазовые периоды. Тогда раненые задерживались в госпиталях и долечивались до

конца, особенно, когда эвакуация в тыл задерживалась из-за отсутствия ж.-д. транспорта. Выписка в часть в это время резко повышалась.

Вышеуказанное иллюстрируется следующей таблицей.

Таблица № 1

Пораженные в боях (без больных и внебоевые травмы)						
	Число лечив-шихся	Выписано в часть, напр[авлено] в БВ, приз[нано] огран[иченно] годн[ыми]	%	Умерло	%	Примечания
1942 г.	114189	43019	37,7	1970	1,79	
1943 г. январь-июнь	58801	40889	69,5	743	1,3	
1943 г. июль	30060	2178	7,2	99	0,33	Малые цифры выписан[ных] в часть объясняются большой эвакуацией в глубокий тыл
1943 г. август	35766	3806	10,6	179	0,5	

Иные цифры мы получаем при исчислении показателей по отношению к общему числу определившихся исходов, которые иллюстрируются таблицей № 2.

Таблица № 2

	Выписано в часть, направлено в батальон выздоравливающих и признано ограниченно годными
1942 г.	90 %
январь-июнь 1943 г.	89,3 %
июль 1943 г.	86,7 %
август 1943 г.	92,1 %

Число лечившихся является переходной цифрой. Процент смертности следует признать невысоким.

При лечении раненых применяются все новейшие методы, способствующие быстрейшей выписке в часть. Широко применяются вторичные швы при ранении мягких тканей, также широко производится переливание крови. Применяются сульфамидные препараты. При лечении раненых проводится комплексный метод, а именно: наряду с хирургическим лечением применяется физиотерапия во всех ее проявлениях, лечебная гимнастика. Вся лечебная работа контролируется и направляется

высококвалифицированными специалистами (старшими инспекторами) МЭП.

Помимо лечения фронтовая госпитальная база много сил и внимания уделяет подготовке кадров. Систематически проводятся курсы по военно-полевой хирургии, нейрохирургии, неврологии, физиотерапии, лечебной гимнастике, гипсовой технике, по подготовке операционных и перевязочных медсестер и пр. Фронту было отправлено около 200 подготовленных хирургов, 11 нейрохирургов, 65 операционных и перевязочных сестер. Кроме того, было подготовлено для госпиталей 10 неврологов, 10 физиотерапевтов, инструкторов по лечебной физкультуре, 35 гипсовых техников.

С целью повышения квалификации и обмена опытом систематически проводятся научные госпитальные и межгоспитальные конференции врачей и медсестер. Весьма активное участие врачи МЭП принимают во фронтовых конференциях, выступая с десятками оригинальных докладов. В большинстве госпиталей ведется научно-исследовательская работа, в результате которой сдано в печать больше 40 работ (сборник трудов Воронежского фронта).

В заключение следует сказать, что весь личный состав госпиталей работает самоотверженно с большим энтузиазмом. В результате этого 33 человека за свою работу были награждены орденами, 10 человек – медалями и 202 человека – значками «Отличник санитарной службы».

Таблица № 3

Данные о ходе заготовки картофеля и овощей,
а также подготовке технической базы для хранения по госпиталям НКО управления МЭП № 92 по состоянию на 5 сентября 1943 г.*

Годовая потребность в овощах в тоннах			Источники покрытия годовой потребности в овощах		Заготовлено овощей (в тоннах)	Засолено огурцов и помидоров (в тоннах)	Требуется овощехранилище (в тоннах)	Подготовлено овощехранилище (в тоннах)	Требуется бочкотара (в тоннах)	Подготовлено бочкотары (в тоннах)
картофеля	овощей	всего	за счет подсобных хозяйств	за счет нарядов от поставщик						
2000	1200	3200	1450	1750	782	238	3200	3314	620	560,3

Таблица № 4

Подготовка госпиталей НКО управления МЭП № 92
к зимнему периоду 1943-44 гг. по состоянию на 1/IX-1943 г.**

Топливо				Ремонт
годовая потребность топлива до 1/I-44 г.	план вывозки в 1943 г.	вывезено к линии ж. д. (сплаву)	во дворе ЭГ	готовность зданий к зиме в %
13105	15000	11955	4460	90

Начальник управления МЭП № 92
*полковник м/с Савонько****

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3842. Л. 217-224. Подлинник.

---

* 1. Заготовка овощей, засолка помидоров ведутся в настоящее время. Начата уборка картофеля. 2. Госпиталей, не имеющих совершенно бочкотары и овощехранилищ, нет. 3. Заготовка овощей в августе м-це производилась в основном за счет подсобных хозяйств госпиталей в связи с отсутствием нарядов на заготовку овощей от поставщиков по причине отсутствия правительственного плана использования. *(Примеч. док.).*

** 1. Часть дров по гр. 4 находится на дровяном складе КЭЧ гарнизона в г. Тамбове (по Тамбовской группе госпиталей). 2. Заготовка дров выполнена на 100 % силами госпиталей и КЭЧ в полном соответствии с гр. 2. *(Примеч. док.).*

*** За Савонько документ подписал помощник начальника управления МЭП № 92 майор медицинской службы Бурихин.

№ 394

Служебная записка начальника управления НКВД по Тамбовской области А.О. Лещука секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) Я.А. Плакхину о переводе госпиталя военнопленных в новое помещение

10 октября 1943 г.
Секретно

Сообщаю, что госпиталь военнопленных, переданный МЭП-92 облздравотделу, в настоящее время к зиме не подготовлен.

Госпиталь размещен в кирпичном трехэтажном здании типа казарм в бывшем Тамбовском пехотном училище, не имеет печного отопления, центральное водяное отопление не работает. Водопровод и канализация неисправные, вода имеется с большими перебоями и то только в первом этаже, канализация совершенно не работает. В зимних условиях вода совершенно не поступает, и ее приходилось возить с реки. Большинство окон госпиталя не имеет стекол и вторых рам.

Госпиталь в основном имеет тяжелых терапевтических больных с алиментарной дистрофией[79], легочными заболеваниями туберкулезного и нетуберкулезного характера. По национальности больные в большинстве – итальянцы, не приспособленные к перенесению низкой температуры. Поступают за месяц в госпиталь в среднем 150-200 человек. Из-за отсутствия палатной системы госпиталь изолятора для поступающих не имеет,

чесоточные больные и туберкулезные находятся вместе с остальными больными.

Отсутствие палатной системы, неприспособленность помещения к зиме, неисправность водопроводной сети и канализации ведут к медленному восстановлению здоровья больных, обострению туберкулезных процессов и возникновению внутригоспитальной инфекции.

Прошу разрешить вопрос о переводе госпиталя в приспособленное для зимних условий другое помещение.

Начальник управления НКВД по ТО
полковник госбезопасности Лещук

Резолюция: т. Алексеев, совместно с тт. Ивановым (горисполком) и Гаспаряном немедленно займитесь этим делом до конца. 21/X-43 г. Я. Плакхин.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 26. Подлинник.

№ 395

Информационное письмо наркома здравоохранения СССР Г.А. Митерева первому секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) И.А. Волкову об укомплектовании эвакогоспиталей, развертываемых в Тамбовской области, кадрами, медицинским и санитарно-хозяйственным имуществом

15 ноября 1943 г.
Секретно

Для укомплектования эвакогоспиталей, развертываемых в Тамбовской области, Наркомздравом СССР направлено 233 врача, из коих по состоянию на 10 ноября с. г. к месту назначения прибыло 169 врачей. Мною дано указание отделу кадров Наркомздрава СССР ускорить направление и прибытие остального количества врачей. Кроме того, в Вашу область для помощи в организации и работе эвакогоспиталей направлена бригада врачей-хирургов в составе доктора медицинских наук Одинова, ассистентов клиник Маслова и Петрова и ординатора Гуреевой.

Для обеспечения эвакогоспиталей Тамбовской обл. медимуществом Наркомздравом СССР отгружено 782 тыс. метров хлопчатобумажных тканей. Из всей потребности (800,0 тыс. метров), по имеющимся данным, прибыло на место 522 тыс. метров.

Облздравом получено 11000 шт. одеял. Наркомтекстильпромом СССР 9/XI с. г. дано указание Арженской фабрике (Тамбовск[ая] обл.) сдать Тамбовскому облздравотделу дополнительно 6000 шт. одеял.

Отгружено из Москвы и прибыло на место 48,0 тыс. пар носков и 12 тыс. шт. госпитальных туфель. Мною дано указание немедленно направить Вам 6,0 тыс. пар госпитальных туфель.

В ноябре месяце с. г. военным транспортом будет отправлен один вагон гипса с Алексеевского алебастрового завода Наркомата строительных материалов со ст. Падовка.

Мною дано указание Главснабу немедленно отправить Вам рентгеновских аппаратов – 3 шт., диатермий – 3 шт., УВЧ – 3 шт., ламп Инфра-Руж – 10 шт., бормашин – 5 шт. и центрифуг – 5 шт. Микроскопы (8 шт.) Вам направлены из Омска, и, по имеющимся у нас данным, получены облздравотделом.

Народный комиссар здравоохранения СССР Митерев

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3404. Л. 75. Подлинник.

№ 396

Доклад секретаря Тамбовского обкома ВКП(б) Я.А. Плакхина на совещании секретарей горкомов и райкомов ВКП(б), председателей горисполкомов и секретарей парткомов заводов о партийном руководстве работой госпиталей

18 декабря 1943 г.

Я хочу несколько остановиться на положении дел в госпиталях. Госпитальная база в области очень большая. Мы должны были развернуть по постановлению ГКО 16 тысяч госпитальных коек в системе облздравотдела к ранее существовавшим 6 тыс. коек по линии облздравотдела. Мы должны иметь 22 тыс. госпитальных коек. Я думаю, что наличие такого громадного количества госпитальных коек обязывает и областную парторганизацию, и наши советские органы, и ГК партии, и горисполкомы уделить самое серьезное внимание нашим госпиталям. Если раньше они находились в ведении Наркомата обороны, и на нашу долю меньше заботы выпадало, и наша работа больше заключалась в оказании помощи массово-политической работы, то сейчас в связи с тем, что эти госпитали являются облздравотдельческими, мы несем ответственность за организацию работы в этих госпиталях.

Какое мы имеем положение в госпиталях? Постановление ГКО область не выполнила, 2800 коек до сих пор недоразвернуты. Это первое, за что мы не раз получали упрек от ЦК партии и Совнаркома, что мы так относимся к такому важному постановлению. Главное количество по недоразвертыванию коек падает на Мичуринск – 1400 коек. Мы дополнительно организуем 700 коек в Котовске, затем в Моршанске 500 коек, в Тамбове 300 коек и в Кирсанове 300 коек.

Я хочу остановиться на состоянии группы наших мичуринских госпиталей. Здесь мы столкнулись с таким положением, что мичуринцы исключительно плохо поворачиваются и сами тормозят развертывание госпиталей, и там нет порядка в этом деле. Много беспорядков есть и в Тамбове, и в Моршанске. Мы еще не добились такого положения, чтобы

создать нормальные условия в госпиталях. Но, повторяю, в Мичуринске хуже всего обстоит дело. Приведу это на примере: госпитали не отапливаются. В Тамбове нет такого положения, правда, плохо с топливом, [но] нет такого положения, чтобы госпитали не отапливались. Нет такого положения и в Моршанске, и в Кирсанове, а в Мичуринске несколько госпиталей в течение 5-7 дней совершенно не отапливались. И вы можете себе представить положение нашего раненого, попавшего с фронта в такой госпиталь? Дальше, в связи с тем, что госпитали не отапливаются, раненых не моют, это привело к большой завшивленности среди раненых. А вы знаете, что значит вошь в условиях зимы. Это первые предвестники инфекционных заболеваний. И если у нас в госпиталях появится тиф, мы тогда не оберемся бед.

Я говорю на основании полученных на днях документов. Мы проверяли группу госпиталей, вновь организованных. Там грязь, не моют раненых по 15 дней, это может привести к самым тяжелым последствиям. Воровство распространено в госпиталях. В госпитале № 5357 за один месяц стащили 30 штук одеял, в госпитале № 5957 (начальник Мартынович[80]) каждый день обвешивают раненых в хлебе. Как порция, так 5-6 граммов хлеба не хватает. На месте с поличным были пойманы люди из обслуживающего персонала, которые собирались унести 2 кгр. масла. Значит, около 100 чел. раненых были бы на день лишены масла. Таких фактов у нас очень много. И это не только в Мичуринске, но и во многих госпиталях Тамбова и Кирсанова. Раненых обворовывают, обвешивают, много безобразий творится в госпиталях.

На днях мне звонил зам. нач. эвакоуправления госп[италями] НКЗ СССР т. Петренко и сообщил, что в мичуринской группе госпиталей раненые находятся в ужасных условиях. В госпиталях грязь, кормят очень плохо, там холодно. Даны задания выехать и проверить, почему там такие безобразия творятся в госпиталях. Много можно было бы привести таких фактов и примеров. В госпитале (бывш[ий] пединститут) стащили более 30 простынь. И, действительно, государство не наготовится на нас постельных принадлежностей, если будут и дальше такие беспорядки. У нас по области в госпиталях не одна сотня простынь и одеял разворована. Я думаю, что за это дело несут ответственность и наши ГК партии, и горисполкомы. В период организации госпиталей парторганизации и шефские организации проделали немалую работу по оказанию помощи госпиталям в их организации, а сейчас, наоборот, заметно резкое ослабление шефской работы в госпиталях. Это и для Тамбова характерно. Такое же положение и в мичуринской группе госпиталей.

В госпиталях г. Мичуринска посуды хватит для того, чтобы развернуть правильное питание раненых. А вот товарищи из госпиталя пишут нам: «Обедаем в госпитале по три часа из-за нехватки посуды». Это вызывает недовольство среди раненых.

В организуемых госпиталях не хватает много имущества, посуды, плохо идет дело с организацией библиотек, не хватает культурного инвентаря. Часть инвентаря выбыла из строя, и нехватка этого инвентаря

остро ощущается в госпиталях. Вначале шефы неплохо взялись за организацию помощи, а теперь остыли, а ГК и РК партии не следят за работой шефов.

Я говорил о мичуринской группе госпиталей, где срывается выполнение постановления ГКО о развертывании коек. Организации Мичуринска 1000 коек получили, сделали сами 800, если бы они делали по 15 коек в день, то могли выйти из положения. Видно, они хотят спихнуть часть госпиталей, поэтому не спешат их развертывать. Безусловно, постановление обкома и облисполкома, принятое 13-[го] числа, должно быть выполнено Мичуринском в установленные сроки*.

Я думаю, что есть большая нужда усилить шефскую работу над госпиталями, обсудить на заседаниях ГК и РК ВКП(б) вопрос о состоянии с дисциплиной в госпиталях, о плохой организации массово-политической работы. В Тамбове, например, госпитали не укомплектованы пропагандистами, штат хозяйственного персонала также до сих пор не укомплектован. Нужно серьезно помочь госпиталям в партийно-политической работе. Между прочим, партийными организациями, комсомольскими организациями в госпиталях райкомы, горкомы партии плохо занимаются, хотя этим организациям должно быть уделено большее внимание, чем учрежденческим и производственным. Комсомольские организации по некоторым госпиталям даже не оформлены, не избраны секретари, не взяты на учет коммунисты. Надо помочь укрепить кадрами госпитали в течение пяти дней. Есть прямая необходимость, чтобы горкомы партии лучше следили за работой в госпиталях.

Надо серьезно разобраться с состоянием дел каждого госпиталя. Мне кажется, надо, чтобы секретарь горкома партии раз в неделю внимательно разбирался с состоянием каждого госпиталя и на ходу принимали меры к устранению безобразий.

Реплика с места (т. Волков): Раз в три дня.

Нам придется серьезную ответственность нести за госпитали. Поступает масса писем о серьезных беспорядках в госпиталях, и партийные и советские органы должны принять решительные меры к устранению этих беспорядков.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3202. Л. 55-56. Стенограмма.

---

* Имеется в виду постановление Тамбовского обкома ВКП(б) и облисполкома «О развертывании госпиталей Наркомздрава» (протокол № 348 от 30 ноября 1943 г.).

№ 397

Из информации Тамбовского облздравотдела о работе эвакогоспиталей НКЗ за период с 23 июня 1941 г. по декабрь 1943 г.

*Декабрь 1943 г.**

Прежде чем говорить о работе действующей сети эвакогоспиталей за минувший 1943 г. необходимо сказать вообще о проделанной работе по организации и содержанию эвакогоспиталей за все время Отечественной войны с 23 июня 1941 г.

С объявлением мобилизации предусмотренные по основному плану семь эвакогоспиталей на 1500 коек облздравотдел развернул и обеспечил готовность всех этих госпиталей к приему больных и раненых досрочно. Срок готовности по мобплану – 2-12 июля, фактически готовность обеспечена 2-5 июля. Помещения, занятые госпиталями, по своим размерам и оборудованию вполне отвечали этому назначению. В дальнейшем представилось даже возможным увеличить штатный коечный аппарат на 25 %. Медикаментами, инструментарием, аппаратурой, перевязочным материалом госпитали были обеспечены полностью, а мягким и твердым инвентарем даже сверх табельной потребности. Работа этих госпиталей протекала бесперебойно. Личным составом госпитали были укомплектованы вполне достаточно. Таким образом, с основными и важнейшими задачами мобилизационного периода по развертыванию эвакогоспиталей и медико-санитарному обслуживанию войсковой мобилизации облздравотдел справился успешно.

Но развернувшиеся операции фронта и условия военного времени выдвинули перед органами здравоохранения ряд новых задач и, прежде всего, усиления помощи фронту. В связи с этим в 1941 г. облздравотдел дополнительно развернул:

1. По заданию от 7 июля 1941 г. - 10520 коек
2. -//- от 6 сентября 1941 г. - 2000 -//-
3. -//- от 3 октября 1941 г. - 5000 -//-

Итого: 17520 коек.

Фактически облздравотдел в соответствии со сроками развернул 15650 коек, а для размещения остальных 1870 коек (со сроком готовности на 1 января 1942 г.) были отведены и приспособлены помещения кавучилища, и подготовлено все необходимое для оснащения. Но в связи с последовавшим распоряжением о передаче эвакогоспиталей Наркомздрава в ведение Главвоенсанупра согласно приказу НКО и Союзнаркомздрава от 19 октября 1941 г. № 630 все госпитали Наркомздрава, развернутые как по основному плану, так и по дополнительным заданиям на 17150 коек, а также подготовленные помещения и оборудование на 1870 коек, срок развертывания которых еще не наступил (а всего на 19020 коек со всем наличным медсанхозимуществом, оборудованием, транспортом и т. д.) были переданы 1 ноября 1941 г. управлению эвакопункта № 92 по актам. […]**.

За весь период работы госпиталей от начала их развертывания из числа прошедших ранбольных через эвакогоспитали Наркомздрава выписано:

а) в часть - 61,15 %
б) в батальон выздоравливающих - 24,38 %
в) признано ограниченно годными - 1,13 %

г) уволено в отпуск - 8,35 %
д) уволено в запас - 0,13 %
е) уволено вовсе - 4,68 %.

Если принять, что из числа выписанных в батальон выздоравливающих будет признано негодными к дальнейшей службе, а из числа получивших отпуск не вернется к службе до 3-4 %, получим возвращение в строй 93,3 %.

Смертность за этот период выразилась в 0,76 % к общему числу прошедших ранбольных.

Управление эвакопункта считает, что постановка лечебной работы, уход за ранбольными были хорошими.

Таким образом, можно признать, что и с задачами по развертыванию, оснащению и содержанию коек по дополнительному плану 1941 г. облздравотдел справился.

В 1942 г. в соответствии с постановлением Государственного Комитета Обороны от 23 апреля 1942 г. № 1633/сс Наркомздрав РСФСР обязал Тамбовский облздравотдел вновь сформировать и подготовить к приему раненых 10000 госпитальных коек, из них 5000 – к 15 мая и 5000 – к 1 июня.

При выполнении этого задания облздравотдел встретился с большими трудностями, преодоление которых потребовало много времени и лишило возможности своевременно развернуть койки. Задержка произошла исключительно вследствие крайне медленного темпа приспособления коммунальными органами зданий, отведенных под формирования НКЗ, несмотря на неоднократные настойчивые обращения облздрава к руководящим областным организациям о срочном окончании приспособительных работ. В большинстве зданий работы не были доведены до конца до фактического заполнения госпиталей ранеными и больными. Так, в некоторых госпиталях не было закончено оборудование санпропускников, не закончены работы по водоснабжению и канализации, не были отремонтированы системы центральных отоплений и т. д. Однако создавшаяся обстановка обязывала немедленно развернуть госпитали и принять ранбольных, что и было сделано. Все 20 госпиталей фактически развернуты и полностью загружены первоначальными больными в период с 10 до 19 июля. Все, что требовалось от облздравотдела для пуска госпиталей, было своевременно подготовлено: медсанхозимуществом и личным составом госпитали были обеспечены; оснащение твердым и мягким инвентарем, несмотря на серьезные трудности, было проведено облздравом своевременно в размерах, обеспечивающих бесперебойную работу госпиталей на первоначальном этапе их работы. Что касается незаконченных приспособительных работ и, в особенности, работ, связанных с подготовкой к зиме, то решено было выполнить их в период функционирования госпиталей, но выполнять их пришлось самим госпиталям при помощи шефов. О всех недостатках и трудностях, возникавших в процессе формирования эвакогоспиталей, облздрав своевременно ставил в известность Наркомздрав.

Несмотря, однако, на все трудности, облздравотдел, хотя и с некоторой задержкой по причинам от него независящим, справился и с этим новым заданием по развертыванию 10000 госпитальных коек. И, несмотря на недочеты первоначального периода, лечебная работа проходила, в общем, удовлетворительно, как это было отмечено комиссией Союзнаркомздрава во главе с профессором Руфановым И.Г.[81]

Вновь созданная сеть госпиталей к августу месяцу вполне окрепла и стала работать нормально, но согласно приказу Наркомата Обороны СССР и Наркомздрава СССР за № 00188/447 от 5 сентября 1942 г. последовало распоряжение о расформировании госпитальной коечной сети, и все 20 госпиталей, развернутые согласно постановлению ГКО от 23 апреля 1942 г. № 1633/сс, были расформированы в октябре м-це 1942 г. в соответствии с планом и указаниями Наркомздрава.

В 1943 г. облздравотдел вновь получил два задания о сформировании и развертывании госпитальных коек. По первому заданию требовалось развернуть 6000 коек к 15 марта согласно постановлению ГКО № 2949 от 27 февраля 1943 г. По второму заданию – 16000 коек (из них к 1 сентября 6000 коек и к 15 сентября остальные 10000 коек) согласно постановлению ГКО от 7 августа 1943 г. № 3889/сс.

6000 коек по первому заданию были развернуты в 10 точках (госпиталях) и начали функционировать с 10-24 марта, но в первые же дни работа их встретила серьезные трудности, так как хозяйственное обеспечение госпиталей затянулось – транспорт начал прибывать только с 1 апреля, не было топлива, фуража и т. п.

При формировании 16000 госпитальных коек по последнему заданию № 3889/сс пришлось встретился с большими трудностями в отношении получения достаточного количества подходящих зданий для размещения коек. Постановление ГКО № 3889/сс о развертывании 16000 коек, несомненно, имело в виду здания, освобождающиеся от передислоцируемых госпиталей НКО. Но передислокация их задержалась, и некоторые выбыли уже после истечения сроков, назначенных для развертывания госпиталей НКЗ. Кроме того, ряд зданий в гг. Тамбове, Мичуринске и Кирсанове, несмотря на освобождение их госпиталями НКО, долгое время оставался в распоряжении НКО. А помещения, принадлежащие НКО (как, например, Красные казармы в г. Мичуринске, здания кавучилища, пехотного училища, авиагородка в г. Тамбове и казармы военного городка в г. Кирсанове), в которых были размещены госпитали НКО в общей сложности на 5000 коек, после передислокации последних совсем не были переданы облздравотделу для размещения вновь формируемых госпиталей Наркомздрава. А, между тем, передача этих зданий дала бы возможность своевременно и лучше разместить госпитали и развернуть все спецкабинеты без той скученности, которая наблюдается теперь, что мешает правильной постановке лечебного дела, создает условия для антисанитарии. Наконец, для лучшей постановки культ- и политмассовой работы можно было бы выделить отдельные помещения для клубов и читален, которые сейчас не везде имеются. […]***.

Положение с помещениями создалось исключительно тяжелое, приходилось временно занимать несоответствующие помещения, выжидая освобождения зданий от передислоцируемых госпиталей НКО и ВЦСПС и увеличивать емкость действующих госпиталей. Только благодаря перераспределению коек по отдельным госпиталям, частичной передислокации их и представившейся возможности занять в г. Котовске заводское здание Дворца культуры, куда был переведен госпиталь № 5954 из г. Мичуринска, а также занять освободившиеся после передислокации госпиталя ВЦСПС помещения в гг. Кирсанове и Моршанске удалось выполнить задание и разместить все койки. Этими тяжелыми условиями размещения госпиталей и объясняется изменение коечной сети некоторых госпиталей и перевод госпиталя из Мичуринска в Котовск.

[Подпись] ****

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3842. Л. 70-71 об. Заверенная копия.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Опущена информация о содержании актов приема-передачи помещений госпиталей НКЗ в ведение МЭП № 92.

*** То же о нерациональном использовании помещения соматического санатория в г. Тамбове.

**** Подпись отсутствует.

№ 398

Программа концерта бригады художественной самодеятельности эвакогоспиталя № 1913 для раненых красноармейцев

*1943 г.**

1.	На врага за Родину вперед!	муз. Дунаевского, испол[няет] хор
2.	Марш артиллеристов	исполняет хор
3.	Летная	муз. Блантера, запевает Авдеева
4.	Частушки про Гитлера	исполняет хор, речитатив Кондратьева и Бордиченко
5.	Мы в бой идем со славою!	муз. Кручинина, исполняет хор
6.	Девушка-партизанка	исполняет Волкова
7.	Приказ т. Сталина	исполняет раненый Эберле
8.	Фронтовая песенка	в исполнении Авдеевой
9.	Ленинградские частушки	в исполнении Кондратьевой и Атамановой
10.	Вальс-чечетка	исполняет Бордиченко
11.	Мы с тобой не первый год встречаем	исполн[яют] Романова и Авдеева
12.	Прости, прощай	стих[отворение] Исаковского, мелодекламация Волковой
13.	Прощальная	муз. Майзеля, исполн[яют] Ильящук и

	краснофлотская	Авдеева
14.	Бубенчики	из оперетты «Холопка», муз. Стрельникова, исполн[яет] Гончарова
15.	Ритмический танец	исполняют Гончарова и Атаманова
16.	Морячка	исполняет Ильящук
17.	Бывали дни	исполняет Кондратьева
18.**		
19.	Сероглазый	исполняет Гончарова
20.	Классическая полька	исполняет Рязанцева
21.	Иди, любимый мой, иди!	исполняет Романова
22.	Катюша	шуточный рассказ, исполн[яет] раненый Эберле
23.	Сталинградские частушки	в исполнении Кондратьевой
24.	Цыганская полька	исполняет Бордиченко
25.	Дорога	исполняет Романова
26.	Шуточные частушки	исполняют Атаманова и Кондратьева
27.	В сельской больнице	рассказывает раненый Эберле
28.	Русский танец	исполняет Петров
29.	Перепляс	испол[няют] Атаманова и Бордиченко
30.	Цыганский танец	исполняет Гончарова
31.	Массовый казачок	в исполнении группы медсестер

Концерт ведет капитан интендантской службы Атаманов.

Начальник клуба ЭГ № 1913 ст. лейтенант Белов
Руководитель ансамбля Умникова

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3845. Л. 120, 120 об. Подлинник.

---

* Дата установлена по соседним в деле документам.
** Далее название концертного номера и исполнитель зачеркнуты.

№ 399

Информация управления эвакопункта № 52 и облздравотдела председателю комитета помощи раненым при Тамбовском обкоме ВКП(б) Я.А. Плакхину о количестве штатных и развернутых коек в госпиталях системы НКЗ

24 января 1944 г.
Сов. секретно

Сообщаю количество штатных и развернутых коек по госпиталям Тамбовского облздравотдела старого и нового формирования по состоянию на 24/I-44 г.

№№	№	Дислокация	Колич.	Количество разв[ернутых] коек

п/п	ЭГ		штатн[ых] коек	стар[ое] форм[ирование]	нов[ое] формир[ование]
1.	5353	г. Тамбов	500	500	-
2.	5354	-//-	850	520	150
3.	5355	-//-	900	900	-
4.	5356	-//-	400	420	-
5.	5357	-//-	1200	1220	-
6.	5358	-//-	600	600	-
7.	5359	г. Кирсанов	800	500	100
8.	5360	г. Тамбов	400	420	-
9.	5362	-//-	400	420	-
10	5363	-//-	300	300	-
11.	5890	-//-	400	-	400
12.	5891	-//-	650	-	650
13.	5892	-//-	400	-	400
14.	5893	г. Моршанск	1400	-	1400
15.	5894	г. Тамбов	500	-	500
16.	5895	Инжавино	400	-	400
17.	5896	Ржакса	400	-	400
18.	5897	Лысые Горы	200	-	200
19.	5898	г. Мичуринск	700	-	700
20.	5899	г. Рассказово	700	-	700
21.	5900	-//-	700	-	550
22.	5901	г. Котовск	400	-	400
23.	5949	г. Тамбов	900	-	900
24.	5950	-//-	700	-	700
25.	5951	-//-	700	-	700
26.	5952	-//-	1200	-	1200
27.	5953	-//-	1200	-	1200
28.	5954	г. Котовск	700	-	500
29.	5955	г. Мичуринск	600	-	600
30.	5956	-//-	600	-	600
31.	5957	-//-	800	-	800
32.	5959	-//-	600	-	600
33.	5960	-//-	400	-	400
34.	5961	-//-	600	-	600
		Итого:		5800	15750

Начальник эвакопункта 52 подполковник м/с Тульчинский
За зав. Тамбовского облздравотдела Бурнштейн

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4159. Л. 1. Подлинник.

№ 400

Информация секретаря Моршанского горкома ВКП(б) А.К. Александрова[82] в Тамбовский обком ВКП(б) о работе госпиталей г. Моршанска

25 января 1944 г.

Э/госпиталь № 2636.

Штатное количество коек – 500, фактически развернуто – 500. Врачами и медперсоналом госпиталь обеспечен хорошо. На основании акта леч. отдела ЭП № 52 признал постановку лечебной работы хорошей. Медикаментами и перевязочным материалом госпиталь до настоящего времени обеспечен хорошо, перебоев в снабжении основными видами лекарственных веществ не было.

Основными продуктами питания (мясом, сливочным маслом, сахаром) госпиталь в 1943 г. обеспечивался хорошо, перебоев не было. Для диетического питания раненых и больных такие продукты, как рис, манная крупа, в наличии имеются. Молоком снабжается на 50 % из-за отсутствия у поставщиков. Картофелем, капустой, морковью госпиталь на штатное количество коек обеспечен до нового урожая.

Топливом госпиталь обеспечен плохо (запас на 5 дней). В лесу за 15 км имеется нарубленных силами госпиталя 300 куб. м дров, но вывоз задерживается из-за отсутствия горючего для автомашины. Дрова вывозятся только гужевым транспортом и обеспечивают ежедневную потребность, в связи с чем не создается запаса.

За все время задержки выписки в часть не было – только в декабре из-за отсутствия обуви и теплого обмундирования. В начале января получены шинели, шапки, но недостаточно обуви (всего 30 пар). Выписано в часть в январе 70 чел. Все время силами госпиталя проводим ремонт обуви и обмундирования. Количество произведенного ремонта обуви и обмундирования – см. прилагаемую таблицу*.

Политмассовая и культурная работа проводится строго по плану. План составлен таким образом, чтобы каждый день раненые и больные были обслужены концертом или кинокартиной. Количество проведенных лекций, кинокартин за 2-[е] полугодие 1943 г. – см. прилагаемую таблицу*.

По решению бюро Моршанского горкома ВКП(б) выделены шефы: станц[ия] Моршанск, махорочная ф-ка, военторг, арт[ель] им. Стаханова, школы №№ 3 и 34, РУ, Заготзерно и Моршанский РК ВКП(б). Из них оказывали нам помощь СШ №№ 3 и 34, махорочная фабрика и военторг. Остальные организации никакой шефской помощи не оказывали.

Дисциплина, как среди раненых, так и личного состава, хорошая. Наблюдаются единичные аморальные поступки, с которыми ведется суровая борьба.

Увеличить число коек в данном помещении нельзя, так как штатное количество развернуто при условии размещения раненых в клубе и коридоре.

ЭП № 52 и управление госпиталями ВЦСПС все время конкретно руководят и оказывают помощь в улучшении работы госпиталя.

Э/госпиталь № 2679.

Количество штатных и развернутых коек – 500.

С октября 1943 г. госпиталь имеет ведущего хирурга. Профилизация палат проводится. Комплексное лечение налажено. Организован контроль за длительно болеющими. Ведется борьба за койко-день. Более широко применяется переливание крови. Истории болезней ведутся достаточно полно. Операции производятся своевременно.

При обследовании госпиталя 22 декабря 1943 г. представителем МЭП-52 майором мед. службы Рапортом записано в выводах и предложениях: госпиталь № 2679 представляет собой хорошо организованное лечебное учреждение с достаточно квалифицированным медицинским персоналом и имеет данные для того, чтобы по устранению имеющихся дефектов добиться высоких показателей работы с высоким процентом возврата в часть и снижением длительности койко-дня по основным локализациям ранения.

Запас медикаментов достаточный, за исключением дефицитных (глюкозы, противомалярийных препаратов, некоторых реактивов). Крайне тяжелое положение с гипсом. Марля имеется. Недостаток серой ваты и бинтов.

В декабре мес. 1943 г. отсутствовали продукты на складе НКО № 191 (крупы диет., рис, манка, сортовая мука), которые заменялись пшеном, картофелем. Сортовая мука заменялась ржаной мукой. Белый хлеб ранбольным не выдавался за исключением диетбольных. В декабре мес. были перебои с сахаром за неимением его на складе НКО. Молочные продукты (молоко, творог, сметана) больным не выдавались за отсутствием их на Моршанском маслозаводе. Диетбольным давали молоко с подсобного хозяйства. Молоко цельное заменяли сгущенным молоком. Остальные продукты выдавались по нормам. В январе мес. 1944 г. на складе НКО отсутствует крупа (пшено). Крупа заменяется мучными изделиями. Диетбольным выдается сгущенное молоко, рис, манная крупа, вермишель.

Имеется овощей 10 тонн: свеклы столовой – 400 кг, огурцов – 500 кг, госпиталь имеет наряд на картофель 100 тонн из Моршанского райпотребсоюза, из которых заготовлено 20 тонн, заготовка производится. Наряда на овощи не имеем. Кроме того, ранбольным дополнительно выдаем продукты со своего подсобного хозяйства за счет дотации рубля: молоко, капусту, свеклу, томат. Жалоб на питание со стороны больных нет, что отмечено в акте обследования представителем МЭП-52 майором м/службы Рапортом.

Обменный фонд имеется на 20 чел. Не полностью отсутствуют головные уборы и обувь. К выписке в часть подлежат 119 чел., которые задерживаются в госпитале из-за отсутствия обменного фонда.

Политмассовая работа проводится силами политаппарата с привлечением офицерского состава из ранбольных и помощью, оказываемой горкомом ВКП(б), который систематически выделяет квалифицированных докладчиков, лекторов. Все важнейшие события в нашей стране (на фронте, в тылу), а также за границей повседневно доводятся до всех больных и раненых и личного состава.

В январе проведено 3 доклада: 1) «Текущий момент», 2) «Танки в современной войне», 3) «Международное положение». Организован агитколлектив из сотрудников госпиталя (12 чел.), ведет ежедневную работу в палатах путем бесед, читок газет и художественной литературы. Агитаторы ежедневно получают установку работы.

Госпиталь имеет свою звуковую киноустановку, которая обслуживает ранбольных в зале и по палатам. За январь пропущено 8 кинокартин, поставлен 21 сеанс. Госпиталь имеет неплохой кружок художественной самодеятельности из числа сотрудников и ранбольных, силами которого обслуживаются ранбольные своего госпиталя и др. госпиталей. В январе дано 3 концерта. Организован кружок детской самодеятельности из числа детей сотрудников, записалось 12 детей.

Госпиталь ощущает острый недостаток в художественной литературе, всего имеется 100 книг, которые так зачитаны, что пришли в совершенную негодность. Большой недостаток в шахматах, домино, настольных играх. Мало музыкальных инструментов. Центральных газет всего 6 экз., что явно недостаточно.

Шефами госпиталя являются: стройтехникум, пивзавод, горпромкомбинат, депо станции Моршанск, ОРС, Госбанк, мясокомбинат, СШ № 4 и к-з им. Коминтерна. Работа шефов, за исключением стройтехникума, сводится к торжественным дням, так как после празднования 26-й годовщины никто из этих организаций не бывал в госпитале, хотя они обещали помочь госпиталю в проведении культмассовой работы. Стройтехникум хорошо осуществляет шефство, особенно в культурном отношении.

Состояние дисциплины на сегодня, можно сказать, хорошее. Поднятия дисциплины воспитатель добился путем проведения большой политмассовой работы с привлечением офицеров и коммунистов из числа ранбольных по борьбе с «бегунами», а также и путем применения к лицам, нарушающим Устав приказа НКВО № 0413, [санкций] с отправкой в штрафные части. Кроме того, проведение ряда организационных мероприятий по внутренней службе привело к полной ликвидации самовольных отлучек и хищения имущества.

Обследование госпиталя производилось МЭП № 52 и Управлением госпиталями ВЦСПС по Тамбовской и Воронежской областям. Госпиталь имеет возможность ежедневно сноситься по телефону с управлением госпиталями и МЭП-52. Кроме того, связь с Тамбовом поддерживается выездами работников госпиталя. Управление госпиталями ВЦСПС проявляет заботу в снабжении госпиталя бельем, санхозимуществом и проч. Оперативная связь с МЭП № 52 – живая. Бельем, санхозимуществом, за исключением тумбочек и прикроватных столиков, госпиталь снабжен вполне достаточно.

Госпиталь нуждается в срочном обеспечении большим хирургическим набором, физиотерапевтической аппаратуры, аппаратурой для вытяжения, в ускорении отпуска обменного фонда, в увеличении лимита на газеты и

журналы, в снабжении культсанпросветимуществом (художеств[енная] литература, шахматы, настольные игры, домино и пр.), в регулярном снабжении сахаром, диеткрупами и молочными продуктами.

Э/ госпиталь № 5893.

Рассчитан на 1400 коек. Фактически развернуто 1400 коек. Госпиталь занимает 5 зданий в разных местах города. Медперсоналом госпиталь не обеспечен полностью, врачей имеется 20 (нужно 44), сестер – 89 (нужно 150), санитарок – 124 (нужно 131). Всего штат должен быть с административно-хозяйственным персоналом 460 чел., а в наличии всего 359 чел.

Лечебная работа полностью налажена и идет трудно, но нормально. Организованы две операционных в двух корпусах и пять перевязочных. Проводится оперативное и медикаментарное лечение, грязелечение, массажи. Лаборатории и рентгенкабинета при ЭГ нет, что затрудняет текущую работу.

Обеспеченность ЭГ медикаментами удовлетворительная. Перевязочного материала нет из-за отсутствия в областном аптекоуправлении. Для лаборатории реактивов и приборов нет. Нет достаточного оборудования.

Питание удовлетворительное. Выдается ранбольным по норме НКО, но наблюдаются перебои в получении продуктов – сахара, белого хлеба, молока.

Обеспеченность овощами: имеется картофеля – 77 тонн, свежих овощей – 0,5 тонн, сухих фруктов – 0,8 тонн и др., недостает лука, моркови, чеснока, томата.

Обменного фонда нет, из-за чего задерживаются выписывающиеся в части. В настоящее время задерживается 61 ранбольной.

За декабрь мес. по политмассовой и культурной работе проведено лекций – 38, политбесед – 84, громких читок газет – 165, кинокартин –11, концертов – 45, музыкального обслуживания – 97. Отсутствует киноаппаратура. Необеспеченность со стороны нач. клуба, необеспеченность политпропагандистами (должно быть 5 чел., имеется всего 1), разбросанность эвакогоспиталя.

Шефы эвакогоспиталя – суконная фабрика, вагоноремонтная мастерская, горторг и школы, фельдшерско-акушерская школа, учительский ин-т и ряд колхозов Моршанского района. Эти организации оказали большую помощь – колхозы к 1 января 1944 г. прислали около 0,5 т мяса, 1 ц махорки и ряд других подарков. Лесозавод заготовляет для э/госпиталя топчаны, табуретки, скамейки, столы. Учительский ин-т ведет лекционную работу.

Дисциплина среди больных э/госпиталя удовлетворительная, но имеются случаи нарушения отдельных лиц. Наблюдается пьянство, самовольные отлучки, дебош, кража, что было в дни Нового года.

Дальнейшее развертывание э/госпиталя будет возможно, но слишком будет большая нагрузка.

Руководство МЭП № 52 и облздравотделом идет нормально. Все приказы, указания и предложения, хотя частично с опозданием, но получаются и по возможности полностью выполняются.

Общим недостатком в работе группы госпиталей является то обстоятельство, что часть ЭП задерживает выдачу нарядов на продукты питания, в силу чего бывают случаи недовольства ранбольных.

Созданный комитет помощи раненым оказывает систематическую помощь командованию госпиталей в постановке и проведении политмассовой, культурной работы.

Помогает в разрешении хозяйственных дел, лучшем обслуживании, лечении ранбольных и т. д.

Только за последнее полугодие 1943 г. в госпиталях лекторами горкома ВКП(б) прочитано 143 лекции и лекторами шефских организаций (ФАШ, учительский ин-т и т. д.) прочитано более 100 лекций.

Комитет помощи раненым заслушивает на своих заседаниях командования госпиталей об их работе и оказывает им всяческую помощь.

Секретарь ГК ВКП(б) Александров

ЦДНИТО. Ф. 1014. Оп. 1. Д. 1000. Л. 6-9. Подлинник.

---

* Таблицы не публикуются.

№ 401

Акт обследования эвакогоспиталя для военнопленных № 5951*

28 января 1944 г.

Секретно

ЭГ № 5951 функционирует с октября 1943 г. Расположен госпиталь в 7 км от города на территории пехотного училища в трех зданиях. Первое – трехэтажное каменное – основное госпитальное здание, где находятся раненые и больные военнопленные. Второе здание – пищеблок – деревянное в 50 метрах от основного корпуса. В третьем здании в 200 метрах от основного размещены штаб, аптека и общежитие персонала.

В основном госпитальном здании отопление водяное не работает, здание обогревается чугунными времянками, которые дымят и не дают должного нагрева помещения. В госпитальных помещениях температура воздуха в пределах +6-10°. Освещение электрическое, подача электроэнергии обычно отсутствует. Водопровод имеется только в одной точке нижнего этажа. Подача воды во все помещения производится в ведрах. В пропускнике также нет водопровода. Канализация не функционирует. В уборных имеются параши, которые выносятся по мере наполнения.

В первом этаже основного корпуса расположены пропускник, бельевая, раздаточная пищи, ординаторская, перевязочная и 2 палаты казарменного типа, в которых размещено 232 больных.

Во втором этаже размещаются ординаторская, перевязочная, операционная, бельевая, раздаточная, морг и 2 палаты, в которых находятся 209 хирургических и терапевтических больных.

В третьем этаже размещены ординаторская, карцер, туберкулезная палата (22 больных), дизентерийная палата (12 больных), рабочая команда – всего 227 больных.

Пропускник поточной системы. Водопровода нет. Нагрев воды производится в двух котлах. Грязное белье не изолируется от чистого. В помещении холодно. Полноценная санитарная обработка в данных условиях невозможна.

Пищеблок размещен в одноэтажном деревянном здании, имеется 6 котлов, железная плита. Оборудование пищеблока удовлетворительное. Требуются ремонт пола, побелка стен и потолков. Нет документации медосмотра персонала и исследований на бациллоношение. Качество питания удовлетворительное.

Санитарное состояние госпитальных зданий неудовлетворительное. Грязно в коридорах, уборных, параши не заливаются дезрастворами. Санитарное состояние больных исключительно на низком уровне. Белье грязное, 100 % завшивленности среди больных, на многих койках нет простыней, наволочек, белье тяжелых больных загажено. Многие больные лежат без белья, многие в бельевых грязных отрепьях. Санитарная обработка и мойка производилась полмесяца тому назад.

Твердый инвентарь: имеется 420 жел[езных] кроватей и 200 деревянных.

Мягкий инвентарь: имеется 700 набивных соломенных матрацев (27.I. получено дополнительно 500), подушек набивных – 1000 (получено 27.I. еще 700), простынь – 1000 (получено 27.I. – 700). Рубах и кальсон было 1200 комплектов, из них 900 пришло в полную негодность (27.I. получено 700 комплектов), одеял – 700, халатов для больных – только 100 шт., медицинских халатов – 70.

Имеется прачечная, удовлетворяющая нужды госпиталя.

Заготовлено 1468 кбм топлива, из них вывезено из леса 690 кбм. Дневная потребность госпиталя – 15-20 кбм. Ежедневный привоз не превышает 8 кбм.

Автотранспорта нет, имеется 13 лошадей, из них 3 не работают. Имеющийся транспорт не справляется со своими хозяйственными задачами.

Кадры: по штату в госпитале должно быть 19 врачей, имеется 10. Лечебную работу ведут 8 врачей, из них 2 не работают в связи с заболеванием. Таким образом, основная нагрузка падает на 6 врачей, причем на каждого приходится до 110 больных. Хирург Алексеенко не обеспечивает хирургическую работу в госпитале. Ряд фактов свидетельствует о низкой квалификации данного врача, работа которого дискредитирует советскую медицину в глазах военнопленных. Работа по повышению квалификации врачей не проводится.

Операционная и перевязочная удовлетворительно оснащены. Операционный журнал не ведется. Недостает гипса и перевязочных материалов.

На 28.I-44 г. в госпитале состояло 668 хирургических и терапевтических больных. По данным на 1 января с. г. основной контингент составляют больные с алиментарной дистрофией – 185 чел., пневмонией – 63 чел., дизентерией – 42 чел., малярией – 29 чел., туберкулезных – 23 чел. Из числа хирургических больных состояло 97 чел. с обморожением 3-4-[й] степени.

По данным отчета ф. № 11 (октябрь-декабрь), из числа лечившихся 408 хирургических больных возвращено по выздоровлению в лагерь 202 чел. (50 %), умерло 8 чел. (2 %).

Из числа 743 терапевтических больных, лечившихся за период октябрь-декабрь, возвращено в лагерь 223 чел. (30 %), умерло 82 чел. (11 %). Основная смертность среди терапевтических больных падает на алиментарную дистрофию (из 326 лечившихся умерло 47 – 14,4 %) и пневмонию (из 86 больных умерло 17 – 20 %).

Значительная смертность в январе 1944 г. За 27 дней января умерло 98 больных, из них 47 с алиментарной дистрофией, 26 с крупозной пневмонией, 7 с дизентерией, 5 обмороженных. Вышеприведенные случаи смерти относятся к больным, поступившим 5.I. и 11.I. с. г. в количестве 140 чел. из лагеря военнопленных в 16 км от г. Тамбова. Больные поступили в состоянии значительного истощения, исключительной тяжести заболевания и запущенности и умирали в первые дни поступления в госпиталь. Так, из 98 умерших в январе, умерло в день поступления в госпиталь 6 больных, на следующий день – 5 б[оль]ных, от 2-5-[го] дня поступлений – 19 больных, от 5-10-[го] дня – 15 б[оль]ных от 10-20-[го] дня – 29 б[оль]ных. Таким образом, 74 случая смерти относятся к ранним срокам поступления в госпиталь (от 1-20-[го] дня), что свидетельствует об исключительной тяжести контингентов, их нетраспортабельности.

В госпитале имели место 4 случая заболевания брюшным тифом, из них 2 случая закончилось смертью (на вскрытии диагноз брюшного тифа был в одном случае поставлен под сомнение). 2 больных с клиническим диагнозом брюшного тифа находятся в данное время в изоляторе.

В лечебной работе госпиталя имеется ряд существенных недочетов:

1. Хирургическая помощь не обеспечивается врачом-хирургом из-за низкой грамотности последнего.

2. Истории болезни заполняются небрежно, чрезмерно схематично.

3. Терапевтическая активность недостаточна: не применяются переливание крови, аутогемотерапия, сульфидинотерапия во всех показанных случаях, внутривенно глюкоза и т. д.

4. Уход за тяжелобольными не на должном уровне.

5. Лабораторные исследования отсутствуют, нет рентгенологического обследования больных.

6. Медикаментозная помощь недостаточна из-за отсутствия медикаментов.

За 4 месяца существования госпиталя получено 5 кгр. глюкозы (300 гр. получено в январе), 3 кгр. 750 гр. сульфидина (из них 200 гр. в январе), кофеина – 375 гр. Витаминных препаратов не было. Для достаточно активной терапии больных пневмонией, алиментарной дистрофией, дизентерией указанное количество медикаментов является явно недостаточным.

Заключение.

1. Госпиталь находится в исключительно неблагополучном санитарном состоянии, которое является результатом материальной необеспеченности госпиталя и плохой организации медико-санитарной службы.

2. В лечебной работе госпиталя имеется ряд существенных недочетов, требующих устранения.

3. Медикаментозное обеспечение госпиталя явно неудовлетворительное, учитывая исключительную тяжесть контингентов больных.

4. Значительная смертность в госпитале находится в связи с особой тяжестью контингента больных, однако, при достаточно полноценном уходе и лечении % смертности мог быть несколько снижен.

5. Руководство госпиталя в лице начальника и зам. по политчасти не обеспечивает правильную организацию работы, не пользуется должным авторитетом среди персонала и больных и является ответственным за исключительное санитарное эпидемиологическое неблагополучие госпиталя в данное время.

Ст. инспектор терапевт МЭП-52 майор м/с
доктор медицинских наук Копелович

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4184. Л. 63-65. Подлинник.

---

* Обследование проведено старшим инспектором терапевтом эвакопункта № 52 майором медицинской службы М.А. Копеловичем в присутствии начальника эвакогоспиталя № 5951 капитана Чистяковой[83].

№ 402

Жалоба женщин-инвалидов, находящихся на лечении в госпитале № 5354, в Тамбовский обком ВКП(б) о беспорядках в госпитале

29 января 1944 г.

1. Мы, раненые, решили обратиться к вам за помощью по следующим вопросам: до сих пор у нас вопрос питания не урегулирован, хотя мы обращались по этому поводу в МЭП. На несколько дней питание было улучшено, пока присутствовал кто-либо из начальства госпиталя, хотя все же

мы сахар и масло не получили норму и в их присутствии, так как этот штат сработавшийся и который необходимо сменить.

2. Нам и, может, большинству из нас требуется физиотерапевтическое лечение, которое отсутствует. Мы просим Вас в ближайшее время заняться всерьез нашим госпиталем. Мы думаем, что для единственного женского госпиталя в области найдется электроэнергия для лечения наших ран.

3. Культурно мы не обслуживаемся. Почему в госпитале № 5357 нас лечили и ухаживали за нами с отеческой и материнской заботой? Многим из нас возвратили жизнь благодаря этой заботе. Мы были ежедневно в курсе всех событий на фронтах Отечественной войны. Здесь мы не имеем не только радио, а даже местных газет. Особенно многие больные не получают ни с чьей стороны внимания. Среди нас есть немало инвалидов Отечественной войны, которые отдали все, что имелось ценного в их молодой жизни. Санитарки и сестры, не жалея своей жизни, вытаскивали с поля боя под ураганным огнем защитников родины. Снайперы, разведчицы с ненавистью уничтожали проклятую немецкую погань. Находясь сейчас в исключительно тяжелом состоянии, мы не чувствуем ничьей о себе заботы. Продукты питания у нас воруют, воруют так нагло, как ни в одном из предыдущих госпиталей. Обслуживающий нас персонал отбывает свое дежурство казенно, особенно старшая сестра.

Мы думаем, что мы заслужили немножечко чуткого к нам отношения. Те товарищи из нас, которые потеряли руку или ногу и потеряли своих родных навсегда при оккупации местности немцами, они должна чувствовать какую-то долю заботы о нас, а мы не чувствуем к себе уважения. Неужели мы его не заслужили? Ведь мы не праздно гуляли, потеряв руку или ногу, получив ранения в спину или грудь, а кто как мог из нас, так и защищал свою родину.

Мы просим Вас заставить людей по-военному развернуть наш госпиталь, чтобы мы, раненые, не страдали от черепашьего темпа развертывания нашего госпиталя, благодаря чему может получиться еще немало калек. А ведь мы еще должны немало принести пользы в восстановлении разрушенного хозяйства нашей родины.

Почему нас прикрепили к кожно-венерическому? Нас это оскорбляет.

Сержантский и рядовой состав

Резолюция: т. Аврех. Займитесь этим делом. Совместно с облздравотделом. Наведите в отделении порядок. Помогите в устранении указанных безобразий и недостатков. Результаты сообщите в обком к 1/III-1944 г. 19/II-44 г. Плакхин.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4127. Л. 9, 9 об. Заверенная копия.

№ 403

Информация первого секретаря Тамбовского обкома ВКП(б) И.А. Волкова заместителю председателя КПК при ЦК ВКП(б) Р.С. Землячка[84] об устранении недостатков в работе госпиталей г. Тамбова

15 февраля 1944 г.
Сов. секретно

Тамбовский обком ВКП(б) сообщает, какие нами приняты меры по докладной записке уполномоченного КПК при ЦК ВКП(б) по Тамбовской области тов. Харитонова «О неудовлетворительной работе госпиталей города Тамбова».

Задание Государственного Комитета Обороны о развертывании в области 16 тыс. госпитальных коек нами выполнено. По госпиталям, перечисленным в докладной записке тов. Харитонова, проделана следующая работа.

1. Госпиталь № 5894.

Проведена генеральная уборка помещения госпиталя и всех служб. Госпиталь содержится в удовлетворительном санитарном состоянии, уничтожены клопы, полностью ликвидирован педикулез среди раненых и обслуживающего персонала, санобработка раненых проводится своевременно. В госпитале тепло, заметно улучшилась лечебная работа, коллектив госпиталя добился того, что в январе м-це не было ни одного случая смертности среди раненых. Госпиталь обслуживается хирургом тов. Кипарисовым. В январе м-це выписано в строй 80 % излечившихся красноармейцев и офицеров.

Госпиталь получил дополнительно 50 одеял, 100 простыней, 1000 пар носков, 50 косынок, 400 тарелок. Госпиталю отпущено в гор. Тамбове 15 тонн картофеля и из Ст[аро]-Юрьевского района отпущено 30 тонн картофеля. Заметно улучшилась работа пищеблока.

По штату должно быть 15 врачей (работают 12), медсестер по штату должно быть 47 (работают 43).

Госпиталь имеет запасы топлива только на 5 дней.

За прошедшее время госпиталю передано шефствующими организациями 300 книг художественной литературы, баян. Проведено 3 вечера встречи раненых с шефами, на которых 375 раненым бойцам и офицерам были вручены индивидуальные подарки.

2. Госпиталь № 5892.

Проведена генеральная уборка всех помещений, создан семидневный запас топлива (40 куб. м дров и 20 куб. м торфа). Из палаты № 19 раненые переведены в другие палаты, а в этом помещении организована столовая и клуб. Полностью ликвидирован педикулез среди раненых и обслуживающего персонала.

Заметно повысилось качество стирки белья, до стирки белье проходит через дезкамеру, смена белья производится раз в декаду.

К 3/II закончен ремонт пищеблока (переложена плита). Улучшено питание раненых: продолжительность обеда не превышает 1-1,5 часа. Завезено из Старо-Юрьевского района 10 тонн картофеля, проведена переборка имеющегося в госпитале картофеля.

Установлен строгий контроль за расходованием медикаментов и перевязочных средств: заведены журналы, в которых регистрируется правильность расходования медикаментов, отмечается дата производства перевязки и операции, организовано отделение для выздоравливающих больных.

Врачей по штату должно быть 13 (работают 9), медсестер – 38 (работает 30).

Госпиталю дана автомашина.

ОИТК НКВД изготовил для госпиталя 30 клубных скамеек и сделал чугунную плиту.

Шефами передано госпиталю 50 партий шашек и домино и 40 экземпляров художественной литературы. Для обслуживающего персонала созданы 3 кружка по изучению книги товарища Сталина «О Великой Отечественной войне Советского Союза», в которых занимаются 83 человека. 15 коммунистов из числа раненых и шефствующих организаций ежедневно проводят политинформации и беседы. За это время прочитаны лекции: «Наши великие предки», «Маяковский о Красной Армии», «Генерал Брусилов» и др.

Произведены перевыборы секретаря парторганизации.

3. Госпиталь № 5952.

Отапливается бесперебойно. Также бесперебойно снабжается электроэнергией.

Проведена генеральная уборка помещения. Восстановлены канализация и водопровод. Произведена вновь набивка 650 матрацев, проведена полная дезинсекция мягкого инвентаря. Педикулез почти полностью устранен, при проверке обнаружен один случай педикулеза.

Продуктами питания госпиталь обеспечен на 12 дней. Госпиталю отпущено в Тамбове 20 тонн картофеля и из Старо-Юрьевского района – 45 тонн картофеля.

Медсестрами и санитарками укомплектован полностью. Из 37 врачей работают 20. Приступил к работе ведущий хирург. По лечебной физкультуре имеется 3 инструктора-методиста.

С 28/I-44 г. по усовершенствованию специальности ежедневно проводятся занятия с врачами и медсестрами. На курсах облздравотдела готовятся два врача-хирурга. Установлен строгий контроль за расходованием медикаментов и перевязочных средств, проведена ревизия всех материальных ценностей.

Для общежития врачей и медсестер отведены теплые комнаты. Весь обслуживающий персонал прошел санобработку.

Направлены и приступили к работе в госпитале секретарь парторганизации, начпрод, нач. ОВС, нач. МО и 2 пропагандиста.

С 16/I по 6/II 1944 г. госпиталь получил 2 автомашины, ремонт которых проводят облвоенкомат и дистанция пути, 800 кгр. бензина, 100 шт. простынь, 400 наволочек, 139 халатов госпитальных, 50 халатов медицинских, 293 косынки, 2000 пар носков, 300 пар тапочек, 600 штук кальсон, 700 шт. полотенец, 1000 шт. тарелок, 1000 ложек, 200 мисок, 4 таза, 10 графинов и 10 утюгов.

Госпиталю отпущено из Пригородного совхоза 4 тонны соломы и в гор. Тамбове 2 тонны сена. Госпиталю передано 25 партий шашек, 25 партий домино и 1 баян.

4. Госпиталь № 5953.

Проведена генеральная уборка помещения, наведен порядок в расходовании медикаментов и перевязочных средств, установлены материально ответственные лица за сохранность имущества, организована круглосуточная работа прачечной, повысилось качество стирки белья.

В госпитале организовано повышение квалификации врачей и среднего медперсонала. Весь медицинский персонал обучается три раза в месяц хирургии. Руководит занятиями доктор Юровицкая[85].

Несколько улучшилась постановка лечебной работы. Это подтверждается такими данными. Если в октябре процент смертности составил 3, то в январе он снижен до 0,5. Процент выписанных в воинские части в январе месяце равняется 81.

В госпитале организована самостоятельная аптека. В последние дни в госпитале организован аэрарий – лечение больных воздухом, также работает кабинет лечебной физкультуры.

Госпиталю передано 1500 кружек, 1000 тарелок, 800 ложек, 200 вилок, силами госпиталя изготовлено 25 урн. При госпитале организована подготовка из инвалидов Отечественной войны бухгалтеров, обучается 2 группы – 70 чел.

Повседневно проводятся лекции, доклады, демонстрируются кинокартины, устраиваются концерты.

Для пропагандистов госпиталя организован десятидневный семинар, которым руководят работники горкома и райкома ВКП(б). За 10 дней февраля силами лекторов горкома ВКП(б) прочитано раненым 5 лекций.

Один раз в два дня демонстрируются кинофильмы, созданы и работают драматический, хоровой и струнный кружки.

В феврале мес. в госпитале выступали с самодеятельностью лучшие самодеятельные* коллективы Первомайского, Сосновского и Моршанского районов области.

5. Госпиталь № 5950.

Проведена генеральная уборка помещения, санобработка больных производится своевременно, повысилось качество стирки белья. Мягким инвентарем, исключая халаты, госпиталь обеспечен полностью.

Улучшилось качество пищи. Госпиталю выдано в Тамбове 10 тонн картофеля, из Старо-Юрьевского района 25 тонн.

Улучшилась лечебная работа. Работает рентгенкабинет.

Для раненых прочитано 16 лекций и докладов, дано 10 концертов, из них 4 концерта артистами театра имени Луначарского и 3 концерта подшефной школой. Показано 12 кинокартин с охватом 3000 больных. Госпитальной библиотеке передано 80 экз. художественной литературы.

6. Госпиталь № 5891.

Значительно улучшилось санитарное состояние госпиталя, но в полуподвальном помещении, где находятся столовая и кухня, сыро. Госпиталь регулярно отапливается. Отопительная система в 1-м и 2-м корпусах исправлена, за исключением перевязочной 2-го корпуса, где продолжается ремонт, в палате № 16 поставлены временные печи. Канализация во втором корпусе отремонтирована. На 1-м и 2-м этажах продолжается ремонт. Электроэнергию госпиталь получает круглосуточно. Ремонт дезкамеры закончен.

Проводится энергичная борьба с педикулезом, однако, педикулез до конца не ликвидирован. На день проверки выявлено 4 случая педикулеза. Улучшена стирка белья, принято дополнительно на работу 4 прачки. Белья имеется 2,5 смены.

Организовано повышение квалификации врачей и медсестер. В частности, прошли курсы: врачей по лечебной физкультуре – 1 чел., по физиотерапии – 1, по хирургии – 1, палатные сестры по ЛФК – 3, сестры-массажисты – 3, по физиотерапии – 2 чел. С медсестрами проведено 3 занятия по хирургии.

Создана госпитальная аптека.

Продуктами питания госпиталь обеспечен на 2-3 недели.

С 16 января по 7 февраля госпиталь получил: тарелок – 500 шт., ложек – 600 шт., домино – 20 партий и носков – 1000 пар.

7. Госпиталь № 5949.

Проведена генеральная уборка помещения. Для улучшения санитарного состояния госпиталя и повышения качества лечебной работы проведено разукрупнение отделений – вместо существовавших 5 отделений создано 8. Из коридоров раненые переведены в палаты. Педикулез резко сократился, но полностью не ликвидирован.

Мягким инвентарем госпиталь полностью обеспечен. Выдано госпиталю: нат[ельных] рубашек – 250, кальсон – 250, простынь – 500, наволочек подушечных – 500, одеял – 30, полотенец – 1100, тапочек – 100, халатов медицинских – 30.

В госпитале приступили к работе ведущий хирург и невропатолог. Оборудованы и работают кабинет ЛФК и лаборатория, ведется установка рентгенаппаратуры.

Организовано повышение квалификации медсестер и санитарок.

Госпиталю выдано в Тамбове 8 тонн картофеля, из Старо-Юрьевского района отпускается 50 тонн.

Госпиталю передана 1 автомашина.

8. Госпиталь № 5890.

Проведена генеральная уборка помещения, улучшена стирка белья. За последнее время улучшено питание раненых за счет повышения качества приготовления пищи и увеличения ассортимента продуктов. На улучшение качества питания раненых оказано серьезное влияние заменой зав. столовой, повара, хлеборезки и 1 официантки и усилением контроля командования госпиталя за работой пищеблока.

Госпиталю дополнительно выдано: 100 тарелок, 100 мисок и 100 кружек, также передана госпиталю 1 автомашина.

х х х

Принятые в оперативном порядке меры позволили несколько улучшить всю хозяйственную, лечебную и культурно-массовую работу госпиталей.

В январе месяце начали работать курсы по подготовке врачей-хирургов, на курсах обучается 14 врачей. Помимо этого в Москву на курсы по повышению квалификации врачей послано 4 чел.

В январе мес. закончила учебу группа инструкторов (16 чел.) по лечебной физкультуре.

В декабре мес. на каждых 100 раненых, лечившихся в госпиталях облздравотдела, было проделано 55 операций, в январе на 100 раненых было проделано 7 операций.

Наложение вторичного шва в декабре применялось в 12 госпиталях, а в январе наложение вторичного шва применено в 18 госпиталях. Переливание крови имело показатели: в декабре мес. равное 2,7 %, а в январе 5,4 %. Грязелечение в декабре применялось только в 9 госпиталях, в январе грязелечение было применено в 14 госпиталях.

Улучшилось положение с лечебной физкультурой. В ноябре прошлого года занимались лечебной физкультурой только в 10 госпиталях, в декабре – в 18, а в январе лечебной физкультурой занимаются в 21 госпитале. В частности, в гор. Тамбове все госпитали, кроме трех (№№ 5353, 5354, 5890), имеют кабинеты по лечебной физкультуре. Улучшают работу и отделения для выздоравливающих – в частности, в таких эвакогоспиталях, как №№ 5355, 5949, эти отделения работают вполне удовлетворительно.

В январе мес. в госпиталях организована работа по повышению квалификации врачей, среднего медперсонала и изучению техминимума санитарками. Несколько улучшилось общее санитарное состояние госпиталей облздравотдела, улучшилось питание и культурное обслуживание раненых.

Перечисленные в докладной записке тов. Харитонова госпитали получают следующее количество газет и журналов:

№ госпиталя	Тамбов[ская] правда	Правда, Изв[естия]	Большевик	Спутник агитат[ора]	За оборону	Блокнот агит[атора]	Работница	Медработник	Крокодил	Огонек	Воен[ное] обучение
5890	20	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
5891	50	9	1	1	1	1	1	1	1	-	-
5892	30	7	1	1	1	1	1	1	-	1	-
5894	40	9	1	1	1	1	1	1	-	1	-
5949	70	11	1	1	1	1	1	1	1	-	-
5950	80	11	1	1	1	1	1	1	1	-	-
5952	80	13	1	1	1	1	1	1	1	-	1
5953	90	15	1	1	1	1	1	1	1	-	1

Однако все вышеперечисленное является лишь началом работы по улучшению хозяйственного состояния госпиталей, улучшению лечения раненых и постановке массово-политической и культурной работы среди ранбольных и обслуживающего персонала. Наши госпитали до сих пор испытывают большую нужду в топливе, твердом инвентаре, далеко не все обстоит благополучно с организацией питания раненых и обслуживающего персонала, организацией лечебного процесса, санитарным состоянием госпиталей и проведением политико-массовой и культурной работы в госпиталях.

10 февраля бюро обкома ВКП(б) обсудило отчет комитета помощи раненым, облисполкома, облздравотдела и Тамбовского горкома ВКП(б) о принятых мерах по устранению крупных недостатков в работе госпиталей, вскрытых уполномоченным КПК при ЦК ВКП(б) тов. Харитоновым. Бюро обкома ВКП(б) приняло практические меры к устранению недостатков в работе госпиталей и наметило пути серьезного улучшения всей хозяйственной и лечебной деятельности госпиталей. Областной комитет партии взял под неослабный контроль работу госпиталей, и мы думаем, что сумеем в кратчайший срок серьезно исправить положение.

Секретарь обкома ВКП(б) Ив. Волков

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4121. Л. 33-37. Отпуск.

---

* Слово *самодеятельные* вписано над строкой.

№ 404

Рапорт руководства эвакогоспиталя № 5953 первому секретарю Тамбовского обкома ВКП(б) И.А. Волкову и заведующему

облздравотделом А.С. Гаспаряну о применении физиотерапевтических методов лечения и сборе денежных средств в фонд Главного командования Красной Армии

19 февраля 1944 г.

Докладываю, что аэрарий, созданный по нашей инициативе и единственный не только в Тамбовской области, но, поскольку мне известно, и в Красной Армии (когда я был на Карельском фронте, там также я ввел этот метод лечения по образцу санатория в Давосе /Швейцарии/), начал работать с 6/II-44 г. и, по наблюдению врачей и заявлению больных, оправдывает свое назначение, являясь аэрооксигенотерапией, способствует общему укреплению и мобилизации защитных сил организма больных, что сокращает курс лечения.

Одновременно, наряду с прочими физиотерапевтическими методами, функционирует и развивается дальше торфолечение. Организован хороший кабинет по ЛФК.

Имеются курсы топографов, колхозных счетоводов и иностранных языков для инвалидов Отечественной войны, а также портновская, сапожная и столярная мастерские.

С 21/II-44 г. организуются курсы массажистов для инвалидов Отечественной войны – ампутантов с целью обеспечения их существования в будущем.

Наконец, по инициативе украинцев из числа ранбольных, находящихся на излечении в ЭГ, и персонала проводится сбор средств в фонд Главного командования Красной Армии в честь ознаменования 26-й годовщины Красной Армии. Собрано и внесено в Госбанк 50 тыс. руб. Сбор средств продолжается, о чем рапортуем вам.

Начальник эвакогоспиталя № 5953 майор м/с Аветисов[86]
Зам. начальника ЭГ по политчасти капитан Клинько

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4184. Л. 81. Подлинник.

№ 405

Письмо заведующего Тамбовским облздравотделом А.С. Гаспаряна начальнику эвакогоспиталя № 5953 А.А. Аветисову о направлении в его распоряжение профессора Ф.Э. Войно-Ясенецкого[87]

22 февраля 1944 г.

Направляю в Ваше распоряжение профессора Войно-Ясенецкого как старшего хирурга. Прошу создать для него самые необходимые квартирные условия и организовать индивидуальное питание.

Зав. облздравом Гаспарян

ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2-с. Д. 70. Л. 38. Отпуск.

№ 406

Из докладной записки заведующего военным отделом Мичуринского горкома ВКП(б) Ф.М. Ширяева[88] в Тамбовский обком ВКП(б) о военно-оборонной работе горкома

*Не ранее 1 марта 1944 г.**

В ответ на призыв председателя Государственного Комитета Обороны товарища Сталина трудящиеся гор. Мичуринска еще теснее сплотили свои ряды вокруг большевистской партии и советского правительства.

Тысячи коммунистов и беспартийных большевиков ушли на фронт грудью защищать Родину. Оставшиеся члены семьи здесь в тылу стали оказывать помощь в возрастающей степени. В связи с приближением фронта для госпиталей и фронта потребовалось большое количество крови для спасения человеческих жизней.

Городским комитетом ВКП(б) была проведена большая работа по увеличению донорских рядов. Организована станция переливания крови. За период работы станции переливания крови с 1 декабря 1942 г. по 1 марта 1944 г. мы имеем 2348 доноров. Они сдали кровь 9810 раз. За это время доноры передали крови 2781 литр, из коих 206 литров было передано непосредственно фронту, 1795 литров для госпиталей. Такие доноры, как работницы больницы т. Андросова Нина Ивановна сдала кровь 32 раза по 250 гр. и 3 раза [по] 500 гр., Киреева –17 раз по 250 гр. и 5 раз по 500 гр. Работница ПРЗ т. Никитина сдала кровь 21 раз по 250 гр.

Большая работа была проведена среди населения по подготовке к санитарной обороне. За время войны на производствах и в учреждениях города подготовлено на значки ГСО 8483 чел. и БГСО – 2300 чел.

За дни войны подготовлено 10 сандружин с общим количеством 206 человек, из них 42 дружинницы уехали на фронт добровольцами с санпоездами, 20 дружинниц было направлено в действующую армию по спецнаряду. За время войны подготовлено медсестер запаса 149 чел., которые работают по своей специальности в госпиталях и учреждениях города. Сандружинница Становских награждена медалью «За оборону Сталинграда». Медсестра т. Поздникина, работая на линии фронта, где спасла десятки жизней бойцам и командирам, награждена орденом Красной Звезды. Таких примеров много. […]**.

Ф. Ширяев

ЦДНИТО. Ф. 513. Оп. 1. Д. 3558. Л. 109-111. Подлинник.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Опущена информация, не относящаяся к теме раздела.

№ 407

Справка [ф.и.о.]* в Тамбовский обком ВКП(б) о формировании и работе госпиталей на территории области за период 1941-1944 гг.

*Март 1944 г.***

Госпитальная сеть и коечная емкость нашей области составляют:

Системы НКО	– 1	штатное число коек	– 300
-//- ВЦСПС	– 6	-//-	– 2100
-//- НКЗ	– 34	-//-	– 21250
Всего:	- 41		23650.

Таким образом, максимальное число госпиталей находится в настоящее время в системе Наркомздрава. Развертывание сети госпиталей системы Наркомздрава прошло в соответствии с решением ЦК ВКП(б) и СНК СССР.

Дислокация госпиталей в области.

№№ п/п	Место дислокации	Количество госпиталей	Штатное число коек	Фактически развернуто коек
1.	Тамбов	21	12100	13300
2.	Мичуринск	8	4600	4600
3.	Котовск	2	1100	1100
4.	Моршанск	3	2400	2400
5.	Рассказово	2	1400	1400
6.	Инжавино	1	400	400
7.	Ржакса	1	400	400
8.	Лысые Горы	1	250	200
9.	Н[овая] Ляда, Платонов[ский] р-н	1	200	200
10.	Кирсанов	1	800	800
	Всего	41	23650	24800

[…]***. Перемещение госпиталей системы НКО из области при формировании госпиталей системы НКЗ создало отдельные трудности в лечебной части из-за выбытия квалифицированных кадров.

Комплектование медицинских кадров развернутых госпиталей представляет следующее: врачей по штату должно быть 625, имеется 428 (недостает до комплекта 197); из них ведущих хирургов должно быть 30, имеется 7 (недостает 23). Комплектование врачебных кадров проходило за счет:

а) врачей, переданных МЭП-92 – 37 чел.;

б) врачей, мобилизованных внутри области – 127 чел.;

в) врачей, присланных из др. областей – 261 чел.

Мобилизованные врачи из других областей работали в системе госпиталей (незначительная часть), а большинство из них работали в амбулаториях и сельских медучастках (педиатры, терапевты,

микропедиатры, санврачи, зубные врачи и др. специальности). Ни одного из них не было с хирургической подготовкой.

Обеспеченность госпиталей средним медперсоналом выражается: медсестер по штату требуется 2044 чел., имеется 1559 (недостает 485). Прибывшие медсестры в основном окончили курсы РОКК, большинство из них не имели практической работы.

Медицинскими кадрами госпитали укомплектованы не полностью.

Несмотря на то, что в госпиталях имеется недостаток врачебного персонала, лечебная работа госпиталей из месяца в месяц улучшается, улучшение лечебной работы определяется следующими показаниями.

Количественный рост операций: в ноябре месяце было проведено 1284 операции, в декабре – 1334, в январе – 1943, в феврале – 3029.

Резко возросло число переливаний крови: в ноябре месяце было проведено 696, в декабре – 914, в январе – 1486, в феврале – 1699.

Более широко применяются в госпиталях глина и торфолечение. В ноябре месяце эти видом лечения пользовались только в 8 госпиталях, в декабре – в 12, в январе – в 19, а в феврале – уже в 22 госпиталях.

Возросла и лечебная физкультура. Если в ноябре месяце лечебная физкультура применялась в 18 госпиталях, в декабре – в 22, в январе – в 30, а в феврале – в 31 госпитале. […]***.

Правительственными наградами за отличную работу в госпиталях награжден майор Соколов – начальник эвакогоспиталя № 1106 (орденом «Красная звезда»****), майор Мещеряков – начальник сортировочного госпиталя (орденом «Красная звезда»****), подполковник Никитин – ведущий хирург госпиталя (орденом Отечественной войны 2-й степени), Бутерман – ведущий хирург госпиталя (орденом Отечественной войны 2-й степени), Любимов – ведущий хирург госпиталя (орденом «Красная звезда»****), Тельнова[89] – ведущий хирург госпиталя № 5950 (медалью «За боевые заслуги») и другие.

Помощь госпиталям.

В первые дни Великой Отечественной войны партийные и советские организации провели большую работу в деле развертывания госпиталей. Все трудящиеся нашей области делали все необходимое, чтобы создать материальную заботу раненым бойцам и офицерам в госпиталях. Самое активное участие в оборудовании и приведении в культурный вид помещения развернутого госпиталя 4 июля 1941 года позволило принять раненых с фронта Отечественной войны.

Развернулось широкое патриотическое движение – взятие шефства над госпиталями со стороны заводов, совхозов, МТС и советских учреждений области. Шефствующие организации передали большое количество различного оборудования, как-то коек, шкафов, столов, посуды, литературы и культинвентаря.

Партийные и хозяйственные организации Центрального района г. Тамбова передали госпиталям столового и кухонного инвентаря – 19787 шт.,

столов – 150 шт., роялей – 8 шт., патефонов – 17 шт., различного музыкального инструмента – 204 шт., передано литературы – 35424 книги. […]*****.

При широко развернутой шефской работе над госпиталями со стороны заводов, предприятий и колхозов госпитали получили все необходимое. Только лишь за 1943 г. госпитали получили от шефов продуктов питания: мяса и мясных изделий – 382 ц 45 кгр., крупы, муки, мучных изделий – 234 ц, овощей – 350 ц, жесткого инвентаря, коек – 16000, столов, стульев, шкафов – 14540, кухонного инвентаря – 29000. Для госпиталей было собрано среди трудящихся области 45284 экземпляра художественной литературы.

Шефские организации помимо материальной помощи организовывали в госпиталях культурно-массовую работу среди раненых, как-то в просмотре кинофильмов, концертов, художественной самодеятельности, проводили доклады, лекции, беседы по вопросам, интересующих раненых бойцов и офицеров.

*[Подпись]*******

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 3917. Л. 77-83. Подлинник.

---

* Фамилия, имя и отчество автора справки не установлены.

** Дата установлена по содержанию документа.

*** Опущена информация, содержащаяся в справке начальника управления МЭП № 92 И.А. Савонько о работе госпитальной базы управления МЭП № 92 по состоянию на 1 сентября 1943 г. (см. документ № 393).

**** Так в документе. Правильно – орден Красной Звезды.

***** Опущена информация, содержащаяся в докладной записке первого секретаря Котовского горкома ВКП(б) В.И. Иванова заведующему военным отделом обкома ВКП(б) В.В. Хорькову об оказании помощи госпиталю № 1980 общественными организациями г. Котовска от 14 июля 1943 г. (см. документ № 391).

****** Подпись неразборчива.

№ 408

Выступление заместителя председателя Тамбовского облисполкома И.И. Сидорова на расширенном заседании областного комитета помощи раненым о материально-хозяйственном снабжении госпиталей

13 июля 1944 г.

У некоторых товарищей имеется настроение на свертывание работы. Я должен вас разочаровать. Несколько дней назад мы были в Москве, и Совнарком Союза поставил перед нами [задачу] строго учесть количество коек и создать нормальные условия для ранбольных. Совнарком разрешил вывезти четыре госпиталя – один из Мичуринска в связи с возвращением института им. Мичурина и три госпиталя из Тамбова. Зам. председателя СНК СССР т. Перов заявил, что война не кончилась, и Тамбов является крупной государственной базой по организации госпиталей.

Те здания, которые были заняты госпиталями, остаются за ними, и их нужно держать в нормальном состоянии. Сейчас хорошее время для подготовки к зиме. Есть серьезное предупреждение, что в ближайшее время не один десяток, а большой эшелон раненых могут получить наши госпитали. Поэтому нужно быть готовыми к массовому приему раненых. Отсюда надо подумать об их размещении.

Госпиталь в Рассказово будет существовать, но с такой крышей оставаться нельзя – надо ремонтировать. Железа вам не дадут, крышу нужно чинить при помощи мешковины и сурика.

Вопрос о дровах – больной вопрос. Его надо настойчиво разрешить. Но есть трудности с транспортом. Он не выполняет плана по вспашке паров, не выполняет заданий и по вывозке и трелевке дров.

В отношении горючего до сих пор не имеем месячного плана. Есть установка воздержаться выдавать горючее для гражданских учреждений. Надо наиболее рационально использовать свой транспорт. Мне сейчас приходится заниматься вопросами Цнинского строительства. Там нет лошадей, и лес приходиться катать по проложенной лежневке людьми. Каждый человек вырабатывает столько, сколько могут выработать три лошади и три возчика. Надо умело использовать возможности шефов.

О подготовке к уборке урожая и организации хранения различного рода овощей, картофеля и т. д. – хранилищ нет, в области хозяйственного улучшения облздравотдел разбирает вопросы.

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4155. Л. 55, 55 об. Стенограмма.

№ 409

Из доклада уполномоченного СНК РСФСР Пахомова заместителю председателя СНК РСФСР Перову об организации трудотерапии в госпиталях НКЗ РСФСР, развернутых в Тамбовской области

13 сентября 1944 г.
Секретно

[…]*. Мастерские по трудотерапии во всех госпиталях развернуты на базе существующих мастерских по хозяйственному обслуживанию госпиталей, так как свободной площади для оборудования этих мастерских не имеется.

21 июля с. г. Управление эвакогоспиталей НКЗ РСФСР затребовало сведения о том, какое количество коек придется сохранить для развертывания мастерских по трудотерапии, но распоряжения о сокращении коек до сих пор не получено. Существующие мастерские находятся в большинстве госпиталей в неприспособленных помещениях, по своей кубатуре и площади совершенно не отвечающих требованиям для этих мастерских. Инструментами мастерские обеспечены недостаточно.

По состоянию на 21 августа мастерские имеются: сапожные и портновские во всех госпиталях, столярные – в 12, слесарные – в 7, кузнечные – в 5 госпиталях.

Для наблюдения и учета результатов трудотерапии выделены медсестры. Раненые и больные на трудотерапию назначаются лечащими врачами, но использование этого метода лечения пока недостаточно.

Согласно приказу НКЗ РСФСР № 37 инструкции по трудотерапии получены только 19 августа с. г. Места на двухмесячные курсы инструкторов по восстановительной трудотерапии при Центральном институте физиотерапии до сих пор не предоставлены, создать же курсы на месте не представляется возможным из-за отсутствия соответствующих преподавательских кадров, благодаря чему укомплектование госпиталей квалифицированными инструкторами вызывает большие затруднения. Использовать под мастерские по трудотерапии бездействующие мастерские промкооперации и местной промышленности облплан отказал вследствие отсутствия таковых. […]*.

Уполномоченный Совнаркома РСФСР
подполковник и/с Пахомов

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4155. Л. 67, 67 об. Заверенная копия.

---

* Опущена информация об уборке урожая в подсобных хозяйствах и подготовке госпиталей к зиме.

№ 410

Письмо заведующего Тамбовским облздравотделом А.С. Гаспаряна Маршалу Советского Союза К.Е. Ворошилову о необходимости обеспечения госпиталей области остродефицитными стройматериалами, квалифицированной рабочей силой, автотранспортом и горючим

13 сентября 1944 г.
Секретно

Тамбовский облздравотдел и его медицинские работники с начала Великой Отечественной войны (июнь 1941 г.) проделали большую работу по оказанию помощи бойцам и офицерам Красной Армии. За это время было организовано по отдельным заданиям Государственного Комитета Обороны свыше 100 госпиталей, по крайней мере, на 50 тысяч человек. Эти госпитали были оснащены имуществом (бельем, мебелью, хозяйственным инвентарем, посудой, медимуществом), были укомплектованы кадрами, транспортом и работали неплохо, о чем свидетельствуют исходы лечения – возвращено в армию в разные периоды от 75 до 93 %.

Все госпитали, организованные до 1943 г., проработав от 1 [года] до 2 лет в зависимости от времени развертывания каждого госпиталя, выбыли по

передислокации за пределы Тамбовской области, увезя с собой кадры и все медико-санитарное имущество, а также транспорт конный и автомобильный.

В 1943 г. по заданию ГКО вновь пришлось организовать и развернуть 35 госпиталей на 22 тысячи коек. При формировании этих госпиталей пришлось встретиться со многими трудностями, но при помощи местных, советских и партийных организаций и общественности удалось преодолеть трудности. Все госпитали были сформированы и работали нормально, хотя недостаток транспорта все время ощущался и тяжело отражался на хозяйственной жизни госпиталей. Постоянную заботу и беспокойство вызывало техническое состояние госпитальных зданий, не ремонтировавшихся в течение ряда лет. В весенне-летний период со всем этим можно было мириться и выходить из трудных положений. Но необходимость подготовки госпиталей к зиме со всей силой выдвигает важнейшие моменты этой подготовки, обеспечивающие нормальную работу госпиталей в зимних условиях, а именно ремонт госпитальных зданий, заготовку топлива и овощей. Между тем, в выполнении именно этих основных задач мы встретились с исключительно большими трудностями вследствие острого недостатка стройматериалов, квалифицированной рабсилы для выполнения работ, а также транспорта и горючего для перевозки топлива и овощей.

Наша потребность выражается в следующем:

1. Ремонт госпитальных зданий и потребная рабсила.

Все здания госпиталей до войны не подвергались капитальному ремонту, и в настоящее время для работы в них зимой безусловно необходимо провести этот ремонт: частичное перекрытие железных крыш, исправление центральных систем отопления с частичной заменой водотрубопровода, исправление и частичная замена внутренней и наружной канализационной сети. Кроме того, все здания нуждаются в остеклении. […]*.

2. Транспорт (для перевозки топлива и овощей).

Заготовка топлива произведена полностью – дров заготовлено 66 т. куб. м, торфа – 35 т. куб. м, но вывезено с 1/IV-44 г. из лесосек на территорию госпиталей только 16 т. куб. м дров и 4 т. куб. м торфа. Транспорт госпиталей в состоянии обслужить только текущие нужды госпиталей, а для таких работ, не терпящих отлагательства, как уборка урожая подсобных хозяйств и сенозаготовка, потребуется дополнительный транспорт.

Помимо этого, крайне остро стоит вопрос с транспортировкой продуктов питания, получаемых по нарядам НКО для госпиталей, так как продукты эти приходится получать по нарядам из разных глубинных районных пунктов и мест снабжения за 35-50 километров, и перевозка их при недостатке транспорта сопряжена с огромными трудностями, вызывает иногда перебои в нормальном снабжении госпиталей продуктами питания.

При таком положении с транспортом госпитали могут доставлять топливо только для удовлетворения дневной потребности, но никаких запасов на зиму создать не могут. […]**.

Изложенное выше положение ставит под угрозу выполнение плана подготовки госпиталей к зиме, и неслучайно начальник тыла Красной Армии генерал армии т. Хрулев директивой от 5 августа с. г. за № 1339807 дал распоряжение военным округам оказать помощь госпиталям транспортом, рабсилой и стройматериалами для своевременной подготовки к зиме.

На основании этой директивы и согласно указанию Наркомздрава Тамбовский облздравотдел представил заместителю командующего войсками Орловского военного округа генерал-майору и/с Пейросу заявки с подробными расчетами на потребные стройматериалы, рабсилу, автотранспорт и горючее, но в ответ получил сообщение, что ОрВО дано указание ОСГ отпустить для госпиталей за плату на освещение до 10 тонн керосина. В остальном отказано. Таким образом, никакой помощи от ОрВО в деле подготовки госпиталей к зиме мы не получили, а местные возможности исчерпаны. Из местных ресурсов на ремонтно-строительные работы выделены кирпич, мел, известь и пиломатериал, а таких основных и остродефицитных материалов, как кровельное железо, стекло, цемент, фасонные части и др., получить на месте совершенно не представляется возможным. То же и в отношении рабочей силы: мы имеем только чернорабочих, причем в большинстве женщин, а квалифицированных рабочих – плотников, каменщиков, столяров, печников, кровельщиков, слесарей-водопроводчиков – совершенно не имеем. Дополнительный транспорт и горючее получить на месте также нет никакой возможности.

Создавшееся положение лишает нас возможности обеспечить подготовку госпиталей к зиме, и в то же время, учитывая, что подготовка эта имеет решающее значение в смысле обеспечения нормальной работы госпиталей в зимних условиях, и она должна быть обеспечена, убедительно прошу Вас помочь нам в этом деле и приказать изыскать возможности к выделению для госпиталей Тамбовской области перечисленных выше остродефицитных стройматериалов, квалифицированной рабочей силы, автотранспорта и горючего в возможном количестве.

Заведующий облздравотделом Гаспарян

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4169. Л. 55-57 об. Заверенная копия.

---

* Опущена информация о необходимых строительных материалах и квалифицированной рабочей силы.

** То же перечень требующегося автортранспорта и горючего.

№ 411

Докладная записка военного прокурора Тамбовского гарнизона Луговского начальнику политотдела по спецчастям Тамбовского

гарнизона Г.М. Мартынову о состоянии дисциплины в эвакогоспиталях гарнизона

31 января 1945 г.
Секретно

Проверкой выполнения приказов НКО № 0286 и № 016 в эвакогоспиталях Тамбовского гарнизона установлено:

1. Во всех эвакогоспиталях, охваченных проверкой (№№ 5353, 5354, 5355, 5362, 5358, 3226 и 5894), командованием этих госпиталей требования, предъявленные наркомом обороны по укреплению дисциплины и наведению порядка в госпиталях, соблюдению лечебного режима выполняются неудовлетворительно, а в госпиталях №№ 5355, 3226, 5354 выполнение приказов № 016 и № 0286 поставлено плохо.

2. Недостаточно организована работа по разъяснению приказов в отношении укрепления дисциплины в госпиталях, нет постоянной разъяснительной массово-политической работы среди раненых и больных, находящихся на излечении. Находящиеся на излечении в госпиталях раненые и больные часто меняются, одни по излечении выписываются, другие прибывают, в связи с этим почти во всех госпиталях отсутствует практика разъяснения приказов № 016 и № 0286 вновь прибывшему контингенту раненых и больных. В результате чего во многих госпиталях раненые и больные суть приказов не знают (как, например, эвакогоспитали №№ 5352, 5355 и др.).

3. До настоящего времени в большинстве из проверенных эвакогоспиталей (№№ 5355, 5354, 5950, 5894, 5362) не выполняется требование наркома обороны в отношении введения дежурства дневальных и дежурных. Обслуживающий персонал госпиталей не ведет серьезной работы за поддержание дисциплины и за наведение порядка в госпиталях. В тех госпиталях, где введены дневальные и дежурные (№№ ЭГ 5358, 5890 и др.), в большинстве случаев дневальные и дежурные своих обязанностей не знают, т. к. не во всех палатах имеются инструкции об обязанностях дневальных и дежурных, и большинство раненых и больных с ними не знакомы. Вследствие того, что обслуживающий персонал не принимает достаточных мер и не ведет борьбы с лицами, допускающими самовольные отлучки, раненые и больные беспрепятственно уходят из госпиталя как в самовольные отлучки, а также и за покупкой водки (как, например, в эвакогоспитале № 5358 рядовой Уковский, находящийся на излечении, 28 января с. г. одел шинель одного из офицеров, вышел из госпиталя в 2 часа дня, не был замечен обслуживающим персоналом, а также по возвращению из города этот рядовой Уковский, неся открыто в карманах бутылки с водкой, также не был замечен).

4. Имеют место случаи, что в палатах раненые и больные хранят личное обмундирование, что позволяет беспрепятственно уходить в самовольную отлучку (эвакогоспитали №№ 3226, 5355, 5354 и др.).

Со стороны облздравотдела и особенно управления эвакогоспиталями облздравотдела по существу никаких мер по поднятию дисциплины среди больных и раненых, находящихся на излечении в эвакогоспиталях, не проводилось и не проводится.

Как результат недостаточной работы по поднятию дисциплины в эвакогоспиталях среди раненых и больных, а также обслуживающего персонала, до настоящего времени имеют место случаи самовольных отлучек, пьянство в палатах и игра в карты. Раненые, находящиеся на излечении, нередко вступают с обслуживающим женским персоналом в близкие взаимоотношения. Как следствие этого теряются режим в госпиталях и дисциплина отдельных раненых и больных. Эти же раненые и больные беспрепятственно уходят в самовольные отлучки, достают через этот же обслуживающий женский персонал водку (эвакогоспитали №№ 5355, 5352, 5894 и др.).

Перечисленные факты неудовлетворительной работы по укреплению дисциплины среди лечащегося контингента, а также и обслуживающего персонала, характеризуется следующим примером. По эвакогоспиталю № 5355 за 3 месяца (ноябрь-декабрь 1944 г. и январь 1945 г.) на раненых и больных, нарушивших дисциплину, наложено 18 дисциплинарных взысканий, в том числе на 10 чел. офицеров. Из 18 дисциплинарных взысканий – 90 % за самовольные отлучки, пьянство и хулиганство. На обслуживающий персонал за этот период наложены дисциплинарные взыскания на 19 чел., в том числе 7 человек уволено с работы. Из 19 случаев наложены взыскания за кражу – 3, недобросовестное отношение к служебным обязанностям – 14, в том числе за принос водки раненым – 2, за интимные связи с ранеными – 1. В большинстве отделений госпиталя нет дежурства дневальных, [а] в тех отделениях, где дневальные назначаются, приказом по госпиталю не проводятся. Плохая постановка вахтерной службы, вследствие чего не устраняет[ся] возможность ухода через проходную дверь лицам, уходящим в самовольные отлучки.

Налагаемые дисциплинарные взыскания за нарушение дисциплины приказом начальника госпиталя не доводятся до конца. Это относится по отношению наложенных дисциплинарных взысканий на офицерский состав – простой арест с удержанием 50 % из денежного содержания офицера, на которого наложено взыскание, фактически не удерживается. А по ЭГ № 5894, кроме того, процветает антисанитария, в палатах грязно и холодно, многие раненые не стрижены и не бриты.

Сообщая о вышеизложенном, прошу Вас принять меры по устранению перечисленных фактов нарушения дисциплины в эвакогоспиталях, а также принять меры, обеспечивающие выполнение приказов НКО № 016 и № 0286.

Военный прокурор Тамбовского гарнизона
майор юстиции Луговской

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4523. Л. 49, 50. Подлинник.

№ 412

Из отчета замполита МЭП № 52 И. Ильинского начальнику политотдела спецчастей Тамбовского гарнизона Г.М. Мартынову о состоянии партийно-политической и культурно-массовой работы в эвакогоспиталях НКЗ и ВЦСПС по Тамбовской области за 1944 г.

9 февраля 1945 г.
Секретно

[…]*. Политико-моральное состояние.

За отчетный год политическое и моральное состояние большинства раненых, находящихся на лечении, а также личного состава было хорошее и здоровое. За редким исключением все раненые соблюдали внутригоспитальный режим, помогая командованию и медперсоналу госпиталей в поддержании порядка и содействуя их практической производственной работе. Аморальные явления, отрицательные настроения были, по существу, единичными и ни в коей мере не отражались на общем политико-моральном состоянии остальных раненых, встречая дружный отпор и осуждение с их стороны.

Анализ происшедших чрезвычайных происшествий показывает, что наибольшими нарушениями были случаи дезертирства, а случаи воровства, краж, дебошей, самоубийства занимали незначительное место.

Так, за отчетный год было 95 случаев дезертирства, из них: 3 случая с кражей госпитального имущества и личных вещей других раненых; 13 дезертирств совершено при следовании на пересыльный пункт. Из числа дезертировавших рядового состава – 59, сержантского – 22, старшин – 7, офицерского – 7. Членов и кандидатов ВКП(б) – 5, членов ВЛКСМ – 9, беспартийных – 81. Указанные случаи дезертирства произошли в 26 госпиталях. Наибольшее количество дезертирств произошло: в ЭГ № 5354 – 14, № 5355 – 12, № 5357 – 8, № 5356 – 7, № 5956 – 6, по 4 случая дезертирства в ЭГ №№ 5955, 5960, 5359, 5358, в остальных госпиталях – по 1-2 случая.

За истекший год имели место:

1. 3 случая самоубийства – в ЭГ №№ 4990, 5956 повесились сержант Ш. и кр-ц К., в ЭГ № 3135 утопился кр-ц М.

2. 4 несчастных случая смертельного исхода: ЭГ №№ 5891, 5949, 5961, 2616.

3. 3 случая убийства, из них в ЭГ № 5892 рядовой С. (старый уголовник и рецидивист) убил дежурного кр-ца Б.; в ЭГ № 5901 убит раненый на улице.

4. 4 случая пожара: в ЭГ №№ 5892 и 5363 сгорело обмундирование в дезкамерах, в ЭГ № 5896 сгорел склад с обмундированием в дезкамерах, в ЭГ № 3226 возник пожар в здании госпиталя, но был быстро ликвидирован.

5. 4 случая кражи санхозимущества.

Кроме того, в ряде госпиталей имели место частые случаи мелкого воровства и хищения продуктов и госпитального имущества, главным

образом, работниками хозяйственной службы госпиталей. Все эти работники сняты с работы и многие из них переданы суду.

Состояние дисциплины.

Состояние дисциплины в госпиталях стоит на должном уровне, однако, имели место случаи нарушения воинской и трудовой дисциплины. За истекший год характерными из них были:

1. нарушение Устава внутренней и строевой службы - 110;
2. нарушение Устава внутренней гарнизонной службы - 31;
3. самовольные отлучки - 314;
4. появление в нетрезвом виде - 124.

Офицерский				Сержантский				Рядовой				Итого			
Члены ВКП(б)	Члены ВЛКСМ	Беспартийные	Всего	Члены ВКП(б)	Члены ВЛКСМ	Беспартийные	Итого	Члены ВКП(б)	Члены ВЛКСМ	Беспартийные	Итого	Члены ВКП(б)	Члены ВЛКСМ	Беспартийные	Итого
54	24	115	193	23	52	151	226	14	25	296	335	87	101	579	767

За нарушения дисциплины и внутреннего распорядка в госпиталях, как-то дезертирство, самовольные отлучки, кражи, дебош, было направлено в штрафные части 50 чел., из них членов ВКП(б) – 5 чел., членов ВЛКСМ – 5 чел., б/п – 40 чел., рядовых – 30 чел., сержант[ов] – 20 чел. […]**.

Зам. начальника эвакопункта по политчасти
майор Ильинский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4523. Л. 17, 18. Подлинник.

---

* Опущена информация о партийно-политической работе среди обслуживающего персонала.

** То же о культурно-массовой работе в госпиталях.

№ 413

Из отчета заведующего военным отделом Тамбовского горкома ВКП(б) В.К. Пронина в Тамбовский обком ВКП(б) о работе шефствующих организаций в госпиталях за 1944 г.

2 марта 1945 г.

[…]*. В результате проведенных мероприятий в 1944 г. в организации шефской работы достигнуты значительные результаты. Большинство шефствующих организаций не только преподносит подарки для ранбольных,

но и занимается разрешением [таких] хозяйственных вопросов, как ремонт зданий, пищевых блоков, санпропускников, прачечных, заготовка топлива, обработка подсобных хозяйств и т. д.

Шефствующие организации перед праздником 1 Мая 1944 г. производили побелку стен, мыли полы, окна в своих подшефных палатах и отделениях. Перед 27-й годовщиной Октябрьской социалистической революции шефствующие организации произвели побелку, помыли полы, застеклили или зафанерили окна в своих палатах и отделениях, подготовили их к зиме. Вот несколько примеров работы шефствующих организаций.

Завод «Ревтруд», шефствующий над госпиталем № 5950, отремонтировал помещение подшефных отделений, произвел побелку стен, потолков, остеклил и промазал рамы, хорошо подготовил здание к зиме. Кроме того, изготовил скамеек – 65, табуреток – 25, мисок – 125, кружек – 200, коек – 40, тумбочек – 30, столиков – 30, отремонтировано 2 электромотора. Отпущено алебастра – 100 кг, извести – 200 кг, обручного железа – 100 кг, угля –10 тонн, напильников – 10 шт., полотен ножовочных – 10 шт. По потребности госпиталя изготовлял и изготовляет ведра, тазы, плевательницы, бачки для кипячения воды. Обеспечивает культинвентарем: домино, шашки, шахматы и т. д. Регулярно обслуживает ранбольных своей художественной самодеятельностью. Большую помощь оказывает госпиталю в перевозке дров своей автомашиной.

Хорошо организовали шефскую работу в госпитале № 5950 и такие организации, как военторг, завод фруктовых вод, уполнаркомзаг, Главнефтесбыт.

Организации железнодорожного узла, шефствующие над госпиталем № 5952, оказали этому госпиталю значительную помощь по подготовке зданий к зиме, отпустили 600 кг мела, 150 кг цемента, ведер – 25 шт., умывальник, тазов – 5 шт., скамеек – 80 шт., столов – 14 шт., костылей – 100 пар, кузнечного угля – 1 тонну, патефон с пластинками, 2 гармошки, гитар – 3 шт., балалаек – 3 шт., цветов – 60 банок, штор и салфеток – 40 шт. Обеспечивают перевозку дров вагонами.

Вагонный завод, спирттрест, лесоохрана (шефствующие над госпиталем № 5356), завод им. Кагановича, контора «Рыбсбыт», облтекстильшвейсоюз, горторг (шефствующие над госпиталем № 5355), областная контора Заготзерно, электростанция, артель им. 26-го июня, трест водоканализации (шефствующие над госпиталем 3226) – все эти организации проводили в 1944 г. и проводят сейчас в подшефных госпиталях большую шефскую работу. Они отремонтировали свои палаты и отделения, побелили, создали уют, приносят ранбольным хорошие подарки, ведут политико-воспитательную работу. Ранбольные с благодарностью отзываются о них.

Хорошо организовали шефскую работу домашние хозяйки уличных комитетов №№ 9, 31, 33 и др. Они не только носят ранбольным подарки, но и разрешают хозяйственные вопросы. Например, домашние хозяйки уличного комитета № 9 для госпиталя № 5356 починили нательных рубах – 2670 шт.,

кальсон – 2793 шт., простыней – 20 шт., наволочек матрацных – 32 шт., гимнастерок х/б – 1750 шт., шаровар х/б – 1830 шт. и т. д.

Наряду с организациями, хорошо организовавшими шефскую работу (а их абсолютное большинство), у нас имеются такие организации, как артель «Красный пищевик», облместпром, облпищепром, целлулоидная фабрика, шарикоподшипниковая мастерская, которые крайне плохо организуют работу в подшефных госпиталях, что вызывает законные упреки со стороны ранбольных.

Все шефствующие организации, принимавшие участие в 1944 году в ремонте и побелке своих подшефных отделений и палат, санпропускников, прачечных и пищеблоков, передали в госпитали следующее количество различных предметов оборудования, культинвентаря, подарков ранбольным и т. д.

1. Жесткий инвентарь.

Коек и топчанов – 2340 шт., столов разных – 451 шт., скамеек и табуреток – 3616 шт., шкафов разных – 26 шт., тумбочек – 135 шт.

2. Столовый и кухонный инвентарь.

Кухонных плит – 15 шт., колосников для печей – 135 шт., кастрюль разных – 108 шт., мисок – 6955 шт., кружек – 5020 шт., стаканов и банок стеклянных – 2328 шт., ножей – 135 шт., ложек разных – 7611 шт., вилок – 297 шт., ведер разных – 288 шт., тазов – 24 шт., баков для кипячен[ия] воды - 14 шт., тарелок – 1013 шт.

3. Культинвентарь.

Киноаппаратов – 1 шт., патефонов с пластинками – 6 шт., репродукторов – 58 шт., гармоний – 10 шт., гитар, мандолин, балалаек – 33 шт., шашек, шахмат и домино – 834 партии, портретов и картин – 272 шт., цветов – 1840 банок, разной литературы – 2542 шт., чернильных приборов – 5 шт., ручек канцелярских – 500 шт., карандашей – 5231 шт., красок – 85 комплектов, табелей-календарей – 200 шт., географических карт – 28 шт.

4. Мягкий инвентарь.

Салфеток – 997 шт., штор – 903 шт., скатертей – 102 шт., тапочек – 7328 шт., свитеров – 120 шт., маек – 145 шт., трусов – 120 шт., носков разных – 2586 пар, шапок – 1692 шт., дорожек – 395 метров, мануфактуры – 280 метров, марли – 198 метров, полотенец – 276 шт., носовых платков – 3352 шт., подворотничков –1223 шт., перчаток и варежек – 568 шт., валенок – 59 пар, кисетов – 4491 шт., подушек перовых – 362 шт., матрацев – 150 шт., чехлов прикроватных – 182 шт., матрацных наволочек –150 шт., брюк ватных – 15 шт., курток ватных – 15 шт., простыней – 73 шт., халатов госпитальных – 23 шт., нательного белья – 75 шт., наволочек подушечных – 375 шт.

5. Разные съестные подарки.

Водочных изделий – 4312 литров, овощей – 1610 кг, повидла – 783 кг, помидоров – 1829 кг, пикулей – 873 кг, грибов соленых – 1478 кг, огурцов – 550 кг, капусты квашеной – 530 кг, икры овощной – 360 кг, мандаринов – 68 кг, пряников и печенья – 364 кг, пирожков – 2522 шт., саек – 1764 шт., яблок – 3452 шт., котлет – 1734 шт., сыра – 74 кг, колбасы – 107 кг, кур – 230 шт.,

винегрета – 1544 кг, творога – 105 кг, яиц – 2350 шт., молока – 375 литров, мяса, рыбы – 3071 кг, масла сливочного – 48 кг, варенья – 10 кг, студня – 250 кг, баранины копченой – 148 кг, колбасы «Краковская» – 19 кг, лука свежего – 58 кг, ветчины – 10 кг, картофеля – 4800 кг, пшена – 2000 кг, муки – 600 кг, сырников – 20 кг, тортов – 21 кг, пирожных – 350 шт., пышек – 830 шт., сметаны – 240 кг, папирос – 1713 пачек.

Кроме того, [передано] около 10000 индивидуальных подарков и 102178 руб. денег на приобретение разных подарков.

6. Другие виды шефской помощи.

Тетрадей – 2496 шт., писчей бумаги – 4696 листов, конвертов – 2803 шт., почтовых открыток – 3551 шт., расчесок – 864 шт., гребешков – 731 шт., бритв разных – 123 шт., портсигаров простых – 133 шт., зажигалок – 379 шт., мундштуков – 1935 шт., одеколонов – 1076 флак., графинов – 10 шт., электроламп – 164 шт., ламп керосиновых – 19 шт., зеркал – 23 шт., зубного порошка – 298 коробок, курительной бумаги – 2608 пачек, курительной бумаги разной (газеты, журналы) – 260 кг, табака –543 кг, спичек – 1463 коробки, блокнотов и записных книжек – 987 шт., трубок деревянных – 500 шт., камней для зажигалок – 1000 шт., бритвенных лезвий – 500 шт., крема личного – 165 шт., иголок швейных – 2000 шт., приборов парикмахера – 1 шт., костылей – 250 пар, плевательниц – 560 шт., соломы – 18 возов, гвоздей разных для хознужд – 340 кг, керосина, бензина – 1570 кг, конской сбруи – 20 комплектов, угля – 37,5 тонн, колунов – 25 шт., бочек разных – 22 шт., извести, алебастра, мела и т. д. – 2960 кг., масляной краски разной и олифы – 340 кг, дегтя – 50 кг, саней – 20 шт., лопат – 120 шт., метел – 75 шт., строевого лесоматериала – 290 куб. м, досок – 400 шт., кирпича строительного – 5400 шт., комбинированных кормов – 1700 кг, топлива из личных запасов шефорганизаций – 750 куб. м.

7. Шитье, починка и стирка белья.

За 1944 г. шефствующие организации и домашние хозяйки для госпиталей пошили свыше 16875 шт. различного госпитального белья, как-то рубахи, кальсоны, полотенца, халаты, простыни и т. д.

Починено разного белья 17290 шт., из них рубах нательных – 3870 шт., кальсон – 3763 шт., гимнастерок – 2750 шт., брюк х/б – 2389 шт. и т. д.

Выстирано разного белья до 10000 шт.

8. Помощь шефов в обработке подсобного хозяйства и вывозке дров.

Многие шефствующие организации в 1944 г. оказали госпиталям значительную помощь в обработке и обсеменении подсобных хозяйств. Например, пригородный совхоз и артучилище оказали помощь транспортом и семенным материалом госпиталю № 5362. Горторг для вспашки земли госпиталю № 5355 выделил тракторы и для обсеменения – две тонны картофеля. Завод «Ревтруд» тракторами вспахал землю для госпиталя № 5950 и т. д.

Шефствующие организации («Ревтруд», ТВРЗ, завод «Комсомолец», им. Кагановича, котельно-механический завод, объект п/я № 15, артучилище, пригородный совхоз, Главчермет, горторг и др.) представляли подшефным

госпиталям автомашины и гужевой транспорт для перевозки топлива и овощей. Всего вывезено ими топлива – дров и торфа – свыше 4000 куб. м, а овощей и картофеля – до 300 тонн.

Потребность госпиталей в топливе в 1944 г. составила: дров – свыше 23500 куб. м и торфа – свыше 22530 куб. м. Абсолютное большинство дров и торфа перевезено железнодорожной вертушкой и по узкоколейке, которые по решению горкома ВКП(б) и горисполкома предоставляются в первую очередь.

9. Политико-воспитательная и культурно-массовая работа шефствующих организаций.

Горком и райкомы ВКП(б), шефствующие организации наряду с материальной помощью, организацией подарков ранбольным и т. д. проводили в госпиталях значительную политико-воспитательную и культурно-массовую работу. Например, в 1944 г. силами работников горкома и райкомов ВКП(б), лекторского бюро, шефствующих организаций в госпиталях прочитано 1113 докладов и лекций на политические, исторические и литературные темы, как-то: «О международном положении», «Морально-политическое поражение Германии», «Советский патриотизм – источник силы и могущества советского народа», «Сила сталинского предвидения», «Отечественная война 1812 года», «Великий русский полководец Суворов», «Крылов и его творчество», «Николай Островский и героическая советская молодежь» и др.

Лекции читали лекторы горкома и райкомов ВКП(б) (Медков, Нелькин[90], Ходяков[91], Михалев[92], Заренбина[93], Федотова[94], Новиков[95] и др.) и лекторы шефорганизаций и воинских частей (Василенок, Редников, Полтавцев, Стадин, Петухов[96] и др.). Проведено более 2500 бесед на различные темы.

За 1944 год силами артистов облдрамтеатра, музыкального училища, кружками самодеятельности предприятий, школ и учреждений в госпиталях дано 1512 концертов и вечеров художественной самодеятельности, проведено более 4640 читок художественной литературы и рассказов, из них по госпиталю № 5353 концертов – 12, вечеров художественной самодеятельности – 27, художественных читок – 175. По госпиталю № 5362 концертов силами драмтеатра, артучилища – 32, вечеров художественной самодеятельности проведено – 64, литературных вечеров – 9, художественных читок – 270. По госпиталю № 5358 концертов – 33, вечеров художественной самодеятельности – 48, художественных читок – более 250.

С особым удовлетворением ранбольные отзываются о концертах артистов облдрамтеатра, художественной самодеятельности артучилища, завода «Ревтруд», областной конторы Рыбсбыт, государственном хоре под руководством Сметанина[97] и др. Особую любовь ранбольных получает старейший артист облдрамтеатра тов. Шер. Несмотря на свой преклонный возраст, он ежедневно бывает в нескольких госпиталях, все свое свободное время отдает досугу защитников родины.

Несмотря на трудности в снабжении госпиталей электроэнергией, в 1944 г. в госпиталях города дано свыше 5350 киносеансов, из них в госпитале № 5358 – 284 киносеанса, в госпитале № 5354 – 269 к[ино]с[еансов], в госпитале 3226 – 250 к[ино]с[еансов] и т. д. Демонстрировались такие картины, как «Небо Москвы», «Она защищает Родину», «Радуга», «Богдан Хмельницкий», «Фронт», «Два бойца», «Битва за Севастополь», «Александр Невский», «Свинарка и пастух», «Северная звезда», «Ураган», «Джунгли» и др.

10. Подарки ранбольным через горшефкомиссию.

Кроме вышеперечисленной помощи городская шефская комиссия вручила ранбольным следующие ценные подарки, купленные на средства шефствующих организаций: часов серебряных – 7 шт., портсигаров серебряных – 2 шт., портсигаров металлических – 5 шт., бритвенных приборов – 5 шт.

Вступив в 1945 год, горком и райкомы ВКП(б) поставили задачи перед хозяйственными руководителями, партийными, комсомольскими и профсоюзными организациями еще шире развернуть шефскую работу в направлении:

а) оказания помощи госпиталям в ремонте помещений, наведении санитарного порядка, создания культурного уюта в палатах;

б) в развертывании политико-воспитательной и культурно-массовой работы среди ранбольных и обслуживающего персонала;

в) создания бригад из числа лучших рабочих и служащих по уходу за тяжелоранбольными.

Особое внимание обращено на подготовку к весенне-летнему периоду с тем, чтобы создать для ранбольных культурный досуг при госпиталях и тем предотвратить их от нарушения госпитального режима.

Зав. военным отделом Тамбовского горкома ВКП(б) Пронин

ЦДНИТО. Ф. 735. Оп. 1. Д. 910. Л. 70-73. Отпуск.

---

* Опущена информация об организационно-партийных мероприятиях горкома и райкомов г. Тамбова по оказанию шефской помощи госпиталям.

№ 414

Из докладной записки инструктора военного отдела Тамбовского обкома ВКП(б) Е.Ф. Силантьева, начальника продовольственного отдела МЭП № 52 В.И. Лерина секретарю обкома М.М. Майорову о злоупотреблениях служебным положением работников эвакогоспиталей №№ 6069 и 2679 г. Моршанска

*Не ранее 26 марта 1945 г.**

По Вашему поручению в период с 15 по 26 марта с. г. нами было проведено расследование фактов о злоупотреблениях служебным

положением работников эвакогоспиталей №№ 6069 и 2679 г. Моршанска. Проверкой установлено:

I. По эвакогоспиталю № 6069.

По состоянию на 15/III-45 г. на излечении в госпитале находилось 659 человек раненых и больных, из которых до 400 человек тяжелого контингента. Санитарное состояние в госпитале неудовлетворительное, часто бывают перебои с электроэнергией. В продуктах питания имеют место перебои, вследствие чего приготовление пищи зачастую бывает однообразное.

Из-за отсутствия необходимого количества нательного белья купание ранбольных проходит против установленной нормы с опозданием на 5-6, а иногда и больше дней.

Вследствие сложившейся ситуации моральное настроение раненых больных низкое, проявляются недовольства на непорядки в госпитале. Все эти непорядки влияют на расшатывание и без того низкой дисциплины в госпитале. […]**.

В начале расследования материалов по эвакогоспиталю № 6069 нами было проведено снятие фактических остатков продуктов по продскладу госпиталя на 16 марта 1945 г., причем у кладовщика продсклада Лисицына оказалась недостача 41,3 кгр. мяса, 6,5 кгр. сух[о]фруктов, пять банок сгущенного молока, 2,6 кгр. конфет, за что на него произведен начет в 12,5-кратном размере и предложено до 1/IV-1945 г. уплатить.

II. По эвакогоспиталю № 2679.

1. Организация и состояние питания.

Проверкой организации и состояния питания установлено: в помещениях пищеблока, продкладовой и раздаточных грязно. В пищеблоке сырость, крыша протекает, темно. Оснащенность пищеблока кухонным инвентарем очень слабая, а имеющийся инвентарь запущен, наплитные котлы не полужены и большая их часть к употреблению негодна. Совершенно недостаточно столовой посуды. Хранение продуктов в продкладовой госпиталя производится с нарушением элементарных правил хранения – без сортировки, непокрытыми, без определения врачом при поступлении в госпиталь этих продуктов качественного состояния их. В помещениях, как пищеблока, так и продкладовой, много крыс, борьба с ними не ведется.

Хранение суточного запаса продуктов в пищевом блоке между диетсестрой и шеф-поваром обезличено.

В пищевом блоке до января м-ца не было весов, а после января нет разновесов, вследствие чего закладка продуктов в котел и отпуск пищевым блокам готовой продукции в отделения производится на глаз.

Продукты вместо трехразового получения их из прокладовой (отдельно на завтрак, отдельно на обед и отдельно на ужин) получались одноразово ежедневно вечером на весь следующий день.

Учета процента отходов при обработке продуктов и выхода готовой продукции не существует.

Перед закладкой в котел продукты не перевешивались, а при закладке их в котел дежурные врачи, как правило, не участвовали. Не участвуют также врачи и средний медперсонал в отделениях при приеме пищи ранеными больными.

На протяжении более года питание больных и раненых проводилось с грубыми нарушениями приказных правил порядка отпуска пищи раненым больным. Основными из этих нарушений являются:

1) Положенный по 10[-й] (госпитальной) норме (прик[аз] НКО № 312) сахар больным и раненым на руки не выдавался, а закладывался в котел, и им давался сладкий чай.

2) Компот вместо 200 гр. в сутки на одного человека выдавался 180 гр. при закладке сахара в котел не 10 гр., а 15 гр. Следовательно, при увеличенном отпуске сахара на компот приготовлялась уменьшенная порция компота.

3) Мясо вместо порционного отпуска, как положено, цельным куском каждому больному выдавалось одной половине больных, а другая половина больных мясо получала в виде крошенки поочередно.

4) Масло в кашу вместо выдачи его каждому меркой на столе в тарелку с кашей раскладывалось в варочный котел в пищевом блоке.

5) Незаконный обмен и продажа на местном рынке продуктов НКО с пищеблока (соли, картофельной муки, жиров и других) на приобретение лука для пищеблока без записи и составления даже внутреннего акта.

Такая бесконтрольная система создавала полную возможность хищения сахара, мяса, масла и др. продуктов из суточного запаса из пищевого блока, а при продаже их на рынке – присвоения денег.

Со стороны больных и раненых в беседах с ними в палатах были заявлены массовые жалобы на недостаточную и несытную пищу.

Более м-ца в госпитале на питание больных и раненых совершенно не было свежего картофеля, в то время как наряд на его получение от райпотребсоюза в госпитале имелся.

Шефские продукты сохраняются небрежно, портятся. Сливочное масло вследствие хранения его открытым в ящиках и кадках настолько загрязнено, что может быть обращено на питание только при его перетопке.

Яйца (до 600 штук) заморожены, а более 150 штук их недостает. Куры от неправильного и длительного их хранения испорчены.

Порядок востребования шефских продуктов на усиление питания больных и раненых неправильный, производится не по определению лечащих врачей, а по заявке в продчасть диетсестры.

Существовала неправильная практика позаимствования шефских продуктов в фонд НКО с последующим возвратом их в шефский фонд (сливочное масло – 32 кг, табак и др.).

2. Факты хищений и злоупотреблений.

Из изложенного выше видно, что система грубого нарушения элементарных правил хранения, обработки, отпуска продуктов со складов на кухню, их закладки в котлы и раздачи больным и раненым создавала все предпосылки к систематическим и продуманным хищениям продуктов питания через работников пищеблока и кладовых.

Неслучайно поэтому в госпитале имели место систематическое хищение и разбазаривание шефских и фондовых продуктов. Так, начиная с конца 1943 г., диетсестра госпиталя Вартанова с ведома и полного согласия заместителя начальника госпиталя по политчасти Егорова под предлогом обмена на лук через работников кухни Задкову, Нефедову, Скучереву систематически продавала и обменивала на рынке соль и картофельную муку, отрывая эти продукты от суточного питания больных и раненых, находящихся на излечении в госпитале. Из опроса целого ряда работников кухни – Куксиной, Михайловой, Задковой – видно, что каждый раз для продажи на рынке выносилось до 8-16 кгр. соли и 4-5 кгр. картофельной муки. При этом соль продавалась по 20 руб. за килограмм, а картофельная мука – по 7 руб. за стакан. Такая «операция» проводилась до весны 1944 г. один раз в неделю, а начиная с весны 1944 г. – по 2-3 раза. Вырученные от продажи соли и крахмала деньги работники кухни передавали Вартановой без оформления внутренними актами.

Таким образом, по минимальным подсчетам, Вартанова ежедневно выручала по 500-700 руб. денег, а за год и четыре м-ца этих продуктов было продано на 25-35 тыс. руб.

Характерно, что работники кухни Нефедова и Скучерева неоднократно задерживались работниками госпиталя и органами милиции с солью и крахмалом, но каждый раз оставались под покровительством капитана Егорова безнаказанными.

В период с 18 по 24 октября 1944 г. за неимением сахара в госпитале последний не выдавался больным и раненым на протяжении семи дней. По прибытии в госпиталь сахара старая семидневная задолженность к ранбольным была выписана в количестве 95 кгр. 940 гр., но больным сахар не попал, а был расхищен. 78 кгр. сахара б[ыший] нач. продслужбы госпиталя Толстопятов с ведома замполита Егорова отвез на Моршанский горпищекомбинат на переработку помады. По дороге на комбинат Толстопятовым было похищено около 30 кгр. сахара. Переработанный на помаду сахар в количестве 46,5 кгр. также был расхищен за исключением 15 кгр., которые с ведома замполита Егорова были отпущены детям сотрудникам госпиталя в день 8 ноября.

28 кгр. сахарного песка было получено со склада Вартановой, и также поделены между замполита Егоровым, секретарем парторганизации Бобылевой, начпродом Толстопятовым и др.

В середине декабря м-ца 1944 г. колхозом «Золотой колос» Ракшинского района было привезено в госпиталь 147 кгр. шефского мяса. По указанию Егорова кладовщиком Челмодеевой было заприходовано мяса только 120 кгр. 27 кгр. мяса Егоров взял в свое личное пользование. Узнав о

недостаче мяса, начальник финансового отдела госпиталя т. Раузин потребовал от Челмодеевой 27 кгр. мяса. Через несколько дней Челмодеева сообщила, что мясо в количестве 27 кгр. к ней на склад поступило от капитана Егорова, но на самом деле она списала фиктивный приход, т. к. мяса ей Егоров не сдал.

Находясь в должности заместителя начальника госпиталя, капитан Егоров систематически пьянствовал, злоупотреблял своим служебным положением, систематически самоснабжался за счет суточных норм больных и раненых и покрывал в свою очередь воров и жуликов, приютившихся около Егорова на различных должностях в госпитале.

В целях организованного хищения продуктов из госпиталя диетсестра Вартанова организовала у себя на кухне специальный шкаф, где хранила отрываемые от котла продукты: сахар, масло, мясо, яйца, мед, рыбу, колбасу и пр. Эти продукты систематически расхищались Вартановой, Толстопятовым, Егоровым, Куксиной и др. Так, например, из подтверждений самой же Вартановой установлено, что капитану Егорову еженедельно, а то и два раза в неделю, на протяжении более года систематически отпускались различные продукты в виде масла, сахара, яиц, гусей, меда, мяса и пр., отрываемые от котлового довольствия больных и раненых. Этого не отрицает и сам капитан Егоров.

Как правило, в госпитале в торжественные праздники проходили вечера врачей, куда также отрывалось большое количество продуктов, оторванных от больных и раненых госпиталя. Так, ко дню Нового 1945 года на вечер врачей и для раздачи командованию госпиталя Вартановой было оторвано от суточного довольствия больных и раненых 5 гусей, 5 кгр. колбасы, 170 шт. яиц, 6 кгр. свинины, 5 кгр. масла, 5 кгр. меда, 3 кгр. рыбы сельди, мука и др. продукты.

В июле м-це 1944 г. ревизией МЭП-52 у кладовщика продсклада НКО госпиталя Любимова, начпрода Толстопятова, делопроизводителя продотдела Боткиной была обнаружена недостача фондовых продуктов на сумму 2000 руб. в плановых ценах, а по начету на 25000 руб. Замполит Егоров вместо того, чтобы привлечь воров и жуликов к судебной ответственности, стал на путь организации выплаты этих 25000 руб., помогая этим жуликам расплачиваться. Его не смутило, когда буквально через несколько дней кладовщик Любимов внес наличными 10-11 тыс. руб., Боткина – 9-10 тыс. руб. и Толстопятов – 4 тыс. руб. Желая помочь жуликам расплатиться, Егоров разрешил Толстопятову использовать госпитальную автомашину для перевозки грузов Моршанской яйцебазы, за что Толстопятов заработал 300 шт. яиц, продал их на рынке по спекулятивным ценам и внес на погашение своего долга 1500 руб.

На протяжении больше года Егоров, а затем и бывший нач. материального обеспечения госпиталя Иванов, используя свое служебное положение, систематически брали из кладовой госпиталя водку, а когда у кладовщицы Челмодеевой была обнаружена в водке вода (водка имела крепость до 25 градусов), то встали на путь ее покровительства. Егорова не

смутило, когда при снятии с работы Челмодеевой у нее не хватило 120 л водки, до 70 кгр. мяса и рыбы, 170 л молока, до 200 кгр. моркови и проч. Егоров не отдал дело в следственные органы на Челмодееву, которая буквально на второй день после ее увольнения внесла наличными деньгами свыше 13000 руб., а позднее 45 кгр. мяса, купленного ею на рынке по цене 85 руб. за кгр.

В июне м-це 1944 г. во время поездки из Тамбова замполита Егорова, экспедитора Пронина, ранбольного – впоследствие начмо – Иванова было привезено 4 мешка с рисом. При приеме риса кладовщиком Любимовым оказалось, что 1 мешок с рисом смешан с цементной пылью, щебнем и битым стеклом. Причем вес этого мешка с рисом составлял до 106 кгр. (хотя мешок был неполным) против 80-85 кгр., установленных по стандарту риса в этих мешках. Остальные 3 стандартных мешка составляли вес по 80-85 кгр. каждый. Расследованием установлено, что упаковка (зашивка) этого мешка была также не фабричной, а кустарной, наскоро зашитой. Кладовщик Любимов этот вес не принял, также, как не обменял его продсклад НКО № 191.

23 августа замполит Егоров обменял свой рис второго сорта на первый сорт в количестве 40 кгр. Судя по сообщениям Толстопятова, Вартановой и кладовщика продсклада Агапова, замполит Егоров заменил рис того качества, который привозился в госпиталь в июне 1944 г. Из сообщений Вартаной, Толстопятова и Куксиной видно, что Егоров неоднократно настаивал на быстрейшей переборке порченного риса и употреблении его в пищу, обещая для переборки 10 чел. раненых больных.

Будучи в Тамбове, работники госпиталя останавливались в так называемой постоянной «штаб-квартире», куда привозили получаемые со склада НКО № 191 продукты, вещи и т. д., организовывали на этой квартире пьянки и пр. Неоднократно, чего не отрицает сам Егоров, в этих пьянках вместе с ранбольными (они часто ездили с хозяйственниками за продуктами) принимал участие он сам.

Из сообщений начальника медицинской службы госпиталя т. Швейковской и начальника госпиталя т. Милоглазова установлено, что сын Егорова Егоров Б.А., находясь на излечении в госпитале на протяжении с 13/X-43 г. по 15/VII-44 г., пользовался, как и все больные раненые, питанием в госпитале, а документально установлено, что замполит Егоров получал на него сухой паек по 10[-й] норме на протяжении с 1/I-44 г. по 1/VIII-44 г., т. е. на протяжении семи месяцев.

Из изложенного выше видно:

1) Заместитель начальника госпиталя № 2679 капитан Егоров, член ВКП(б) с 1917 г., систематически пьянствовал, злоупотреблял своим служебным положением, самоснабжался за счет больных и раненых, находящихся на излечении в госпитале, покрывал приютившихся в госпитале воров и расхитителей государственных продуктов и вольно или невольно принимал участие в этом сам.

2) Диетсестра госпиталя Вартанова Р.С., беспартийная, на протяжении года 4 м-цев систематически отрывала продукты от больных и раненых, продавала и обменивала эти продукты на рынке, организовала на кухне специальный шкаф, где хранила эти отрываемые продукты. Продуманно организовала такой метод организации питания больных и раненых, при котором значительное количество остродефицитных продуктов отрывалось от ранбольных. Вместе с б[ывшим] начальником продовольственной службы Толстопятовым принимала участие в расхищении 95 кгр. 940 гр. сахара, предназначенного для питания больных и раненых. Организовала на кухне питание отдельных работников госпиталя, не имеющих на это никакого права. Систематически организовывала посылки через работников кухни замполиту Егорову, б[ывшему] начпродотдела т. Толстопятову, секретарю парторганизации госпиталя Бобылевой и др. Самоснабжалась остродефицитными продуктами лично сама, на что приобретала себе драгоценные личные вещи. Так, по сообщениям в период расследования тт. Куксиной и Яковлевой, Вартанова приобрела себе 2 пальто, теплое одеяло, пододеяльник, модельные туфли, 2 шелковых платья, 1 шерстяную бордовую кофточку, галоши и желтые резиновые боты, что по минимальным рыночным ценам составляет более 15000 руб.

3) Толстопятов В.Т., кандидат в члены ВКП(б) с 1938 года, быв[ший] начальник продотдела эвакогоспиталя, на протяжении года систематически злоупотреблял своим служебным положением. Самоснабжался, проводил различные грязные комбинации с продуктами питания и лично принимал участие в расхищении 95 кгр. сахара, предназначенного для питания больных и раненых, покрывал воров и жуликов, приютившихся в продотделе госпиталя, и лично их грязные дела, погашая вместе с ними крупную недостачу.

4) Иванов Н.В., член ВКП(б) с 1943 г., бывший начальник материального отдела эвакогоспиталя, за время своей короткой работы в госпитале систематически пьянствовал, злоупотреблял своим служебным положением.

5) Челмодеева П.М., беспартийная, б[ывший] кладовщик продсклада личного состава госпиталя, за время своей работы на протяжении двух лет занималась хищением продуктов и водки со склада.

6) Милоглазов К.М., беспартийный, начальник госпиталя, на протяжении своей работы проявлял мягкотелость, не вскрыл по-настоящему крупных хищений, имевших место в госпитале, и просмотрел заведомо неправильную организацию питания больных и раненых на пищевом блоке.

7) Бобылева, член ВКП(б), пропагандист и секретарь парторганизации, за время своей работы в госпитале, будучи секретарем парторганизации, не вскрыла крупных хищений и злоупотреблений, имевших место в госпитале, а наоборот, периодически самоснабжалась продуктами питания за счет больных и раненых.

Выводы:

а) По эвакогоспиталю № 6069.

Заместитель начальника эвакогоспиталя капитан Рыженко решением бюро Моршанского райкома ВКП(б) от 15/III-1945 г. за систематическую пьянку, бытовое разложение и злоупотребление служебным положением с работы снят, и дело его партийности передано на рассмотрение партийной комиссии Моршанского гарнизона (по учетности). Начальником пол[итического] отдела гарнизона подполковником Левиным Рыженко от работы отстранен.

Б[ывший] начальник финансовой части госпиталя Бородин за запущенность в учете с работы снят.

Ранбольной Юфимец выписан из госпиталя и направлен в часть.

б) По эвакогоспиталю № 2679.

Решением бюро Моршанского горкома ВКП(б) от 15/III-1945 г. зам. начальника эвакогоспиталя № 2679 капитан Егоров за систематическое самоснабжение с работы снят. Решением бюро от 27/III-45 г. капитану Егорову объявлен выговор с занесением в учетную карточку и подтверждено решение бюро горкома ВКП(б) от 15/III-1945 г. с более крупной формулировкой.

Решением бюро Моршанского горкома ВКП(б) от 27/III-1945 г. кандидат в члены ВКП(б) б[ывший] нач. продотдела Толстопятов за систематическое самоснабжение, хищение сахара и покрывательство расхитителей продуктов из госпиталя исключен из рядов ВКП(б).

Диетсестра госпиталя Вартанова Р.С. с работы снята.

Вопрос обсуждения члена ВКП(б) Иванова передан на рассмотрение партийной комиссии гарнизона по учетности.

Считаем, что бюро Моршанского ГК ВКП(б) слишком мягко подошло к обсуждению замполита эвакогоспиталя № 2679 капитана Егорова, основываясь лишь снятием его с работы и вынесением ему выговора.

Считаем необходимым весь материал о злоупотреблениях и хищениях по эвакогоспиталю № 2679 передать военному прокурору для дополнительного следствия и предания виновников к судебной ответственности.

Настоящая докладная подтверждается опросами целого ряда работников госпиталей и документальными данными.

Инструктор военного отдела обкома ВКП(б) Е. Силантьев
Представитель МЭП начальник продотдела капитан м/с Лерин

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5180. Л. 122-127. Подлинник.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Опущена информация о конкретных фактах злоупортебления служебным положением замполита ЭГ № 6069 Рыженко.

№ 415

Из отчетного доклада начальника отдела эвакогоспиталей Тамбовского облздравотдела В.А. Вержиковского в обком ВКП(б) о работе отдела за первое полугодие 1945 г.

23 июля 1945 г.
Секретно

1. Сеть госпиталей.

Госпитальная сеть на январь 1945 г. состояла из 27 госпиталей на 16350 коек. За отчетный период госпитальная сеть изменилась в сторону сокращения в связи с передислокацией госпиталей за пределы области, а именно:

1. ЭГ № 5896 на 400 коек в с. Ржакса выбыл в г. Львов 26/II-45 г.
2. ЭГ № 5897 на 200 коек в с. Л[ысые] Горы выбыл в г. Львов 16/III-45г.
3. ЭГ № 5895 на 400 коек в с. Инжавино выбыл в г. Львов 25/III-45 г.

Таким образом, на 1/IV-45 г. оставалось в области 24 эвакогоспиталя с общим количеством коек 15350. Из них 2 госпиталя для военнопленных (№ 5951 – г. Кирсанов, № 2022 – г. Моршанск) с общим количеством коек 1700. Для больных имеется 3 терапевтических госпиталя (№№ 5353, 5363, 5960) и 1 терапевтическое отделение в общехирургическом госпитале № 5893 с общим количеством коек 10550.

Из общехирургических госпиталей имеем специализированные госпитали: эвакогоспиталь № 5890 – челюстно-лицевой с ушным отделением, эвакогоспиталь № 5950 – черепно-мозговой с глазным отделением, эвакогоспиталь № 5358 – для ампутированных раненых, эвакогоспиталь № 5894 – для раненых в грудную клетку и эвакогоспиталь № 5356 – для восстановительной хирургии.

2. Лечебная работа.

За первое полугодие 1945 г. через эвакогоспитали области прошло 30712 человек, из них пораженных в боях – 20601 чел., больных – 8111 чел. Следует отметить за это полугодие резкое снижение числа поступивших по сравнению со вторым и особенно с первым полугодием 1944 г., что стояло в связи с победоносным завершением Великой Отечественной войны[98]. Поступивший контингент (около 60 %) представлял собою тяжело и средней степени раненых, требовавших длительного лечения, и давший, как мы увидим ниже, повышение % негодности к военной службе.

А. Хирургическая помощь.

В отчетном периоде продолжался рост хирургической активности (57,5 %) по сравнению с полугодиями предшествующих лет:

Второе полуг[одие] 1943 г.	Первое полуг[одие] 1944 г.	Второе полуг[одие] 1944 г.	Первое полуг[одие] 1945 г.
8,9 %	44,2 %	47,2 %	57,5 %

В этом полугодии был создан госпиталь восстановительной хирургии на базе эвакогоспиталя № 5356. Причем надо отметить, что по существу оперативная работа и в остальных госпиталях стала приобретать за последние месяцы характер восстановительной хирургии, что стояло в связи как с характером контингента раненых, так и с ростом квалификации хирургов госпиталей.

Количественный рост хирургической активности сопровождался в этом полугодии и повышением качества и объема хирургических вмешательств, что также объясняется возросшей квалификацией ведущих хирургических кадров госпиталей.

За истекшее полугодие в госпитале восстановительной хирургии широко применялись пластические операции на мягких тканях и костях. Еще шире развернулась работа в торакальном госпитале № 5894. Бесперебойно шла хирургическая помощь в черепно-мозговом госпитале № 5950. В протезном госпитале № 5358 достигнута высокая качественность оперативных вмешательств по подготовке культей к протезированию. Достаточно широко развернулась и хирургическая урология.

Но наряду с этими успехами необходимо отметить и некоторые дефекты:

1. Недостаточная нейрохирургическая помощь при ранении периферических нервов, что в основном объясняется отсутствием в области как нейрохирургов, так и невропатологов.

2. Следует отметить, что трудоустройству и трудообучению инвалидов уделялось мало внимания. Ни один из госпиталей так и не развернул сколько-нибудь эффективных мастерских по трудообучению. Это в наибольшей степени относится к эвакогоспиталю № 5358 (для ампутир[ованных]).

3. Наконец, следует отметить недостаточную работу по изготовлению протезов мастерской собеса. Из-за отсутствия материалов в марте месяце совершенно было прекращено изготовление протезов в течение 20 дней. Выпускаемая продукция не всегда доброкачественна.

Б. Терапевтическая помощь.

В истекшем полугодии работали 3 терапевтических госпиталя (№№ 5353, 5363, 5960) и отделение при эвакогоспитале № 5893. ЭГ № 5956, кроме того, имел отделение для инфекционных больных. Основную массу всех терапевтических больных составляли больные с заболеванием органов дыхания – 42,6 %, среди которых туберкулез легких занимал большое место – 35 %, экссудативный[99] плеврит – 15 % и эмфизема легких[100] – 15 %.

Следует отметить, что туберкулез легких на протяжении всей Великой Отечественной войны отличался особой тяжестью течения и довольно высокой смертностью, давшей за отчетное полугодие 11,5 %. Тяжесть течения туберкулеза отразилась и на других исходах – уволено в запас и вовсе из армии 21 %. Эта цифра с достаточной убедительностью говорит о

том, что в госпиталь поступали больные с далеко зашедшим процессом, на что указывают и данные вскрытия трупов умерших. У большинства умерших от туберкулеза отмечались одновременно поражения кишечника, гортани, трахеи и других важных органов.

На втором месте стоит группа больных с заболеванием органов пищеварения (24 %), третью часть которых составляли больные с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки.

Третью группу составляли больные с органическим поражением сердца (11 %).

Если взять количество возвращенных в армию из упомянутых трех групп, то видно, что процент их очень мал. Так, из всего числа больных с туберкулезом легких только 2 % возвращены в строй, а из числа язвенных больных – 4 %, что же касается группы сердечных больных, то из них возвращено в строй 34 %.

Из остальных заболеваний следует отметить алиментарную дистрофию, которая, уменьшаясь во втором полугодии 1944 г., сошла почти на нет на 1/I-45 г. За последнее время в эвакогоспиталь № 5363 была доставлена значительная партия больных с алиментарной дистрофией.

Инфекционные больные, лечившиеся в первом полугодии, поступали из частей местного гарнизона, где они имели место как единичные случаи, что следует отнести за счет правильной постановки противоэпидемической работы в частях Красной Армии.

Терапевтическая помощь в хирургических госпиталях осуществлялась врачами-терапевтами из штата госпиталя, а также главным терапевтом отдела эвакогоспиталей.

Лечебное питание.

За истекшее полугодие, несмотря на перебои в снабжении мясом, лечебное питание во всех госпиталях проводилось сообразно показаниям – главным образом, при заболевании пищеварительного тракта и при дистрофиях. В ряде госпиталей неплохо поставлена витаминизация пищи (эвакогоспитали №№ 5363, 5894, 5956 и др.). Широко применялись питьевые дрожжи.

В. Переливание крови.

Подобно хирургической активности продолжался рост одного из могучих средств комплексной терапии – переливания крови. Именно за отчетный период гемотрансфузией было охвачено 25,2 %. Рост переливания крови виден из прилагаемой таблицы.

Второе полуг[одие] 1943 г.	Первое полуг[одие] 1944 г.	Второе полуг[одие] 1944 г.	Первое полуг[одие] 1945 г.
4,7 %	18,3 %	15,8 %	25,2 %

Г. Физические методы лечения.

В комплексе лечебных мероприятий большое внимание было уделено лечащими врачами физическим методам лечения, как могучему фактору в восстановлении здоровья и работоспособности раненых и больных. В результате мы имеем большой рост аппаратной и неаппаратной физиотерапии за первое полугодие 1945 г., выразившийся в 5259 процедурах на 100 лечившихся.

Рост физиотерапии в наших госпиталях виден из следующего:

Первое полуг[одие] 1944 г.	Второе полуг[одие] 1944 г.	Первое полуг[одие] 1945 г.
1090 процедур на 100 лечившихся	1120	5259

Несомненно, что охват физиотерапией (аппаратной) мог бы быть гораздо выше, если бы не было длительных перерывов с подачей электроэнергии в ряде госпиталей в первой половине 1945 г.

Д. Лечебная и гигиеническая гимнастика

Благодаря тому, что в 1945 г. мы имели уже полностью укомплектованные штаты работников ЛФК, подготовленных в нашей области, мы получили нарастание объема работы по лечебной гимнастике в госпиталях. Об этом достаточно убедительно говорят цифры по полугодиям:

	Второе полуг[одие] 1943 г.	Первое полуг[одие] 1944 г.	Второе полуг[одие] 1944 г.	Первое полуг[одие] 1945 г.
Гигиенич[еская] гимнастика	24 %	65,3 %	84,3 %	86,5 %
ЛФК	12,9 %	39,2 %	77,6 %	78,2 %

Следует отметить также рост массовой работы по полугодиям, в частности, по лыжному спорту. Так, зимой 1945 г. в межгоспитальных соревнованиях по лыжам в честь 27-й годовщины Красной Армии принимали участие свыше 200 выздоравливающих раненых бойцов и офицеров.

Результаты по охвату ЛФК количества раненых следует признать вполне удовлетворительными. Однако качество и эффективность ее требует еще большей и напряженной работы со стороны медперсонала.

Ряд госпиталей добился лучших результатов в применении ЛФК – таковы ЭГ №№ 5362, 5356, 5898, 5899, 5894, 5954.

Е. Рентгеновская помощь в ЭГ.

В отчетном периоде число рентгенкабинетов возросло на 1. Всего в данный момент имеется 11 рентгеновских кабинетов. В отчетном полугодии рентгеновской помощью охвачено 60 % лечившихся. Несомненно, что больший охват тормозился главным образом длительными перебоями с подачей электроэнергии.

Ж. Работа клинико-диагностических лабораторий.

К первому полугодию 1945 г. во всех госпиталях были окончательно сформированы клинико-диагностические лаборатории, что позволило в отчетном периоде довести число анализов на одного лечившегося до средних республиканских цифр – 5,2 %. Кривая роста числа анализов на одного лечившегося видна из нижеследующего:

Второе полуг[одие] 1943 г.	Первое полуг[одие] 1944 г.	Второе полуг[одие] 1944 г.	Первое полуг[одие] 1945 г.
0,9 %	1,8 %	3,2 %	5,2 %

3. Исходы лечения.

Результаты лечебной работы за отчетный период характеризуются следующими показателями: закончило лечение – 70,3 %, из них возвращено в часть – 40,5 %, огран[иченно] годных – 3,1 %, уволено в отпуск – 1,5 %, уволено в запас – 23,8 %, уволено вовсе – 30,6 %, умерло – 1 %.

Число закончивших лечение в первом полугодии 1945 г. значительно возросло по сравнению с предыдущими полугодиями:

	Первое полуг[одие] 1944 г.	Второе полуг[одие] 1944 г.	Первое полуг[одие] 1945 г.
Закончило лечение	53,2 %	54,0 %	70,3 %

Число возвращенных в часть, однако, из полугодия в полугодие снижается, что видно из таблицы:

Второе полуг[одие] 1943 г.	Первое полуг[одие] 1944 г.	Второе полуг[одие] 1944 г.	Первое полуг[одие] 1945 г.
86,3 %	64,8 %	57,2 %	43,6 %

Такое снижение можно объяснить тем, что госпитали Тамбовской области являлись конечным этапом эвакуации, куда направлялся для долечивания значительный контингент с более обширными и тяжелыми ранениями, естественно, давшими большой процент инвалидности.

На снижение процента возврата в армию, несомненно, сыграло роль и то обстоятельство, что в первом полугодии 1945 г. было выписано значительное количество оставшихся для лечения тяжелораненых от 1944 г., которым была сохранена жизнь, но невозможно было вернуть им боеспособность. Та же причина лежала в высоком проценте уволенных в запас и вовсе (53,9 %).

Как отмечено, смертность по отношению ко всем закончившим лечение составляла 1 %, причем из числа умерших 51,3 % падает на долю терапевтических и туберкулезных больных. Смертность ко всем лечившимся составляла 0,6 %.

Эвакуация за пределы нашей области за отчетный период составляла 5,2 %. […]*.

7. Лучшие госпитали области.

Работа эвакогоспиталей области протекала на основе социалистического соревнования. Ряд эвакогоспиталей благодаря правильной организации всего лечебного процесса выдвинулся по своим показателям, как лучшие госпитали, на первые места области.

Среди этих госпиталей следует отметить эвакогоспиталь № 5894 (нач. госпиталя майор м/с Едигаров), который в течение двух месяцев заслуженно держал в своих руках переходящее Красное Знамя обкома ВКП(б) и облисполкома.

Эвакогоспиталь № 5954 (нач. госпиталя майор м/с Гернштейн[101]) за отличную постановку лечебного дела в марте-апреле мес-цах отвоевал переходящее Красное Знамя.

Эвакогоспиталь № 5956 (нач. госпиталя майор м/с Гранат[102]) благодаря высокой организации всей работы госпиталя в мае месяце был выдвинут кандидатом на получение переходящего Красного Знамени обкома ВКП(б) и облисполкома.

Следует отметить хорошую организацию лечебной работы эвакогоспиталей №№ 5363, 5353.

Начальник отдела эвакогоспиталей врач Вержиковский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5177. Л. 101-104 об., 109, 109 об. Подлинник.

---

* Опущена информации об обеспечении эвакогоспиталей медицинскими кадрами, оборудованием и работе материально-хозяйственного, планово-хозяйственного секторов отдела эвакогоспиталей облздравотдела.

№ 416

Решение Тамбовского облисполкома «Об организации госпиталей для лечения инвалидов Отечественной войны»

№ 880-с *8 сентября 1945 г.*

Секретно

В целях улучшения медицинского обслуживания инвалидов Отечественной войны в соответствии с постановлением СНК СССР от 29 августа 1943 г. № 2218-562-с исполком облсовета р е ш и л:

1. Поручить зав. облздравотделом тов. Гаспаряну:

а) Эвакогоспитали Наркомздрава №№ 5356, 5358, 5894 в г. Тамбове и № 5956 в г. Мичуринске реорганизовать в госпитали, а госпиталь ВЦСПС № 4989 – в санаторий для инвалидов Отечественной войны.

Организовать при госпиталях №№ 5356, 5894 и 5956 специализированные поликлиники.

б) Реорганизацию эвакогоспиталей, а также ремонт и переоборудование их помещений закончить в месячный срок.

в) Дооснащение и укомплектование организуемых госпиталей для инвалидов Отечественной войны медицинским и хозяйственным имуществом до полной табельной потребности, топливом в пределах годовой потребности, автомашинами и лошадьми произвести за счет освобождаемого имущества, транспорта и топлива расформировываемых эвакогоспиталей.

2. Отдел эвакогоспиталей облздравотдела реорганизовать в отдел госпиталей для инвалидов Отечественной войны и раненых.

3. В госпиталях для инвалидов Отечественной войны сохранить структуру управления, утвержденную для эвакогоспиталей, оставив в их штатах должности начальника госпиталя и заместителя начальника госпиталя по политической части военнослужащих.

4. Обязать зав. облторготделом тов. Лаврова[103] обеспечить питание инвалидов и раненых в госпиталях для инвалидов Отечественной войны по десятой норме, а туберкулезных и санаторных – по одиннадцатой норме.

5. Сохранить за личным составом госпиталей ставки заработной платы, установленные для работников госпиталей Нраркомздрава, и нормы продовольственного снабжения, установленные первым пунктом распоряжения СНК СССР от 5 августа 1943 г. № 14923-р.

6. Эвакогоспитали Наркомздрава № 5363 в г. Тамбове, № 5901 и № 5954 в г. Котовске и госпитали ВЦСПС № 4041 в Платоновском районе (Новая Ляда), № 3226 в г. Тамбове, № 2679 в г. Моршанске и № 2674 в Мичуринском районе после освобождения их от больных и раненых расформировать.

Освобождающиеся в связи с этим помещения передать их владельцам для использования по прямому назначению.

Председатель исполнительного комитета Тамбовского областн[ого] Совета депутатов трудящихся И. Кузнецов[104]

Секретарь исполнительного комитета Тамбовского областн[ого] Совета депутатов трудящихся Г. Моисейцев

ГАТО. Ф. Р-3443. Оп. 3-с. Д. 66. Л. 8, 8 об. Заверенная копия.

№ 417

Отчет Рассказовского горкома ВКП(б) о работе госпиталей г. Рассказово в годы войны

18 сентября 1945 г.

Организационная работа.

На территории г. Рассказово с 1941 г. было организовано 6 госпиталей. При организации каждого госпиталя последние были полностью оборудованы твердым инвентарем, постельными принадлежностями,

посудой и другим за счет общественности, за счет отчислений от зарплаты и подарков рабочих, служащих и колхозников. Руководство всей деятельностью госпиталей (политико-массовой работой, шефской, лечебной и хозяйственной) осуществлялось РК ВКП(б), райисполкомом, а с 1943 г. – горкомом ВКП(б), горисполкомом*.

Последние 2 э/госпиталя (№ 5899 и № 5900) были сформированы в августе 1943 г. на базе зданий: клуб Арженской фабрики, детясли, здание ФЗУ и 5-й школы с количеством штатных коек 1400. При организации госпиталей городскими организациями было передано командованию госпиталей в 1943 г. по твердому инвентарю: 1128 топчанов, 170 табуреток, 42 стола, 36 тумбочек, посуды: тарелок – 796, стаканов – 835, ведер – 34, ложек – 1116, вилок – 347, ножей – 23, постельных принадлежностей: матрацев – 64, одеял – 22, подушек – 66, простынь – 49, полотенец – 348, наволочек – 41.

Лечебная работа.

Раненые поступали в госпиталь согласно установленного профиля с ранениями верхних и нижних конечностей.

Всего раненых прошло за отчетный период:

По госпиталю № 5899:

Всего раненых	–	3375.
Возвращено в строй	–	1495.
Нестроевых	–	142.
Ограниченно годных	–	73.
Всего выписано в часть	–	1710.
Временно снято с учета	–	815.
Вовсе уволено из рядов РККА	–	720.
Умерло	–	10.

По госпиталю № 5900:

Всего раненых	–	3186.
Возвращено в строй	–	1189.
Нестроевых	–	90.
Ограниченно годных	–	22.
Всего выписано в часть	–	1301.
Временно снято с учета	–	957.
Вовсе уволено из рядов РККА	–	646.

С августа 1943 г. по август 1945 г. сделано операций по госпиталю № 5899 – 1726, переливаний крови – 1044; по госпиталю № 5900 операций – 1456, переливаний крови – 890.

В обоих госпиталях были использованы методы лечения оперативный и консервативный. Все операции проводились в надлежаще оборудованных операционных.

Консервативный метод лечения заключался в следующем комплексе: лечебная физкультура, физиотерапия, трудотерапия. Лечебная физкультура проводилась с соответствующим штатом медсестер под руководством госпитального врача по лечебной физкультуре. В комплекс физиотерапии входили аппаратная и неаппаратная терапия, причем аппаратная физиотерапия осуществлялась в соответствующе оборудованном кабинете с установками (кварц, солюкс, диатермия, Д'Арсонваль, лампа Минина). Неаппаратная физиотерапия заключала в себе парафинолечение, глинолечение, торфолечение. Трудотерапия как метод функциональной терапии проводилась в отделении выздоравливающих, куда поступали больные из других лечебных отделений госпиталя для восстановления нарушенной функции конечностей в результате ранений. К этому отделению примыкали мастерские, где под руководством начальника отделения и среднего медперсонала давались выздоравливающим соответствующие нагрузки. Через эти мастерские прошло до 25 % раненых. Снабжение медикаментами, перевязочными материалом и гипсами в обоих госпиталях было вполне достаточное.

Политико-массовая работа.

Политико-воспитательная работа среди ранбольных возглавлялась заместителями начальников госпиталей по политчасти. В обоих госпиталях имелись передвижные киноаппараты, и кинофильмы в основном демонстрировались через 1-2 дня. Палаты, в которых находились раненые, были радиофицированы. В обоих госпиталях имелись патефоны, а в госпитале № 5899 – радиола. Настольными играми (шахматы, шашки, домино и другие) больные были обеспечены.

В госпиталях проводилась следующая политмассовая и культурная работа: политинформации, читка газет, коллективые читки политической и художественной литературы, беседы, политзанятия, митинги, доклады, лекции, вечера самодеятельности и другое. Большинство личного состава было охвачено соцсоревнованиями: состав врачей и медсестер – на 100 %, санитарок – на 82 % и остальной персонал – на 40 %. Соцсоревнование дало большие положительные результаты в деле борьбы за улучшение лечения раненых и ухода за ними.

В госпиталях регулярно выходили стенгазеты – один-два раза в месяц – и боевые листки. Вопросы состояния политмассовой работы обсуждались на бюро горкома неоднократно (только за 1944 г. – 4 раза), причем следует отметить, что политико-воспитательная работа в госпиталях велась неудовлетворительно, вследствие этого не единичны были факты нарушения воинской дисциплины ранеными, самовольные отлучки.

Шефская работа.

При организации госпиталей за ними были закреплены все городские организации для шефства над ранбольными по палатам.

В соответствии с этим к госпиталю № 5899 прикреплены следующие организации: спиртзавод, овчино-шубный завод, прядильно-трикотажная артель, артели «1-е Мая», «Красный швейник», «24-е Декабря», горпромкомбинат, госмельница, педучилище, РКШ, горком ВКП(б), горисполком, горком ВЛКСМ, суд и прокуратура, школа глухонемых, гортоп.

Над госпиталем № 5900 шефствуют: Арженская фабрика, Рассказовская фабрика, артели «Войлок», «Красная чулочница», «Искра», «Энергия», «Красный строитель», горпищекомбинат, хлебокомбинат, горсвязь, редация, горторг, ветдивизион.

С помощью городских и шефствующих организаций госпитали своевременно подготавливались к зиме, приводили помещения в порядок. Значительную помощь командованиям госпиталей оказывали городские организации в заготовке топлива. В целях укрепления госпиталей руководящими партийными кадрами горкомом ВКП(б) был направлен на работу в госпиталях ряд товарищей: на должность начальника МО – член ВКП(б) тов. Шашкин, бывший работник горкома ВКП(б), члены партии Марчик, Замыцкая, Кузнецов и другие. В госпитали горкомом ВКП(б) были направлены 20 девушек-комсомолок на работу в качестве санитарок. Работниками горкома ВКП(б) для раненых только за один 1944 г. было прочитано 32 лекций на различные темы («О великом полководце Суворове», «О международном положении», «О Грибоедове» и др.).

В основу шефской работы над госпиталями со стороны горкома ВКП(б) и шефорганизаций была положена повседневная забота о раненых больных. В соответствии с этим отдельные шефствующие организации проделали большую работу и оказали значительную помощь командованию госпиталей в создании условий для раненых.

Так, например, коллектив рабочих и служащих Рассказовской фабрики организовал подарки для больных на 54157 рублей, на которые были приобретены для госпиталя № 5900 74 шторы, 15 метров мануфактуры для лозунгов, 2 репродуктора, гитара, мандолина, 64 партии настольных игр, 50 электролампочек, портреты вождей, комнатные цветы, 25 топчанов, 10 табуреток, 12 скамеек, 50 мисок, 170 ложек, 174 пар тапочек, 290 пар носков, 200 книг и другое. Организовано 14 выступлений кружка самодеятельности для обслуживания раненых. Организована стирка белья (300 пар).

Коллектив рабочих и служащих артели «Войлок» организовал для ранбольных подарков на 38858 рублей, в том числе 10 пар валенок, 101 пара чулок, 16 метров мануфактуры, 50 ложек, кружки, миски, настольные игры, портреты вождей и другое.

Небольшой коллектив артели «Красная чулочница» организовал подарков на 26000 рублей, в том числе 150 пар носков, 90 носовых платков, 30 мисок, 20 кружек, 60 стаканов, портреты, шторы и прочее.

Коллектив рабочих и служащих спиртзавода организовал подарков на 37000 рублей, артель «Энергия» – на 17000 рублей, торг – на 19617 рублей, горсвязь – на 11000 рублей и другие.

Всеми шефствующими организациями города госпиталям было оказана следующая помощь: изготовлено топчанов – 221, табуреток – 49, столов – 22, скамеек – 26; собрано и изготовлено посуды: мисок и тарелок – 717, кружек и стаканов – 1105, столовых ложек – 904, вилок – 88. Изготовлено и передано тапочек – 2271 пара, настольных игр – 104, носков – 290, передано книг в подарок – 345. На праздничные посещения подшефных палат израсходовано за счет отчислений от зарплаты рабочих и служащих 575000 рублей.

Кроме всего указанного в октябре 1944 г. была проведена по городу декада оказания помощи ранбольным, в результате которой было собрано и передано госпиталям: топчанов – 120, табуреток – 59, столов – 10, скамеек – 12. Посуды: мисок, тарелок – 624, кружек – 608, ложек – 633, вилок – 89. Передано тапочек – 1750 пар, штор – 39, скатертей – 77, носовых платков – 35, полотенец – 37 и прочее. Собрано за декаду на подарки к 27-й годовщине Великой Октябрьской революции – 100000 руб.

Однако надо отметить, что командования госпиталей систематической работой с шефами не вели и постоянной связи с ними не имели.

Работа парторганизаций.

В октябре 1943 г. в обоих госпиталях были оформлены первичные партийные и комсомольские организации. Однако следует отметить, что за время существования госпиталей рост их был совершенно незначительный – от 3-5 человек до 10-15 чел.

Госпитали были достаточно обеспечены газетами и журналами, которые они получали, как по линии МЭП-52, а также по линии горкома ВКП(б). Художественной и политической литературой ранбольных обслуживали специально закрепленные за госпиталем № 5900 библиотека Арженской фабрики и за госпиталем № 5899 – библиотека педучилища.

Ликвидация госпиталей.

Ликвидация и свертывание работы в госпиталях начались в августе м-це 1945 г. Лечебная работа была закончена 31/VIII-45 г. В настоящее время заканчивается составление истории госпиталя. Однако следует отметить, что в период ликвидации дисциплина среди оставшихся раненых и обслуживающего персонала резко упала, имели место случаи хулиганства раненых и невыполнение приказаний командования, но со стороны начальников госпиталей на это не было обращено внимания и мер не принято.

Требования обкома ВКП(б) и горкома о приведении в порядок зданий, ранее занимаемых госпиталями, не было выполнено: одно – по госпиталю № 5900 (начальник госпиталя Адриановский), в результате чего здание школы № 5 оказалось запущенным и не отремонтированным. Это сорвало начало учебного года в школе.

Здание клуба Арженской фабрики (начальник госпиталя № 5899 т. Сачава) было доведено до плохого состояния, полуразрушено и забито

отходами (гипсы, бинты и другое), потребовалось провести капитальный ремонт, чтобы восстановить его.

Секретарь горкома ВКП(б) Алушкина[105]

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5185. Л. 26-27 об. Подлинник.

---

* Материалов о работе госпиталей за 1941-42 гг. в РК ВКП(б) не сохранилось, а горком ВКП(б) организован в 1943 г. *(Примеч. док.).*

№ 418

Справка руководства МЭП № 52 о работе госпиталей ВЦСПС за период Великой Отечественной войны

22 сентября 1945 г.
Секретно

1. На территории Тамбовской области были дислоцированы следующие госпитали ВЦСПС:
- ЭГ № 3226 на 300 коек в г. Тамбове;
- ЭГ № 4989 на 200 коек в зим[нее] время и на 500 в летн[ее] вр[емя] в г. Тамбове;
- ЭГ № 4041 на 200 коек в зим[нее] время и на 400 в летн[ее] вр[емя] в Н[овой] Ляде;
- ЭГ № 2674 на 400 коек в селе Никольском Мичуринского района;
- ЭГ № 2679 на 500 коек в г. Моршанске;

Указанные госпитали проработали на территории Тамбовской области весь период времени. Кроме этих госпиталей с 15.XI.1943 г. по 1.1.1944 г. в Моршанске находился госпиталь № 2615, который был передислоцирован в Брянскую область. Госпиталь № 2616 находился в гор. Моршанске только до 23 февраля 1943 г., а затем был передислоцирован в гор. Бобров Воронежской области.

Постоянно действующие госпитали имели в среднем 1850 развернутых коек. Необходимо, однако, отметить, что в наиболее напряженные периоды эвакуации в Тамбовскую область раненых и больных отдельные госпитали ВЦСПС разворачивали на довольно значительные периоды времени дополнительные койки, что видно из следующей таблицы.

№ ЭГ	Число коек	
	Нормальных	Максимальных
3226	300	400
2679	500	600
2674	400	500

2. За период Великой Отечественной войны все указанные выше госпитали приняли 37298 человек. Поступление раненых и больных по

отдельным периодам было различно, что может быть проиллюстрировано следующей таблицей.

Поступило	
С начала формирования госпиталей по 1.VII.1943 г.	18699
за второе полуг[одие] 1943 г.	8331
за первое полуг[одие] 1944 г	3423
за второе полуг[одие] 1944 г.	3972
за первое полуг[одие] 1945 г.	2873

Как видно из приведенных данных, максимальное поступление раненых и больных имело место во втором полугодии 1943 г., когда поступил 8331 человек. Это можно объяснить близостью Тамбовской госпитальной базы к фронту и передислокацией госпиталей НКО из гор. Тамбова на запад. В последующее полугодие поступление раненых и больных стабилизировалось примерно на 4000 [чел.], а в первом полугодии 1945 г. снизилось в связи с тем, что уменьшилось общее поступление раненых и больных в гор. Тамбов.

3. Из закончивших лечение за весь период войны 18266 человек, т. е. 79,7 %, были возвращены в армию, причем процент возвращенных в армию по периодам был следующий:

до 1.VI.1943 г.	93,5 %
за второе полуг[одие] 1943 г.	92,9 %
за первое полуг[одие] 1944 г	71,6 %
за второе полуг[одие] 1944 г.	56,8 %
за первое полуг[одие] 1945 г.	46,3 %

Такое снижение процента возвращаемых в армию объясняется тем, что в 1943 г. в госпиталях, приписанных к эвакопункту (и, в особенности, в госпиталях ВЦСПС) находились на лечении легкораненые, причем в этот же период времени имела место значительная эвакуация раненых из Тамбова в тыл. Особых колебаний процента возвращения в армию по госпиталям не было, все госпитали давали примерно одинаковый процент.

4. Высокий процент возвращенных в армию по госпиталям ВЦСПС следует в значительной мере объяснить не высокими показателями лечебной работы, а направлением, как уже указано выше, в госпитали ВЦСПС, в основном, легкораненых.

5. Лечебные показатели работы госпиталей таковы (в %):

Показатели	До 1.VI.1943	Второе пол[угодие] 1943 г.	Первое пол[угодие] 1944 г.	Второе пол[угодие] 1944 г.	Первое пол[угодие] 1945 г.	За весь период войны
Хирург[ическая]	11,9	14,2	42,1	37,4	40,9	25,3

актив[ность]						
Переливан[ия] крови	1,0	4,6	25,9	21,6	23,7	17,9
Рентген	11,7	45,3	76,3	81,0	84,9	49,1
Лаборатор[ные процедуры]	1,5	2,0	4,5	3,6	4,3	2,9
Аппар[атная] физиотер[апия]	2,6	4,3	9,5	11,0	16,3	6,8
Внеаппар[атная] физиотер[апия]	0,7	2,2	8,3	12,5	17,4	5,7

В абсолютных цифрах за весь период войны по госпиталям ВЦСПС было проведено: операций – 9452, перелив[аний] крови – 4098, рентгеноисслед[ований] – 18299, лабораторн[ых процедур] – 107989, аппарат[ной] физиот[ерапии] – 253000, внеаппарат[ной физиотерапии] – 213027.

Анализ приведенных данных показывает резкое повышение показателей лечебной работы начиная с первого полугодия 1944 г., что объясняется причинами, о которых мы указали выше (поступление в госпитали, в основном, легкораненых при значительной эвакуации остальных раненых в глубокий тыл). Необходимо отметить, что ряд лечебных показателей характеризует повышение качества лечения раненых: так, например, в 1943 г. почти не применялось переливание крови, и этот эффективный метод лечения был широко внедрен в работу госпиталей только начиная с 1944 г. С 1944 г. широко развернулось применение внеаппаратной физиотерапии (глиноторфо-, парафинолечение). Рост этих показателей лечебной работы не может быть объяснен тем, что с 1944 г. в госпитали поступали более тяжелораненые. Применение этих методов лечения, несомненно, явилось результатом более качественной постановки лечебной работы.

6. Совершенно естественно, что уровень показателей лечебной работы различен по отдельным госпиталям, что видно из следующих данных за весь период войны:

Показатели	ЭГ № 2636	ЭГ № 2674	ЭГ № 2679	ЭГ № 3226	ЭГ № 4041	ЭГ № 4989
Хирургич[еская] активн[ость]	24,4	19,7	29,2	26,8	32,3	25,7
Перелив[ания] крови	12,7	6,6	11,1	12,7	8,0	15,7

Рентген	32,8	16,9	46,2	127,0	18,1	65,2
Лаборатор[ные процедуры]	3,9	1,4	3,7	3,4	2,8	2,7
Аппарат[ная] физиотерап[ия]	3,7	2,0	3,6	28,2	2,3	5,2
Внеаппарат[ная физиотерапия]	3,4	3,1	7,7	3,2	19,7	6,4

Анализ этих данных позволяет констатировать довольно значительное колебание показателей хирургической активности по отдельным госпиталям от 19,7 % по ЭГ № 2674 до 32,3 % по ЭГ № 4041. Эти колебания зависели, с одной стороны, от наличия в госпитале ведущего хирурга, а с другой стороны, от более активных методов лечения, которые применялись в том или ином госпитале.

Такое же положение имеет место с показателем переливания крови: явная недооценка этого метода лечения в госпиталях №№ 2674 и 4041 и удовлетворительные показатели в госпиталях №№ 2636 и 4989.

Если показатели рентгеноисследований зависели от наличия рентгенаппарата, подачи электроэнергии и ряда других причин, чем и объясняется большая амплитуда колебаний этих показателей по отдельным госпиталям (подача электроэнергии могла повлиять на различные показатели применения аппаратной физиотерапии), то внедрение в лечебную работу внеаппаратной физиотерапии, которая не зависит от электроэнергии, характеризует правильную или недостаточную организацию комплексного лечения. Мало применяли внеаппаратную физиотерапию госпитали №№ 2636 и 2674.

7. Необходимо отметить, что госпитали ВЦСПС по сравнению с госпиталями НКЗ были организационно значительно более крепки, технически лучше оснащены, лучше обеспечены твердым и мягким инвентарем, более четко организованы, и пребывание раненых в большинстве госпиталей ВЦСПС было достаточно благоприятным.

Таковы краткие данные о работе госпиталей ВЦСПС по Тамбовской области.

И. о. начальника эвакопункта № 52 подполковник м/с Фоменко
И. о. начальника 2[-го] отдела майор м/с Коган

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5177. Л. 111-115. Подлинник.

№ 419

Отчет Моршанского горкома ВКП(б) о работе госпиталей г. Моршанска в годы войны

*Не позднее 25 сентября 1945 г.**

В городе Моршанске в первый период войны 1941-1942 гг. дислоцировалось до 9 госпиталей, в 1943-1944 гг. оставалось 3 госпиталя, и в данное время функционирует 1 эвакогоспиталь ВЦСПС № 2679.

Для лучшей хозяйственной работы и обслуживания ранбольных культурно-массовой, политической работой и оказания помощи командованию госпиталя в уходе за тяжелобольными воинами Красной Армии горком ВКП(б) прикрепил для шефской работы 5-7 первичных парторганизаций. Для координирования всей деятельности госпиталей, как хозяйственной, равно и воспитательной работы, при горкоме ВКП(б) был создан комитет помощи раненым в составе 7 чел. под председательством секретаря ГК ВКП(б) т. Александрова.

За время войны шефские организации города провели в эвакогоспиталях огромную работу и оказали большую материальную помощь им. В 1941-1945 гг. эвакогоспитали получили от шефов 9000 томов книг художественной и политической литературы. Эвакогоспиталям было передано 10 пианино, роялей, 75 предметов музыкальных струнных инструментов (гитар, мандолин, балалаек), 13 шт. патефонов и др. музыкальные инструменты. Эвакогоспитали также получили 3 звуковых и 5 немых киноустановок. Шефами изготовлено для госпиталей более 500 пар настольных игр (шашки, домино). Силами самих шефов было оборудовано 4 эвакогоспиталя инвентарем, мебелью, посудой и т. д.

Комсомольцами и молодежью города собрано для вновь организованных эвакогоспиталей НКЗ №№ 5893 и 6069 10000 предметов кухонной и домовой посуды, ложек, ножей, вилок и т. п., 5500 томов разных книг. С подсобных хозяйств эвакогоспиталей шефы перевезли на своем собственном транспорте более 50 т овощей и картофеля.

Активно работали 50-60 чел. женщин-общественниц, которые помогали по уходу за ранбольными и в хозяйственных делах госпиталя. Женщинами-шефами только в первые два года войны было выстирано 10750 предметов обмундирования, белья, постельных принадлежностей. Особенно хорошо работали домохозяйки тт. Соснина, Черкасова, Борисова и др. в эвакогоспитале № 1916.

Для проведения ежедневных читок в палатах тяжелоранбольных горком комсомола послал в эвакогоспитали для систематической работы 50 чел. лучших комсомольцев, которые также читали художественную литературу, писали письма на родину ранбольных, ухаживали за ними.

Кружки школьной, художественной самодеятельности предприятий, учреждений города и детдомов ставят в госпиталях концерты, художественные выступления и т. п. За период Отечественной войны в госпиталях поставлено 775 концертов, продемонстрировано более 4500 киносеансов, сделано 23 концертных выступлений Курского, Выборгского театров драмы и др. артистов.

Лекторами горкома ВКП(б) прочитано в госпиталях больше 1500 лекций на разные политические, историко-научные, литературные темы.

Кроме этого, силами самих шефов прочитано более 2000 лекций, докладов. Хорошо вели пропагандистскую работу шефы учительского института, бибтехникума, фельдшерско-акушерской школы и др. Много прочитал лекций директор учительского института тов. Запорожский[106].

Большую хозяйственную помощь оказывали шефы суконной ф-ки, вагонного участка ст. Моршанск, депо, лесозавода и многие др. организации. Руководители суконной ф-ки отпустили подшефному эвакогоспиталю 500 т торфа, выдавали десятки эл[ектро]ламп, отремонтировали водопровод, отпустили 3 т извести, 1,5 т мела, гвозди и др. материалы для ремонта госпиталя. Много отпускали лоскута сукна на пошивку тапочек для ранбольных. Шефы вагонного участка поделали для подшефного госпиталя 20 ведер, 20 противней и т. д. Коллектив лесопильного завода поделал для эвакогоспиталей 1500 топчанов, 1000 табуреток, 150 столов, более 1000 шт. тумбочек и т. п. Руководители конторы связи оборудовали палаты ранбольных радиоточками. Много полезного дела сделали шефы для госпиталей за весь период их работы.

Трудящиеся города большую помощь оказали госпиталям в продуктах питания. За время Отечественной войны трудящиеся города собрали и передали госпиталям больше 30 тонн всевозможных подарков, в числе которых 3,5 т махорки, 5 т муки, 5 т зерна, 2,5 т сушек, больше 30 тыс. шт. яиц, более 6 тонн мяса, рыбы, колбасы, 3000 литров молока, 5 тонн овощей, водку, предметы личной гигиены. Кроме этого, непосредственно шефами передано госпиталям несколько тонн разных продуктов, не учтенных городской комиссией по сбору подарков РККА.

В свободное от работы время, праздники шефы коллективно посещали свои подшефные палаты госпиталя и вели беседы с больными, писали им письма к родным, читали газеты и нередко вручали подарки, весело проводили с ними время. Очень довольны[ми] оставались ранбольные после встречи с тимуровцами, которые выступали в палатах со стихами, художественными читками, песнями, плясками и т. д.

Добросовестно шефствовали над своими палатами шефские коллективы – например, суконная ф-ка, военторг, СШ № 34, СШ № 1, СШ № 4 и многие др. организации. Они содержали в образцовой чистоте свои палаты, оборудовали их шторами, салфетками на тумбочки, цветами.

Большую работу в вопросе оказания помощи моршанской группе госпиталей провел комитет помощи раненым. Там, где требовалось немедленно помочь госпиталю в топливе, ремонте здания или др. делах, комитет на своем заседании совместно с шефами находил возможности помощи, и вопросы разрешались положительно.

За время Отечественной войны проведено 11 заседаний комитета, где обсуждались насущные вопросы в работе госпиталя. На своих заседаниях комитет заслушивал несколько раз хозяйственную работу командования эвакогоспиталей №№ 5893, 6069, 2679.

Секретарь Моршанского ГК ВКП(б) Суворин

Помета: Послано 25 сентября 1945 г. [Подпись отсутствует].

ЦДНИТО. Ф. 1014. Оп. 1. Д. 1206. Л. 1, 2. Отпуск.

---

* Дата установлена на основании пометы.

№ 420

Из доклада замполита МЭП № 52 И. Ильинского о состоянии партийно-политической и воспитательной работы в эвакогоспиталях НКЗ и ВЦСПС, подчиненных МЭП № 52 и Тамбовскому облздравотделу, за период с ноября 1943 г. по сентябрь 1945 г.

27 сентября 1945 г.

[…]*. О состоянии дисциплины среди раненых.

Состояние дисциплины среди раненых за период с января по апрель 1945 г. по сравнению с 1943 г. и 1944 г. несомненно улучшилось, но все же нарушения внутреннего распорядка госпиталей – и особенно самовольные отлучки и хождение по городу на базар больными – очень часты и снизились ненамного. Так, наприм[ер], с 1944 г. с октября мес[яца] по декабрь количество самовольных отлучек составило 169 случаев, а в этом году в течение 3 месяцев было 123, из них в январе – 59, в феврале – 30, в марте – 44 случая. Как видно, имеется некоторое снижение, но небольшое.

С наступлением лета принимались решительные меры со стороны командования госпиталей по предотвращению самовольных отлучек и хождения по городу раненых. Такие нарушения и проступки, как появление в нетрезвом виде, за эти 3 месяца составили 33 случая, тогда как в четвертом квартале 1944 г. их было 79. Остальные нарушения составляли 27 случаев, и они являются незначительными по своему характеру и в каждом госпитале являются единственными. Наибольшее количество самовольных отлучек дают такие госпитали, как ЭГ №№ 5901, 5952 и ряд других.

Необходимо указать, что не все госпитали представляют полные и точные сведения о нарушениях дисциплины ранеными и особенно о самовольных отлучках. Так, например, майор тов. Пильмейстер (ЭГ № 5358) за этот период в своих донесениях показал, что у него не было ни одной самовольной отлучки, а на самом деле по городу и на базаре ходят раненые и особенно из ЭГ № 5358.

Дело кроется, очевидно, в том, что ни тов. Пильмейстер, ни тов. Михеенко не знали, сколько же у них каждый день уходило из госпиталя раненых ампутантов, и, вероятно, тов. Пильмейстер не считал это самовольными отлучками и отсюда об этом не доносил. Когда же у него случилось в феврале и марте 1945 г. несколько больших драк и дебошей между ампутантами, тогда выяснилось, что в госпитале очень много самовольных отлучек, пьянок, как внутри госпиталя, так и вне госпиталя. На

частных квартирах имели место дебоши и другие нарушения дисциплины госпиталя.

Такое же положение с учетом и отчетностью по дисциплинарным проступкам имелось и в ряде других госпиталей, как, например, №№ 5893, 5356, 5952. Если говорить о том, кто же совершал эти проступки, то получается, что из числа совершивших самовольные отлучки было офицеров – 50 чел., сержантов – 21 и рядовых – 52. Из них членов ВКП(б) – 30 чел. или 25 %, комсомольцев – 17 чел. или 15 % и беспартийных – 76 чел. или 60 %.

Из числа совершивших пьянки было офицеров 9 чел., сержантов – 6 чел., рядовых – 18 чел. Из них членов ВКП(б) – 6 чел., комсомольцев – 3 чел., беспартийных – 24 чел. Эти факты говорят о том, что в некоторых госпиталях была слабо организована партполитучеба среди коммунистов и комсомольцев, а в некоторых госпиталях она совсем отсутствовала.

О неудовлетворительном состоянии дисциплины в некоторых госпиталях говорят факты чрезвычайных происшествий. Так, в 1944 г. было 117 чрезвычайных происшествий. Из них 95 случаев дезертирства. Если сравнить количество чрезвычайных происшествий в первом квартале 1944 г. с первым кварталом 1945 г., то имеется незначительное уменьшение чрезвычайных происшествий в этом году. Так, в первом квартале 1944 г. (январь-март) всего чрезвычайных происшествий было 22, из них дезертирств – 14, убийств – 1, самоубийств – 1, краж – 1; обнаружен жен[ский] труп – 1, несчастный случай – 1, обнаружено стекло в котле – 1, пожаров – 2. В 1945 г. за три месяца (январь-март) было ЧП всего 16, из них 9 дезертирств, 2 случая сыпного тифа внутригоспитальной инфекции (ЭГ №№ 5952, 4041), краж – 2 случая (ЭГ № 5353), потерь секретного приказа 1 – сл[учай] (ЭГ № 5898), пожаров – 1 сл[учай] (ЭГ № 3135). Имел место случай смерти медсестры от аборта, труп которой был расчленен операционной сестрой (ЭГ № 5898). Если в 1944 г. наибольшее число дезертирства было в ЭГ №№ 5357, 5354, 5355, 5356, 5362 и ряде других, то в 1945 г. указанные 9 случаев дезертирств произошли в 4 госпиталях, а именно в ЭГ № 5362 (4 случая), в ЭГ № 5355 – (2 сл[учая]), №№ 5358, 5899 – по одному.

Приведенные выше данные о ЧП требовали решительных мер по улучшению политико-воспитательной работы как с личным составом госпиталей, так и с ранеными и больными, особенно в перечисленной выше группе госпиталей. Командованию этих госпиталей пришлось более строго следить за выполнением внутреннего режима госпиталя, не оставляя ни одного случая нарушения безнаказанным. […]*.

Заместитель начальника эвакопункта № 52 по политчасти
майор И. Ильинский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5177. Л. 18-19. Подлинник.

---

* Опущена информация о партийной и санитарно-просветительной работе среди раненых и медицинского персонала.

№ 421

Отчет комиссии помощи раненым при Мичуринском горкоме ВКП(б) о работе госпиталей г. Мичуринска в годы войны

*Сентябрь 1945 г.**

За годы войны в Мичуринске доходило до 6 госпиталей. Все они были обеспечены нормальными условиями для обслуживания ранбольных. Над госпиталями шефствовали коллективы предприятий и учреждений города.

Над госпиталем № 5956 шефствуют: Мичуринский паровозоремонтный завод, артель «Металлист», завод имени Ленина, мотороремонтный завод, ЦГЛ, вуз им. Мичурина, ф-ка «Союзутиль», горком ВКП(б), школы № 1, № 10.

Над госпиталем № 5898 шефствуют: комбинат Главплодоовощ, спиртзавод, артель «Вперед», плодовый техникум, учительский институт, школы № 50 и № 60.

Над госпиталем № 5960 шефствуют: мясокомбинат, горпромкомбинат, совхоз «Роща», мельзавод, артель «Новая жизнь» и имени Мичурина.

Над госпиталем № 5959 шефствуют: Мичуринский жел.-дор. узел, военторг, Главхлеб, ф-ка им. Крупской, ф-ка «Конволос», школа № 49.

Шефские организации оказывали госпиталям большую помощь. Госпитали полностью обеспечивались койками, посудой, украшением и т. д. В декабре 1944 г. по просьбе начальников госпиталей шефствующими организациями для исполнения и замены пришедшего в негодность инвентаря изготовлено: кроватей – 162, тумбочек – 235, столов простых – 10, табуреток – 600, бачков – 14, ведер – 40, мелких тарелок – 600, мисок – 400, бокалов – 1000, сковородок – 20, черпаков – 10, ножей, вилок и столовых ложек – 200 комплектов, костылей для ранбольных – 300 пар.

Для ремонта помещений госпиталей было отпущено: цемента – 500 кг, алебастра – 2 тонны, извести – 1 тонна, мела – 2 тонны, лесоматериала – 12 кбм, железа белого – 35 листов, кирпича – 8 т, гвоздей – 55 кг, краски – 115 кг, электрошнура – 140 метров, репродукторов – 18 штук.

Предприятиями города и транспорта в порядке шефской помощи госпиталям в декабре 1944 г. подвезено топлива из леса к полотну железной дороги 1900 кубометров: по госпиталю № 5956 – 350 кубометров, госпиталю № 5960 – 350 кубометров, госпиталю № 5898 – 600 кубометров и госпиталю № 5959 – 600 кубометров.

С момента организации госпиталей горкомом ВКП(б) проводилась большая работа по обслуживанию ранбольных лекциями, докладами, кинокартинами, концертами. С этой целью ежемесячно специально составлялся план культобслуживания госпиталей коллективами художественной самодеятельности и большое место в плане парткабинета отводилось лекциям в госпиталях. Лекции для госпиталей планировались с учетом запросов как ранбольных, так и по заявкам зам. начальников госпиталей по политчасти. В качестве лекторов и докладчиков

использовались внештатные лекторы горкома ВКП(б) из состава преподавателей вузов и средних школ и из числа партийно-хозяйственного актива.

Большой популярностью в госпиталях пользовался лектор ГК ВКП(б) (а в 1941-42-43 гг. он был преподавателем истории) тов. Шумаков И.П.[107] Он один за период Великой Отечественной войны прочитал в госпиталях свыше тысячи лекций. А всего за период Отечественной войны в госпиталях прочитано:

	1941-1943 гг.		1944-1945 гг.	
Лекций, докладов	1538	охв[ачено] 96715 чел.	558	охв[ачено] 68657 чел.
Бесед (гл. образом о Мичурине)	194	охв[ачено] 17214 чел.	218	охв[ачено] 21418 чел.

Тематика лекций и докладов:

1. Текущий момент и международное положение – 687.
2. На исторические темы (о Кутузове, о Суворове, о героическом прошлом русского народа, когда и как русский народ бил немецких захватчиков, об Иване Грозном, Петре I и др.) – 483.
3. По истории ВКП(б) и книге тов. Сталина – 163.
4. По географии (политическая карта мира и обзоры отдельных стран) – 115.
5. По литературе (о Горьком, Маяковском, по произведениям Островского «Как закалялась сталь», Толстого «Война и мир», «Советские писатели в дни войны», по произведениям «Непокоренные»[108], Ванды Василевской[109] «Радуга» и др. – 57.

Читались и такие лекции: «Сила советского патриотизма», «О боевой и товарищеской дружбе», «Источник силы советского государства» и др. Для проведения громких читок к палатам были прикреплены актеры и студенты учительского института с литфака.

Госпитали имели свои библиотеки. С этой целью горкомом ВЛКСМ через пионеров было собрано свяше 5 тысяч различных книг и брошюр, которые и были переданы госпиталям. Кроме того, к каждому госпиталю были прикреплены в качестве шефов такие учебные заведения и предприятия, которые располагали хорошими библиотеками и в своем подшефным госпитале имели передвижки. Так, например, библиотека Мичуринского ж.-д. узла шефствовала над госпиталем № 5959, учительский институт – над госпиталем № 5898, ПРЗ – над госпиталем № 5956, вуз Мичурина – № 5960 и т. д.

Каждый госпиталь из Мичуринского горкома ВКП(б) получал газеты: центральная «Правда» – по 2 экз., «Известия» – по 2 экз., «Тамбовская правда» – по 10-15 экз. и «Мичуринская правда» – по 40-50 экз. Из журналов госпитали получали «Огонек», «Крокодил», «Спутник агитатора». Кроме того, по линии Политуправления госпитали получали газету «Красная звезда» и др. газеты и журналы.

Большая работа в госпиталях проведена в части культурного обслуживания. За период войны дано концертов в госпиталях:

	1941-1943 гг.		1944-1945 гг.	
Концерты гортеатра	287	охв[ачено] 95832 чел.	162	охв[ачено] 14280 чел.
Кружков худож[ественной] самодеят[ельности]	500	охв[ачено] 85000 чел.	674	охв[ачено] 88953 чел.
Кинокартин (передвижки)	150	охв[ачено] 26000 чел.	118	охв[ачено] 19140 чел.

За последнее время в госпиталях №№ 5898, 5960, 5959 имелись свои киноаппараты. В каждом госпитале были пианино, баяны и струнные инструменты. Радиофицированы были все госпитали и на 90 % палаты в госпитале № 5960, в остальных же госпиталях все палаты радиофицированы на 100 %.

Горком ВКП(б) и шефствующие организации передали в госпитали шахматы, шашки, домино и др. настольные игры. К каждому празднику шефствующие организации приходили в госпитали с подарками и проводили эти дни и товарищеские встречи вместе с ранбольными. Шефствующими бригадами за 4 года посещено палат ранбольных 1650 раз, передано подарков ранбольным 48000, стоимость подарков от 80 до 110 рублей каждый.

Помимо шефствующих организаций комиссией помощи раненым для госпиталей на приобретение музыкального инструмента в 1944 г. перечислено 78000 рублей.

Председатель комиссии помощи раненым
секретарь ГК ВКП(б) Степанов

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5185. Л. 23-24. Подлинник.

---

* Дата установлена по соседним в деле документам.

№ 422

Обязательства отдела госпиталей Тамбовского облздравотдела по совершенствованию лечебной работы среди инвалидов Отечественной войны

*Позднее 10 февраля 1946 г.**

В связи с заслушанной речью вождя народов СССР тов. Сталина И.В. [на] предвыборном собрании в Москве 9 февраля 1946 г. и в честь состоявшихся 10 февраля выборов в Верховный Совет СССР колектив отдела госпиталей берет для своей практической работы в 1946 г. – в первом году четвертой пятилетки – следующие основные обязательства по лечению инвалидов Отечественной войны:

1. Произвести полный учет всех инвалидов Отечественной войны Тамбовской области на предмет выявления нуждающихся в лечении в госпиталях восстановительной хирургии. Срок – к 15 мая.

2. Развернуть работу областного госпиталя по лечению инвалидов с организацией при нем поликлиники и отборочной комиссии (в школах № 6 и № 7). Срок – к 1 мая.

3. Развернуть работу Тамбовского ортопедического госпиталя по лечению инвалидов (в школе № 21). Срок – к 15 мая.

4. Развернуть работу Тамбовского протезного госпиталя по лечению инвалидов (школа Северная). Срок – к 1 июня.

5. Развернуть работу Мичуринского госпиталя для длительно болеющих инвалидов (школа № 1). Срок – к 1 июня.

6. Для повышения квалификации медицинского персонала (врачей и медсестер) организовать без отрыва от производства на рабочих местах курсы со сроком обучения 3 месяца: для врачей – по хирургии, физиотерапии, рентгенологии, ЛФК, для медсестер – по гипсованию, массажу, физиотерапии, ЛФК. Срок – март-май.

7. Дооснастить госпитали для лечения инвалидов Отечественной войны мягким инвентарем, посудой, твердым инвентарем по табельной потребности. Срок – к 1 июня.

8. Организовать заготовку топлива госпиталями на сезон 1946-1947 г. с таким расчетом, чтобы к 1 июня с/г весь намеченный планом запас дров был заготовлен в лесосеках.

9. С 15 мая с/г на основе произведенного учета инвалидов приступить к диспансерному обслуживанию нуждающихся в лечении инвалидов, вызову их для специального и поликлинического лечения.

10. Развернуть между госпиталями и отдельными работниками внутри этих госпиталей социалистическое соревнование на лучшее лечение, уход и обслуживание инвалидов Отечественной войны для быстрейшего восстановления их трудоспособности.

Нач. отдела госпиталей Вержиковский
Инспектор лечсектора Командовская
*Инспектор по снабжен[ию] [Подпись]***

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 47. Подлинник.

---

* Дата установлена по содержанию документа.

** Подпись неразборчива.

№ 423

Сведения Тамбовского облздравотдела о наличии раненых военнослужащих, инвалидов Отечественной войны и военнопленных, находящихся на лечении в госпиталях области по состоянию на 4 апреля 1946 г.

*Не ранее 4 апреля 1946 г.**

№№ п/п	№ госпит[аля]	Военнослужащ[ие]	Инвалиды	Военнопленные	Всего
1.	5356	94	236	-	330
2.	5358	155	-	-	155
3.	5894	108	-	-	108
4.	5956	106	-	-	106
5.	5951	-	-	659	659
6.	2022	-	-	766	766
	Всего	463	236	1425	2124

Начальник отдела госпиталей врач Вержиковский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 54. Подлинник.

* Дата установлена на основании заголовка документа.

№ 424

Справка Тамбовского облздравотдела об обеспеченности госпиталей инвалидов Отечественной войны врачебными кадрами по состоянию на 4 апреля 1946 г.

*Не ранее 4 апреля 1946 г.**

№№ п/п	№ госпит[аля]	Положено по штату	Имеется фактически	Всего недостает до штат[ной] потребн[ости]	Недостает по специальностям
1.	5356	36,5	23,5	13	1 стоматолог-хирург 1 окулист 1 отоларинголог 1 уролог 3 квалифиц[ированных] ортопеда 3 хирурга общей квалифик[ации] 1 врач ЛФК 1 врач по трудотерапии 1 диетолог
2.	5894	24	11	13	1 рентгенолог 4 ортопеда 3 хирурга-протезиста 1 невропатолог 1 хирург общей квалифик[ации] 3 ординатора-хирурга

3.	5956	16,5	11	5,5	2 хирурга 1 терапевт 1 врач ЛФК 1 физиотерапевт
	Итого	77,0	45,5	31,5	1 стоматолог 1 окулист 1 отоларинголог 1 уролог 7 ортопедов 6 хирургов 2 [врача] ЛФК 1 [врач] по трудотерапии 1 диетолог 1 физиотерапевт 3 хир[урга]-протезиста 1 рентгенолог 1 невропатолог 1 терапевт 3 ординатора-хирурга

Госпиталь № 5358, в здании которого нельзя развернуть 400 коек (фактически развернуто 250 коек), по состоянию на 4/IV-46 г. на данное количество коек врачами обеспечен.

Начальник отдела госпиталей врач Вержиковский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 55. Подлинник.

---

* Дата установлена на основании заголовка документа.

№ 425

Справка Тамбовского облздравотдела об обеспеченности госпиталей инвалидов Отечественной войны медикаментами, перевязочным материалом и предметами ухода по состоянию на 4 апреля 1946 г.

*Не ранее 4 апреля 1946 г.**

Медикаментами, перевязочным материалом и предметами ухода госпитали и[нвалидов] О[течественной] в[ойны] в основном обеспечены удовлетворительно.

В настоящее время временно отсутствуют следующие медикаменты: сульфидин, стрептоцид белый и красный, перекись марганца, дионин, основы для мазей, соляная кислота, гимза (краска для крови). Совершенно отсутствуют рыбий жир и гипс.

Костыли, отпускаемые аптекоуправлением, совершенно непригодны для употребления, так как они изготовлены из плохого материала и недоброкачественной работы.

Начальник отдела госпиталей врач Вержиковский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 56. Подлинник.

---

* Дата установлена на основании заголовка документа.

№ 426
Из акта обследования ортопедического госпиталя № 5894*

25 мая 1946 г.

1. Общее санитарное состояние помещения госпиталя удовлетворительное, но само здание требует капитального ремонта, как-то исправление крыши, остекление рам, смена в отдельных местах потолочных перекрытий, штукатурка и побелка, ремонт и покраска кухни, обязательная покраска операционной, исправление всей водопроводной, канализационной и отопительной сети, а также необходимо требуется ограждение двора и сооружение надворных построек (конюшни, гаража, кладовок и складов).

Мебели в медицинских отделениях недостаточно, как-то недостает прикроватных столиков, тумбочек, табуреток и др. Коридоры совершенно пусты.

2. Состояние лечебной работы.

На 22 мая с/г в госпитале находилось на излечении 95 больных, из них 22 человека совершенно не требуют лечения и задерживаются уже более месяца из-за отсутствия обмундирования. Истории болезни лечащими врачами ведутся регулярно и правильно, но врачи не всегда достаточно пользуются лабораторными анализами.

Все больные прооперированы, за исключением одного, который требует операционого вмешательства через некоторое время.

В госпитале имеются рентгеновский, ЛФК кабинеты, и десять дней тому назад организован физиотерапевтический кабинет. Нетерпимо то, что кабинет ЛФК совершенно изолирован от физиотерапевтического и находится на другом этаже.

Операционный и перевязочный журналы ведутся правильно, тетради назначения медицинских сестер или совершенно отсутствуют, или заполняются небрежно.

Лаборатория по объему тесна, стены грязные, одежда работников находится здесь же. Медикаментами, за исключением гипса, госпиталь обеспечен.

Жалоб на лечение со стороны больных не поступало за исключением того, что все больные жалуются на то, что начальник госпиталя совершенно не бывает в палатах у больных и не интересуется их лечением, а палата женщин заявила, что и на их вызов он также не является.

3. Питание больных.

Больные питаются три раза в день по десятой норме. В момент обследования совершенно отсутствовало свежее мясо, сливочное масло, рыба и овощи (картофель, капуста, лук и др.). Топленое масло было выдано только на один день – на 22 мая – и больше в наличии такового в госпитале нет.

По качеству пища приготовляется из имеющихся продуктов удовлетворительно, но получаемые со склада продукты питания зачастую больным полностью не выдаются. Так, например, на день проверки в шкафу суточного хранения прдуктов найдено в излишке сухого молока – 1 клгр., мясных консервов – 1 банка весом 870 граммов, простокваши – 16 клгр., уксусной кислоты – 150 гр., лимонной кислоты – 400 гр., причем из суточной нормы в 500 граммов, по заявлению зав. столовой тов. Дороховой, выдано больным 100 граммов, в то время, как больные заявили, что присутствие лимонной кислоты в чае не ощущали. Хлеба черного излишествует 9 клгр., в то время как белого недостает 17 клгр. 310 граммов из отпущенного для больных 21 клгр., почему и больные жалуются на неполучение белого хлеба. Кроме того, при расследовании установлено, что с 14 по 18 мая с/г с кухни недодано больным 170 штук яиц. По поводу того, что зав. столовой тов. Дорохова систематически из получаемых продуктов полностью не выдает больным, неоднократно докладывал начальнику госпиталя нач. продснабжения тов. Родин, но тов. Сачава никаких мер не принимал. (Прилагается рапорт)**. Кроме того, большое количество продуктов питания недостает, и часть из них излишествует по продовольственному складу (З.Л. Миронова). Акты по снятию наличия на 1/V и 14/V с/г прилагаются**.

Для обслуживания больных недостает в большом количестве столовой и чайной посуды (тарелок и стаканов): на 5-7 больных имеется одна тарелка и стакан, в результате чего больные вынуждены ожидать друг друга.

4. Хозяйственное состояние госпиталя.

По плану предусмотрено засеять 17,5 га, засеяно на 23 мая 1946 г. 8,5 гектаров, из них:

	По плану:		Засеяно:	
Овса	–	6 га	3	га
Пшеницы	–	1,5 га	1,5	га
Проса	–	4 га	4	га
Картофеля	–	6 га	0	га
Итого	–	17,5 га	8,5	га

Следовательно, 9 гектаров остались не засеянными из-за отсутствия семян, но часть семян картофеля госпиталь достал и приступает к посадке, но вся земля вспахана, заборонована и подготовлена к посеву тех или иных культур.

Коллективная обработка индивидуальных огородов госпиталем произведена в основном своевременно. Из числа 105 огородов на день

проверки вспахано 94 огорода и в первую очередь инвалидам Отечественной войны и семьям погибших мужей на фронте.

Топливом госпиталь совершенно не обеспечен, и заготовка не производится. В результате отсутствия в наличии дров были случаи, когда больные в течение 17 дней, т. е. с 30 апреля по 17 мая с/г, не мылись в бане. Белье стирается плохо и имеет грязно-серый цвет. Заготовленные дрова (300 куб. метров) не вывозятся.

5. Состояние партийно-политической работы.

Политико-воспитательная работа среди больных сотрудников госпиталя проводится недостаточно. Планы составляются регулярно, но в жизнь очень редко претворяются. Заместитель по политчасти капитан Захаров в палатах бывает редко, а начальник госпиталя совершено не бывает. Беседы по международным, внутренним и бытовым вопросам проводятся редко, а в последнее время совершенно не проводятся, мотивируя тем, что больные, подлежащие выписке, не интересуются никакими вопросами. Кинокартины демонстрируются редко и нерегулярно. Своевременно доставляются больным газеты и журналы. Больные не обеспечиваются ни бумагой, ни карандашами, ни конвертами.

В силу отсутствия систематической партийно-политической работы со стороны заместителя начальника госпиталя по политической части и партийной организации, а также несвоевременное реагирование на те или другие вопросы и сигналы больных и сотрудников госпиталя привели к тому, что среди больных проходят нездоровые разговоры о руководстве администрации госпиталя, а среди сотрудников – не только разговоры, но и развилась ненужная склока, обсуждение распоряжений начальства, приведшие к снижению трудового подъема среди сотрудников.

Начальник госпиталя т. Сачава 9 мая в 14 часов, будучи в квартире зам. политчасти вместе с кассиршей Захариной, посылал дежурную санитарку Голубцову за водкой (¼ литра). В тот же день в 20.00 собрались на квартире у зав. столовой Дороховой начальник госпиталя тов. Сачава, кассирша т. Захарина и нач. МО госпиталя Смагин и устроили вечер с выпивкой. По частным запискам начальника госпиталя из кладовой выдавались 2 кг мыла, 2 кг масла и банки консервов. По его записке кассирше Захариной выдано из кладовой неположенные 400,0 [гр.] мыла. Имеется заявление секретаря парторг[анизации] и замполита, что финансовый ревизор отдела госпиталей Айзенберг вместо глубокой ревизии от 18 мая с/г произвел ее поверхностно, напился пьяным и ушел. […]***.

Выводы:

1. Отсутствие надлежащего руководства со стороны начальника госпиталя тов. Сачава, его заместителя по политической части капитана Захарова и партийной организации, выпивка с подчиненными, незаконное действие и грубость с подчиненными, отсутствие надлежащей заботы о своих подчиненных и больных привело к тому, что в госпитале пала трудовая

дисциплина, среди рабочих появилось нездоровое настроение, а среди отдельных склока, хищения продуктов питания со склада и из столовой и т.д.

2. Несмотря на то, что общее здание, кухня, водопроводная, канализационная и отопительная системы требуют неотложного ремонта, все же командование госпиталя мер к этому никаких не принимало и не принимает. Надлежащая связь с шефскими и другими организациями отсутствует, которые могли бы оказать соответствующую в этом помощь.

3. Вопросом заготовки топлива для госпиталя и сотрудников на отопительный сезон 1946/1947 гг. командование до сего времени не занимается, ссылаясь на отсутствие рабочей силы и средств тогда, как к этому причин никаких нет. Такое положение с заготовкой топлива ставит госпиталь под угрозу срыва отопительного сезона.

4. Весенне-посевная кампания затянулась из-за отсутствия семян и халатности к этому вопросу со стороны командования.

5. Факты, изложенные в письме на имя обкома и горкома ВКП(б), в основном подтвердились.

Председатель комиссии Бурнштейн
Члены комиссии Спиридонова
Пащенко
Аникеев

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 33-35. Подлинник.

---

* Обследование госпиталя № 5894 (начальник госпиталя майор м/с Сачава, зам. по политчасти капитан Захаров и секретарь парторганизации Политов) проведено по поручению областного и городского комитетов ВКП(б) комиссией в составе Л.Ф. Бурнштейна (председатель), А.В. Спиридоновой, Н.А. Пащенко и А.К. Аникеева с 22 по 25 мая 1946 г.

** Приложения не публикуются.

*** Опущены примеры незаконных действий, грубого поведения начальника госпиталя с подчиненными.

№ 427

Решение Тамбовского облисполкома «О мероприятиях по улучшению хозяйственно-бытового и лечебного состояния госпиталей для инвалидов Отечественной войны»

№ 716 *27 мая 1946 г.*

В целях коренного улучшения хозяйственно-бытового и лечебного состояния госпиталей для инвалидов Отечественной войны исполком облсовета р е ш и л:

1. Обязать зав. облздравотделом т. Гаспаряна:

а) к 1/VI-46 г. закончить по всей области учет инвалидов Отечественной войны через областные государственные и районные отборочные комиссии;

б) в срок до 1/VI-46 г. укомплектовать госпитали недостающими медицинскими квалифицированными кадрами специалистов;

в) обеспечить бесперебойное снабжение госпиталей медикаментами и перевязочными материалами.

2. Обязать начальников госпиталей № 5356 – т. Пильмейстера, № 5358 – т. Кузнецова, № 5894 – т. Сачава и № 5956 – т. Полторадня немедленно приступить к ремонту госпиталей с тем, чтобы в срок до 1 августа полностью закончить ремонт и подготовку помещений к работе в зимних условиях.

3. Принять к сведению заявления:

а) управляющего трестом Тамбовгражданстрой т. Мягкова, что он в порядке шефской помощи берет на себя руководство производством ремонтных работ по госпиталю № 5356 и что трестом будут выделены строительные материалы для ремонта госпиталя (цемент, известь, мел);

б) директора мотороремонтного завода т. Бажаткова[110], что завод в порядке шефской помощи выделит госпиталю строительные материалы (железо, цемент, известь);

в) заявление директора завода «Комсомолец» т. Смицкого, что завод в порядке шефства над госпиталем № 5894 окажет госпиталю помощь строительными материалами и квалифицированной рабочей силой для ремонта госпиталя.

4. Обязать директора завода ТВРЗ т. Позднякова[111] оказать помощь подшефному госпиталю № 5356 необходимыми строительными материалами для ремонта.

5. Обязать нач. УВСР-238 т. Бирмак произвести ремонт подшефного госпиталя № 5894.

6. Обязать руководителей предприятий, шефствующих над госпиталем № 5358 (директора анило-красочного завода т. Куценко[112], директора котельно-механического завода т. Константинова[113]), выделить госпиталю необходимые строительные материалы для производства ремонтных работ и обеспечить высококачественный ремонт его здания в срок до 1 июля 1946 года.

7. Предложить лично председателю Мичуринского горисполкома т. Думачеву[114] с привлечением всех шефствующих над госпиталем № 5956 предприятий и учреждений обеспечить производство высококачественного ремонта госпиталя в срок до 15 июля 1946 года.

8. Обязать председателя облплана т. Балашова выделить для ремонта госпиталей инвалидов Отечественной войны местные строительные материалы согласно приложению № 1*.

9. Обязать облкоопинсоюз – т. Федорова[115] в срок до 5/VI-46 г. организовать при госпитале № 5356 ремонтно-починочные мастерские, выделив для этих мастерских необходимый материал и инструмент.

10. Обязать уполномоченного промкооперации т. Сычева, директора завода ТВРЗ т. Позднякова и управляющего трестом Тамбовлес т. Ледуховского[116] изготовить в срок до 1 августа 1946 года для госпиталей твердый инвентарь согласно приложению № 2*.

11. Поручить нач. землеустройства облзо т. Харитонову[117] до 5/VI-1946 г. выделить для госпиталей необходимые сенокосные угодья в ближайших к госпиталям районах.

12. Обязать облторготдел – т. Лаврова полностью и в улучшенном ассортименте выделять продовольственные и промтоварные фонды в соответствии с приказом Наркомторга СССР от 24/IX-45 г. № 326 для питания инвалидов Отечественной войны, а также обслуживающего персонала, не допуская случаев перебоя в снабжении.

13. Учитывая тяжелое положение госпиталей области, просить Министерство здравоохранения РСФСР т. Третьякова[118] из выделенных Советом Министров РСФСР фондов (постановление от 28/II-46 г. № 34) выделить для госпиталей области хлопчатобумажной ткани – 50 тыс. мтр., глубоких тарелок – 3000 штук, мелких тарелок – 3000 штук и кружек – 3000 штук, а также выделить толи рубероидной – 20 рулонов, шифера – 2 тыс. шт., белил – 0,5 тонны, стекла оконного – 1000 мтр., гвоздей – 0,5 тонны, электропровода – 2 тыс. мтр., электрошнура – 1,0 тыс. мтр.

Председатель исполнительного комитета Тамбовского областного Совета депутатов трудящихся И. Кузнецов

За секретаря исполнительного комитета Тамбовского областного Совета депутатов трудящихся Курьина[119]

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 109-112. Заверенная копия.

---

* Приложения не публикуются.

№ 428

Сведения Тамбовского облздравотдела об инвалидах Великой Отечественной войны, поступивших на лечение в госпитали области за 9 месяцев 1946 г.

18 октября 1946 г.

1. Состояло на 1/I-46 г.		338 чел.
Поступило:	январь	63 -//-
	февраль	31 -//-
	март	43 -//-
	апрель	51 -//-
	май	114 -//-
	июнь	193 -//-
	июль	210 -//-
	август	189 -//-
	сентябрь	128 -//-
	Всего	1360 чел.

Начальник отдела госпиталей врач Вержиковский
Нач. статсектора Минченко

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 142а. Подлинник.

№ 429

Сведения Тамбовского облздравотдела о результатах учета инвалидов Великой Отечественной войны, нуждающихся в восстановительном лечении

18 октября 1946 г.

Общие итоги		Всего	В том числе инвалидов		
			1-[й] гр.	2-[й] гр.	3-[й] гр.
Всего обследовано инвалидов		27913	415	7410	20088
Всего взято на учет нуждающихся в восстановит[ельном] лечении		10900	204	4098	6598
Из них нуждающихся в восстан[овительном] леч[ении]	амбулаторном	2811	44	819	1948
	госпитальном	4704	85	1851	2768
	санаторном	3385	75	1428	1882

Начальник отдела госпиталей врач Вержиковский
Начальник статсектора Минченко

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 142. Подлинник.

№ 430

Доклад Тамбовского облздравотдела о работе госпиталей области за 1946г.

31 декабря 1946 г.

Сеть госпиталей.

Госпитальная сеть на 1/I-46 г. состояла из 6 госпиталей на 2300 коек*:

1. 5356 на 500 коек в г. Тамбове для инвалидов Отечественной войны
2. 5894 на 300 коек в г. Тамбове -//-
3. 5358 на 400 коек в г. Тамбове -//-
4. 5956 на 300 коек в г. Тамбове -//-
5. 5951 на 700 коек в г. Кирсанове для военнопленных
6. 2022 на 1000 коек в г. Моршанске -//-.

За отчетный период произошли следующие изменения в госпитальной сети: с 1/III – ЭГ 2022 сокращен на 500 коек; с 1/IV мощность госпиталей

5358, 5894 и 5956 снижена до 200 коек (каждого госпиталя). Коечная мощность областного госпиталя с 1/XI-46 г. уменьшена на 100 коек.

Итак, на 1/XI-46 г. мы имели следующую коечную мощность госпиталей для инвалидов Отечественной войны:

5356 – областной госпиталь на 400 коек
5894 – ортопедический -//- на 200 -//-
5358 – туберкулезный -//- на 200 -//-
5956 – для длительно болеющих на 200 -//-.

В 4-[м] квартале приступлено к расформированию следующих госпиталей: 5951 для военнопленных на 700 коек в г. Кирсанове, протезно-ортопедический для И.О.В. [на] 200 коек в г. Тамбове и госпиталь для длительно болеющих 5956 [на] 200 коек в г. Мичуринске. Всего расформировываются 3 госпиталя на 1100 коек.

Таким образом, на 1/I-47 г. госпитальная сеть по Тамбовской области осталась следующая:

- областной госпиталь для инвалидов Отечественной войны (5356) на 400 коек;
- туберкулезный госпиталь для И.О.В. (5894) на 200 коек;
- ЭГ 2022 для военнопленных на 500 коек в г. Моршанске.

Туберкулезный госпиталь (5894) в течение года имел несколько профилей: с января с/г по июнь обслуживал военнослужащих, с июня имел профиль ортопедический и обслуживал инв[алидов] От[ечественной] войны, репатриантов и военнослужащих. И только с декабря месяца получил окончательный профиль туберкулезного госпиталя для инвалидов Отечественной войны и обслуживает больных инвалидов Отечественной войны легочным и костным туберкулезом.

Лечебная работа.

За отчетный период с 1/I-46 г. по 1/XII-46 г. через госпитали Тамбовской области прошло:

		Состояло на 1/I-46 г.	Поступило	Всего
1.	Инвалидов Отечественной войны	338	1359	1697
2.	Репатриантов	-	35	35
3.	Военнослужащих**	130	1265	1395
4.	Гарнизонных	43	90	133
5.	Военнослужащих**	832	2147	2979
	Всего	1343	4896	6239

В основном все инвалиды Отечественной войны обслуживались областным госпиталем. Остальные три госпиталя обслуживали военнослужащих с ВСП. С мая месяца с/г при областном госпитале организована поликлиника, которая консультирует инвалидов Отечественной войны и направляет их для лечения в госпиталь и оказывает амбулаторную помощь.

За отчетный период (11 мес.) лечилось в госпитале 1516 человек, выбыло из госпиталя за это время 1182 чел., в том числе:

1. По выздоровлению – 265 человек*** или 18 %, из них трудоспособность восстановлена:

а) полностью …….. 45 чел.
б) повышена …….. 23 -//-
в) частично ……. 254 -//-
г) без измены……. …. 43 -//-

2. Выписалось с улучшением ……. 468 -//-
3. Направлено на курорты …….. 300 -//-
4. Без изменений ……. 149 -//-.

В рубрику «без изменений» вошли не только те, которые не получили улучшения в состоянии здоровья после лечения, но и те, которые отказались от операции или выписались из госпиталя, не закончив лечения, по семейным обстоятельствам.

Хирургическая работа.

Всего за отчетный период проведена в областном госпитале 581 операция. Из числа этих операций ведущей группой являются операции по поводу остеомиелитов – 207 или 36 %.

Все секвестротомии[120] производились после обязательной рентгенограммы. В ряде случаев при ослабленном состоянии больного производилась предварительная подготовка – переливание крови.

Остеомиелиты костей таза оперировались при помощи больших разрезов. Такой доступ обеспечивал широкое раскрытие гнойных очагов и тщательную обработку. Кровотечение при этом незначительное, послеоперационное течение хорошее. Только в одном случае при повторной секвестротомии тяжелого остеомиелита крестцово-подвздошного сочленения получилось кровотечение из подвздошной артерии. Артерия перевязана, случай закончился выздоровлением.

На все 207 оперированных остеомиелитов 15 выписалось с незаживающими свищами, что составляет 7,2 %; 92,8 % выписались с полным закрытием свищей.

Вторая значительная группа операций – удаление инородных тел.

На культях произведено 82 операции: из них 17 – без усечения кости и 65 – реампутаций. Показания были следующие: неврома культи[121], конические культи, болезненные рубцы с язвами и без них, остеомиелиты. Все эти культи имели ту или иную порочность и требовали оперативного вмешательства. В 14 случаях удалены невромы.

Из 82 операций на культях имелось осложнение и нагноение в 4 случаях и в 3 случаях – гематомы[122]. Все эти осложнения окончились благополучно.

Ампутаций конечностей произведено 11, из них 4 по поводу спонтанной гангрены (в прошлом – отморожение) и 7 по поводу тяжелых

деформаций и болтающихся конечностей, где коррегирующие операции невозможны в связи с повреждением нервных стволов.

Торакопластика производилась 4 раза. В 3 случаях у больных с хорошим результатом и в одном случае больной, оперировавший[ся] 7 раз на предыдущих этапах, умер. На вскрытии оказались глубокие изменения во всех паренхиматозных органах[123] и [в] сердце.

Операций на периферических нервах – 10. Костная пластика при несросшихся переломах – 5. Во всех случаях свободная пересадка аутотрансплантата. Давность закрытия свища или раны – от 6 месяцев до 1 года и более. Пенициллин не применялся.

Кожная пластика при незаживающих язвах – 11, из них 3 при помощи Филатовского стебля и 1 – свободная пересадка лоскута-сито.

Операций на брюшной полости – 35, из них восстановительных при рубцовых грыжах живота с большой эвентерапией[124] внутренностей – 5. Брюшная стенка восстановлена за счет местных тканей. Но послеоперационный период у этих больных часто протекал очень тяжело с длительным парезом[125] кишечника и пневмониями.

Произведено 14 гастроэнтеростомий[126] у инвалидов Отечественной войны, 5 аппендектомий, 5 операций по поводу паховых грыж, 3 пробных лапаротомий[127] и 2 по поводу прободной язвы.

В число 115 прочих операций вошли операции по поводу геморроя, ревизия ран, иссечения туберкулезных натечников, резекция ребер, вскрытия гнойников, пункции мозга и др.

Методы обезболивания.

Преобладает общий наркоз. Под общим наркозом преимущественно оперированы остеомиелиты; инородные тела, культи оперированы главным образом под спинно-мозговой анестезией, при которой частым осложнением были головные боли.

Переливание крови.

Всего произведено 286 переливаний крови 240 больным. Применялась только консервированная кровь, получавшаяся с Тамбовской станции переливания крови, универсальная и одногруппная. Дозировки – 75,0-100,0 [мл] с гемостатической целью, 250,0 [мл] – с целью стимуляции и более массивные до литра – при острой анемии.

Показания: желудочное кровотечение – 14, вторичное кровотечение – 2, подготовка к операции – 22, в послеоперационном периоде – 54, с лечебной целью при язвах желудка – 89, незаживающих язвах, экземах и при вторичных анемиях – 105.

Получен хороший эффект в целом ряде случаев лечения язв желудка с длительностью заболевания до 1-2 лет. Имело место не только исчезновение болей, но и исчезновение рентгенологических признаков язвы.

Полное излечение получено в нескольких случаях паратравматической экземы. Без результата от переливания крови остались длительно незаживающие язвы. Осложнений от переливания крови не было.

Рентгенологическая помощь.

В каждом госпитале в отчетном году работал рентгеновский кабинет, в областном госпитале имеются 2 рентгеновских аппарата. С сентября месяца работает один, так как второй врач уехал на шестимесячные курсы в Москву. Кабинеты оснащены, бывали только перебои с химикалиями, тормозится также работа рентгеновских кабинетов перебоями с подачей электроэнергии.

В отчетном году ни один больной не был оперирован, не сделав предварительно рентгеновского снимка. Так, за 11 месяцев только по одному областному госпиталю произведено 2742 рентгеновских снимка, 1805 просвечиваний, по туберкулезному госпиталю – 582 снимка и 664 просвечивания, что составляет 3 рентгенопроцедуры на одного лечившегося.

Работа клинико-диагностических лабораторий.

Клинико-диагностические лаборатории в госпиталях работали бесперебойно. В отчетном году число анализов на одного лечившегося доведено до 5,9. Мешало в работе отсутствие кислот, щелочей, фуксина, а в последнее время ректифицированного спирта.

Физические методы лечения и лечебная гимнастика.

В комплексе лечебных мероприятий было уделено большое внимание физическим методам лечения и лечебной гимнастике в госпиталях для И.О.В. как могучему фактору в восстановлении здоровья и работоспособности И.О.В. В результате мы имели в отчетном году большой рост аппаратной и неаппаратной физиотерапии.

Перебои с электроэнергией несомненно тормозили работу физиокабинетов. По лечебной гимнастике проведено на 100 лечившихся 9000 процедур.

В областном госпитале большое внимание было уделено трудообучению И.О.В. В течение всего отчетного года функционировали курсы бухгалтеров, счетоводов и пчеловодов, которые посещались инвалидами с большим интересом. Всего за отчетный период окончили курсы 183 чел.

Лечебное питание.

Туберкулезные больные питаются по санаторной норме. Питание четырехразовое в день. Остальные больные питаются по 10-й норме. В пищу вводятся витамины в виде свежих овощей (летом и осенью), пивных дрожжей и др.

Снабжение продуктами питания облторготделом, несмотря на принимаемые меры отделом госпиталей, до сих пор не налажено в разрезе приказа № 336, а именно в смысле полного отпуска ассортимента продуктов.

До сих пор наблюдаются перебои в снабжении маслом, молочными продуктами, манной крупой и рисом. Все это мешает правильному и рациональному питанию, особенно у больных, страдающих кишечно-желудочными заболеваниями, заболеванием почек, диабетом и пр.

Медицинское снабжение.

Снабжение госпиталей медикаментами и предметами ухода производилось в основном удовлетворительно. В течение отчетного года бывали перебои со снабжением перевязочным материалом (бинты, марля).

Во второй половине отчетного года ощущался большой недостаток в пенициллине, что ограничивало его применение порою там, где он был необходим.

Очень тяжелое положение в отчетном году (в первой его половине) было с гипсом. В течение 6 месяцев не было гипса в области, что очень отразилось на лечебно-хирургической работе.

Из предметов оборудования операционных отсутствуют бестеневая лампа, электронож, электропилы. Остальные ходовые инструменты все имеются.

Медицинские кадры.

В отчетном году обеспеченность врачебными кадрами составляла 80 %, среднего медперсонала – 90 %. По подготовке медицинских кадров в отчетном периоде проведена следующая работа.

С отрывом от производства подготовлено на курсах усовершенствования 13 чел. врачей, из них: 10 чел. были на курсах в г. Москве, 2 чел. – в г. Ленинграде и 1 чел. – в Саратовском научно-исследовательском институте ортопедии и восстановительной хирургии на рабочем месте согласно нашей договоренности с указанным институтом. Из 13 человек в настоящее время заканчивают курсы усовершенствования 2 чел.

По повышению квалификации врачей без отрыва от производства подготовлено 7 чел.: один фтизиатр при областном тубдиспансере и туберкулезной больнице, один ортопед-протезист на базе областного госпиталя и пять врачей хирургов-ортопедов на курсах, которые были организованы при отделе госпиталей.

При туберкулезном госпитале организованы и проводятся в настоящее время занятия с врачами по туберкулезу легких (6 час. теории в неделю и 4 часа практики). В этом же госпитале идут занятия с медсестрами по вопросам ухода за туберкулезными больными, ЛФК у постели больных, санитарная обработка посуды, белья и мокроты.

За отчетный период из среднего медперсонала подготовлено: по массажу – 5 чел., ЛФК – 8 чел., физиотерапии – 7 чел., трудотерапии – 1 чел., операционных медсестер – 5 чел., медсестер по обслуживанию наложения искусственного пневмоторакса – 2, лаборатории – 3 чел., рентгенотехников – 3 чел., гипсовальщиц – 5. Всего – 39 человек.

Проведено врачебных конференций – 71, сестринских – 59. Подбор тем для врачебных конференций проводился с учетом профилей имеющихся госпиталей с учетом того опыта, который накоплен в процессе работы последних лет. При проведении занятий с медсестрами также обращалось соответствующее внимание на подбор тем.

Прорабатывались наиболее важные главы военно-полевой хирургии, слушатели знакомились с теми установками и достижениями, которые имелись на сегодняшний день. На занятиях не раз отмечалась та большая роль медсестры, которую она должна выполнять у постели тяжело больного. Организация ухода за больными, подготовка больных к операции, послеоперационный период, переливания крови, лабораторное обследование больных, диета при разных заболеваниях – все это темы, послужившие для занятий. Проведено семинаров по физиотерапии для врачей – 1, медсестер – 3.

Санаторно-курортная помощь инвалидам Отечественной войны.

В 1946 г. было получено 329 путевок для инвалидов Отечественной войны, из них 60 путевок общесоюзного значения, а все остальные – республиканского значения. При направлении инвалидов на курорты и санатории руководствовались постановлением СНК СССР от 29/VIII-45 г., т.е. в первую очередь направлялись И.О.В., находящиеся на стационарном и амбулаторном лечении в госпиталях и больницах. Все путевки были использованы. […]****.

Начальник отдела госпиталей врач Вержиковский

ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 5911. Л. 157-161 об. Подлинник.

---

* Так в документе. При подсчете – 3200 коек.

** То же.

*** То же. При подсчете – 365 человек.

**** Опущены разделы «Учет И.О.В. по Тамбовской области с 1/I-46 г. по 1/XII-46 г.», «Материально-хозяйственная работа госпиталей» и «Финансовая деятельность отдела госпиталей».

Примечания

[1] Данилов Анатолий Никитович (1902-?). Родился в г. Тамбов. Окончил Тамбовское гор. училище. Затем продолжил обучение в учит. ин-те, которое был вынужден прервать в связи с тяжелым матер. положением. В 1918-1923 работал литейщиком на воен.-тех. з-де № 1 в Тамбове. В 1923-1924 был секретарем ряда комс. ячеек в Тамбовском у. В 1924-1926 обучался на Тамбовском рабфаке. В 1926-1931 на проф. работе в г. Рассказово (пред. групкома союза пищевиков, зав. клубом и зав. культотделом завкома суконной ф-ки им. Кр. Армии). Член ВКП(б) с 1927. В 1931-1938 работал ответ. редактором район. газет «Вперед» (г. Рассказово), «Красное знамя» (г. Елец). В 1938-1939 лектор Елецкого ГК ВКП(б) Орловской обл. В 1939-1941 служил в РККА. Участник сов.-финляндской войны 1939-1940, награжден медалью «За отвагу». В апреле 1941 назначен зав. воен. отделом Тамбовского ОК ВКП(б). Мобилизован в РККА 7 июля 1941. Дальнейшая судьба неизвестна. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 3595).

[2] Хрунов Михаил Иванович (1884-1950). Родился в д. Пруды Богородицкого у. Тульской губ. Из крестьян. Окончил сельскую земскую школу. С 13 лет работал в канцелярии земского н-ка (с. Непрядва). С 1906 делопроизводитель, секретарь, зав. канцелярией врачебного отделения Тамбовского губ. правления, медсанотдела, здравотдела Тамбовского губисполкома, окрисполкома. В 1930-1935 инструктор Тамбовского горсовета. В 1935-1937 спецработник и зав. спецскладом Тамбовского РК РОКК. С мая 1937 спецработник Тамбовского горздравотдела, затем нач. 1-го сектора облздравотдела. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 16849; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[3] Остеомиелит – воспаление костного мозга с поражением всех элементов кости.

[4] Филатов Антонин Николаевич (1902-1974). Родился в г. Ораниенбаум Санкт-Петербургской губ. В 1925 окончил мед. фак-т 2-го МГУ. С 1932 работал в Ленинградском ин-те гематологии и переливания крови и одновременно зав. кафедрами хирургии Стоматологического ин-та, а затем 1-го Мед. ин-та им. академика И.П. Павлова (по 1960). Основные труды по проблемам гемотрансфузиологии и хирургии. Разработал методы массового применения плазмы крови и лечения гемолитического шока. Впервые в СССР выполнил обратное переливание крови, создал лабораторию по консервированию тканей, сделал восстановительную операцию на пораженной артерии при атеросклерозе, основал центр по борьбе с тромбоэмболическими заболеваниями. Предложил и внедрил в практику ряд леч. препаратов из крови и кровезаменителей, вязаные протезы для сосудов. Дважды лауреат Гос. премии СССР (1953, 1975). Академик АМН СССР (1966). Почетный пред. Хирургического общества Н.И. Пирогова (с 1970), член Международной ассоциации хирургов (с 1958), международного общества гематологов и трансфузиологов (с 1956) и сердечно-сосудистой хирургии (с 1969). Награжден орденом Ленина, 3 др. орденами, медалями. (Большая Советская Энциклопедия. Изд. 3-е. Т. 27. М., 1977. С. 389-390).

[5] Ср. и ст. воен.-тех. воен.-мед. состав РККА до унификации воинских званий (1942-1943) имел воинские звания – военфельдшер, ст. военфельдшер, военврач 3-го, 2-го и 1-го рангов, что соответствовало званиям мл. лейтенант – лейтенант, ст. лейтенант – капитан, майор, подполковник и полковник.

[6] Якимов Николай Сергеевич (1905-1944). Родился в г. Ковров Владимирской губ. Из рабочих. Окончил 7 кл. ж.-д. школы. В 1921-1927 конторщик, счетовод ж.-д. ст. Нижний Новгород. В 1927-1929 служил в РККА. В 1929-1932 тех. секретарь месткома вагонных мастерских ст. Нижний Новгород, учетчик на з-де. В 1932-1935 обучался в Самарском

планово-эконом. ин-те. По окончании ин-та работал нач. Поимского райплана. В 1937-1940 нач. топливного сектора Тамбовского облплана. Член ВКП(б) с 1939. В январе 1940 назначен пред. Тамбовского горплана. Освобожден от должности в июне 1942 в связи с направлением на высшие курсы политсостава РККА. Погиб в бою 21 сентября 1944. Похоронен: Румыния, с. Кесвеньеш. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 18325; Книга Памяти. Тамбовская область. Т. 1. 1994. С. 248).

[7] Дамский Альберт Яковлевич (1868-1949). Видный сов. уролог. В 1921-1949 заведовал кафедрой урологии мед. фак-та Смоленского ун-та (с 1930 Смоленский мед. ин-т). Свыше 50 лет занимался урологией, являясь пионером в этой области. 1-м в России начал производить эндовезикальные простатэктомии. Изобрел операционный цистоклоп. Автор свыше 50 науч. работ по различным вопросам урологии, а также учебника по урологии. (Большая медицинская энциклопедия. М., 1958. Т. 8. С. 657).

[8] Зоренин Генрих Юрьевич – актер Тамбовского обл. театра с сентября 1937. Член ВКП(б) с 1943. В фонде Тамбовского ОК КП РСФСР за 1942 имеется характеристика Зоренина Г.Ю.: «Зоренин Генрих Юрьевич работает в Тамбовском обл. театре с момента его основания с 1937 г. Актер большого комедийного дарования. Зарекомендовал себя в целом ряде спектаклей с лучшей стороны. Творчески и политически растущий товарищ, много работающий над собой. Один из лучших общественников в театре. Бессменный, в течение 5 лет, пред. воен.-шефской комиссии, несет и целый ряд других обязанностей. Директор театра Дружбин». В августе 1945 выехал в Москву. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2872. Л. 15; Д. 4927. Л. 50, 50 об.).

[9] Шатов Яков Иванович (1899-1984). Родился в п. Митрофановка Бобровского у. Воронежской губ. Из крестьян. Окончил церковно-приходскую школу. В 1919-1922 служил в РККА. После демобилизации работал в своем хоз-ве, на мельзаводе в г. Бутурлиновка. Член ВКП(б) с 1926. В 1926-1931 приемщик зерна, зам. управляющего с/х банка, пред. Заречинского с/с (г. Бутурлиновка). В 1931-1934 обучался в Воронежской ВКСХШ. В 1935-1936 зав. Ракшинским райзо. В 1936-1940 работал в Кирсановском р-не управляющим межрайконторой Сортсемовощ, пред. промыслово-кооп. артели инвалидов, пропагандистом РК ВКП(б). В феврале 1940 мобилизован в РККА. Участник сов.-финляндской войны. В годы Великой Отечественной войны нач. клуба 38-го отд. ж.-д. бат-на (июнь-октябрь 1941), военком, замполит 37-го отд. ж.-д. бат-на УВСР-6, парторг 42-го отд. ж.-д. бат-на. После демобилизации в 1946-1952 зав. воен. отделом, зав. парткабинетом, отделом пропаганды и агитации Сампурского РК ВКП(б). В последующие годы работал зав. парткабинетом Алгасовского РК ВКП(б). Награжден орденом «Знак Почета», медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 8299; Оп. 37. Д. 150. Л. 37).

[10] Хрестенков Александр Михайлович (1902-1951). Родился в с. Знаменка Тамбовского у. Тамбовской губ. Из крестьян. Окончил 3 кл. сельской школы. В 1918-1924, 1926-1927 работал в своем хоз-ве. В 1924-1926 служил в РККА. В 1927-1935 охранник, вахтер, зам. коменданта, комендант Котовского з-да № 204. Член ВКП(б) с 1929. В 1936-1941 тех. секретарь, инструктор, зав. воен. отделом (май 1939-октябрь 1941), секретарь по кадрам Лысогорского РК ВКП(б). В 1942-1943 нач. политотдела, Черняновской МТС Лысогорского р-на. В июне 1943 мобилизован в действующую армию. По окончании Саратовского воен.-полит. училища служил замполитом бат-на 48-го гв. сп 17-й гв. сд (39-я армия, 3-й Белорусский фронт). После демобилизации в 1946-1951 работал секретарем парторганизации, зам. дир. по политчасти Черняновской МТС. Награжден орденами Отечественной войны 1-й и 2-й ст., медалями «За победу над Германией в Великой

Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За победу над Японией», «За взятие Кенигсберга». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 16832).

[11] Кожухов Сергей Гаврилович (1894-?). По специальности врач-хирург. Призван в РККА в июне 1941 Заднепровским РВК Смоленска. Нач. ЭГ № 1981. Военврач 2-го ранга. (ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2. Д. 15. Л. 3).

[12] Тарловский Александр Александрович (1906-?). Родился в г. Ростов-на-Дону. Из служащих. В 1932 окончил Воен.-мед. академию в Ленинграде. В 1932-1937 мл., ст. врач медсанбата (г. Рыбинск). По окончании курсов усовершенствования мед. состава при Воен.-мед. академии в 1938-1939 работал ординатором Тамбовского воен. госпиталя. В июне-декабре 1939 ординатор ППГ во время боевых действий на р. Халхин-Гол (Монголия). Член ВКП(б) с 1939. В 1939-1940 ординатор Кяхтинского воен. госпиталя. В апреле 1940-июне 1941 нач. отделения Тамбовского воен. госпиталя. В 1941-1942 нач. сортировочного ЭГ № 400 Тамбова, зам. зав. Тамбовским облздравотделом (июль-октябрь 1942). Подполковник м/с. Награжден медалью «За отвагу». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 15361).

[13] Буковский Николай Иванович (1908-1972). Родился в с. Курдюки Кирсановского у. Тамбовской губ. Из крестьян. В 1933 окончил Саратовский гос. мед. ин-т. По специальности врач-хирург. В 1933-1936 зав. район. амбулаторией (с. Владимировка Сталинградского края), нач. отделения Ялтинского госпиталя БВО. С сентября 1936 работал в леч. учреждениях Тамбова: зав. здравпунктом стр-ва з-да СК-5, зав. Тамбовским горздравотделом, гл. врач поликлиник №№ 1, 2, нач. ЭГ № 1913 НКЗ (сентябрь 1939-июнь 1940). В годы Великой Отечественной войны нач. ППГ № 705 (Западное направление), ЭГ № 1098 (декабрь 1941-май 1942), № 1981 (май-сентябрь 1942) МЭП № 92 (Брянский фронт), № 2647 (Воронежский, 1-й Украинский фронты). Майор м/с. Член ВКП(б) с 1944. После демобилизации в 1946-1957 гл. врач поликлиники № 1 Тамбова. В 1957-1960 зав. Тамбовским горздравотделом. В последующие годы работал гл. врачом больницы № 3 Тамбова. Автор 10 печатных работ. Награжден орденом Отечественной войны 2-й ст., медалями «За оборону Москвы», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За трудовую доблесть». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 1900).

[14] Марюшкин Александр Прокофьевич (1902-?). Родился в с. Каменка Тамбовского у. Тамбовской губ. Из крестьян. Окончил 4 кл. сельской школы. До 1924 работал в своем хоз-ве. В 1924-1926 служил в РККА. В 1927-1932 работал делопроизводителем адм. отдела, секретарем правления РПС, управделами, пропагандистом Ржаксинского РК ВКП(б). Член ВКП(б) с 1930. В 1932-1937 зам. редактора Ржаксинской район. газеты, редактор газеты политотдела Ржаксинской МТС, Уметской район. газеты. В 1937-1938 редактор газеты «За сталинский каучук» и секретарь парткома стр-ва з-да СК-5 (г. Тамбов). В мае 1938-августе 1939 ответ. редактор политвещания Тамбовского обл. радиокомитета. В 1939-1940 инструктор Тамбовского ОК ВКП(б). В 1940-1941 зав. отделом пропаганды и агитации Ленинского РК ВКП(б) Тамбова. В июне 1941 мобилизован в РККА. Служил военкомом (замполитом) ЭГ № 1107 (июнь 1941-сентябрь 1943), № 5357 (сентябрь 1943-август 1945). После демобилизации работал зав. парткабинетом Тамбовского ГК ВКП(б). В феврале 1946-ноябре 1947 зам. пред. и гл. редактор Тамбовского обл. радиокомитета. В 1947-1961 работал инструктором Тамбовского ГК и ОК ВКП(б) /КПСС/. С мая 1961 на пенсии. Награжден медалями «За отвагу», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 9392).

[15] Мещеряков Андрей Елисеевич (1898-1975). Родился в Козловском у. Тамбовской губ. Один из организаторов сов. здравоохранения в Козлове. Участник Гражд. войны. Работал нач. хирургического отделения Тамбовского воен. госпиталя. В годы Великой Отечественной войны нач. ЭГ № 1108 в Тамбове. С 1943 нач. сортировочного госпиталя действующей армии. В послевоен. годы нач. управления при Гл. мед. управлении СА. Полковник м/с. В начале 1950-х нач. медслужбы Воен.-инж. академии им. В.М. Куйбышева в Москве. Награжден орденом Кр. Знамени, 2 орденами Отечественной войны 1-й ст., 3 орденами Кр. Звезды, медалями. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[16] Сотников Дмитрий Иванович (1896-?). До войны работал нач. санчасти УНКВД по Тамбовской обл. Призван Тамбовским ГВК. Нач. ЭГ № 1913. Военврач 3-го ранга. (ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2. Д. 9. Л. 205).

[17] Грацианский Анатолий Михайлович (1892-1974). Родился в г. Егорьевск Московской губ. С 1928 работал врачом в Тамбовском воен. госпитале. В 1941-1943 нач. ЭГ № 1914 в Тамбове. С 1943 нач. госпиталя действующей армии. В послевоен. годы нач. терапевтического отделения Тамбовского воен. госпиталя. Награжден орденами Ленина, Отечественной войны 2-й ст., 2 орденами Кр. Знамени, медалями. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[18] Бирюков Павел Петрович (1900-?). Родился в с. Павловка Самарской губ. Нач. ЭГ № 1915 с 20 октября 1941. Военврач 2-го ранга. (ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2. Д. 15. Л. 2).

[19] Бурнштейн Леонид Федорович (1892-1963). Родился в г. Нижний Новгород. В 1917 окончил мед. фак-т Московского ун-та. Участник Гражд. войны. В 1920 направлен в Тамбов на должность гл. врача воен. госпиталя. В 1922-1941 и с 1944 до конца жизни возглавлял Тамбовский обл. вендиспансер. В годы Великой Отечественной войны нач. ЭГ № 2687 в Тамбове, зам. зав. Тамбовским облздравотделом. Основоположник венерологической и дерматологической службы в обл. Организатор широкой сети специализированных леч. учреждений. Автор применения оригинальных методов лечения. Засл. врач РСФСР (1953). Организатор и пред. обл. Совета дерматологического общества. Награжден орденом Ленина, медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (Музей истории медицины Тамбовской области).

[20] Шер Зиновий Исаакович – нач. ЭГ № 2688. Военврач 1-го ранга. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[21] Рыбак Прокофий Минович (1899-?). До призыва в РККА работал госсанинспектором в г. Белополье Сумской обл. Нач. ЭГ № 3480. Военврач 3-го ранга. (ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2. Д. 15. Л. 32).

[22] Милоглазов Константин Митрофанович (1886-1955). Родился в г. Моршанск. В 1914 окончил мед. ин-т. В сов.-финляндскую войну 1939-1940 и в годы Великой Отечественной войны нач. госпиталей № 1916, № 2679 в Моршанске. Майор м/с. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[23] Быстров Михаил Васильевич (1899-1953), хирург, засл. врач РСФСР (1951). Родился в с. Лысые Горы Тамбовского у. Тамбовской губ. В 1923 окончил мед. фак-т Саратовского ун-та. Работал врачом «Скорой помощи» в Тамбове. С 1929 зав. хирургическим отделением

Моршанской район. больницы (ныне носит его имя). Разработал новые методы хирургии, провел свыше 1800 операций. Внедрил резекции внутригрудного отдела пищевода. С 1943 нач. ряда фронтовых и эвакуационных госпиталей. После войны работал в Моршанске. В 1946 организовал онкологический пункт в Моршанской больнице. Умер в Моршанске. (Тамбовская энциклопедия. Тамбов, 2004. С. 80-81).

[24] Заведеев Александр Петрович (1910-1969). Родился в с. Рянза Моршанского у. Тамбовской губ. Из служащих. В 1929 окончил ср. школу № 1 Моршанска. В 1929-1933 зав. избой-читальней с. Крюково, инструктор Моршанской межрайбазы КОГИЗ. В 1933-1935 инструктор Моршанской район. газеты «Смычка», зам. редактора газеты политотдела Моршанской МТС. В 1935 окончил Воронежское отделение ИМЗО при ЦК ВКП(б). В 1935-1941 зав. отделом, зам. ответ. редактора Моршанской район. газеты «Большевик». Член ВКП(б) с 1939. В июле 1941 мобилизован в РККА. Служил военкомом ЭГ № 2679 (июль 1941-август 1942), ст. инструктором политотдела ФЭП № 37 Брянского, 2-го Прибалтийского, Ленинградского фронтов. После демобилизации в 1945-1951 зам. нач. опер. отдела, замполит управления лагеря военнопленных № 64, нач. клуба и парторг дет. труд. колонии УМВД по Тамбовской обл. (г. Моршанск). В последующие годы зам. дир. по политчасти Моршанской лесозащитной ст. Награжден медалями «За боевые заслуги», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 4950; Архивный отдел администрации г. Моршанска).

[25] Силин Григорий Семенович (1895-1967). Родился в с. Караул Кирсановского у. Тамбовской губ. Из крестьян. В 1909-1916 работал в аптеках у частных владельцев. В 1916-1917 служил аптечным фельдшером в армии. В 1918-1920 управляющий нар. аптекой № 4 ст. Ржакса. В 1920-1921 служил в РККА. В 1922-1923 фельдшер при Караульской амбулатории. В 1923-1928 обучался на мед. фак-те Воронежского ун-та. В 1928-1941 работал зав. Афанасьевской, Мучкапской район. (1939-1941) больницами. В 1941-1944 нач. ЭГ № 2666, № 2692. Военврач 3-го ранга. (ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2. Д. 28. Л. 58; Архивный отдела администрации Мучкапского района).

[26] Колодяжный Андрей Петрович (1904-1964). Родился в с. Новомарковка Богучарского у. Воронежской губ. Из крестьян. Окончил 4 кл. сельской школы. В 1919-1924 работал по найму в своем селе. В 1925-1928 зав. избой-читальней, продавец Новомарковского сельпо. Член ВКП(б) с 1927. В 1928-1931 продавец и зав. базой Россошанского окрпотребсоюза, пропагандист Россошанского РК ВКП(б) ЦЧО. В 1931-1935 обучался в Воронежской ВКСХШ. По окончании школы инструктор, 2-й секретарь Сампурского РК ВКП(б). В сентябре 1941 мобилизован в РККА. Служил военкомом (замполитом) ЭГ № 2666 в сентябре 1941-феврале 1942 (с. Мучкап), № 2599 в марте 1942-апреле 1943 (г. Тамбов), № 5362 в мае 1943-июне 1944 (г. Тамбов), № 5892 в июле 1944-августе 1945 (г. Киев). После демобилизации в 1945-1950 2-й секретарь Волчковского РК ВКП(б). В последующие годы работал зам. дир. по политчасти, агрономом Шумиловской МТС Шехманского р-на, зам. уполномоченным Мин-ва заготовок СССР по Волчковскому р-ну, секретарем парторганизации совхоза «Степной» Волчковского р-на. Награжден медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 6759; Ф. 8284. Оп. 1. Д. 377. Л. 117).

[27] Веревка Степан Гурьевич – нач. ЭГ № 2670 (с. Ржакса). Военврач 3-го ранга. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[28] Переплетчиков Гилярий Исаакович – нач. ЭГ № 2665. Военврач 1-го ранга. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[29] Ильинский Владимир Васильевич – нач. ЭГ № 1846. Военврач 2-го ранга. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[30] Шехет Абрам Львович (1899-?). В 1927 окончил мед. ин-т. По специальности врач-педиатр. До призыва в РККА работал ассистентом клиники дет. болезней, гл. врачом дет. инфекционной больницы (г. Киев). В годы Великой Отечественной войны нач. ЭГ № 1404. Военврач 2-го ранга. (ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2. Д. 15. Л. 26).

[31] Митерев Георгий Андреевич (1900-1977). В 1925 окончил мед. фак-т Самарского ун-та. В 1932-1939 госсанинспектор Средневолжского края, гл. врач центральной и клинической больниц в Куйбышеве. В июне-сентябре 1939 нарком здравоохранения РСФСР. В 1939-1947 нарком (министр) здравоохранения СССР. В годы Великой Отечественной войны уполномоченный ГКО СССР. Провел огромную работу по организации мед. обслуживания раненых воинов, населения, по пресечению возникновения эпидемий в условиях эвакуации больших масс людей. В 1945 защитил докторскую диссертацию на тему о системе сан. и противоэпидемических мероприятий периода Великой Отечественной войны. В 1947-1954 дир. Центрального науч.-исследовательского сан.-гигиенического ин-та им. Ф.Ф. Эрисмана. С 1950 профессор и зав. кафедрой Московского фармацевтического ин-та. С 1960 зав. кафедрой общей гигиены 1-го МОЛМИ. Автор свыше 60 науч. работ в области теории и практики сов. здравоохранения, санитарии и гигиены. С августа 1954 пред. исполкома Союза обществ Кр. Креста и Кр. Полумесяца. Награжден 7 орденами СССР. (Большая медицинская энциклопедия. М., 1960. Т. 18. С. 764-765).

[32] Соколовский Степан Антонович (1891-1942). Родился в г. Лодзь Царства Польского. Из рабочих. По окончании ср. школы поступил в ремесленное училище. В 1906-1913 ученик и токарь ф-ки «Кренинг» (г. Лодзь). В 1913-1915 служил в армии. Демобилизован по ранению. В 1915-1918 работал токарем Коломенского машиностроит. з-да. В 1918-1922 в РККА (Южный и Западный фронты). Член РКП(б) с 1918. После демобилизации секретарь парторганизации и пом. дир. Коломенского машиностроит. з-да. В 1927-1928 зам. дир. з-да «Красное Сормово». В 1928-1936 работал дир. тормозного з-да (г. Москва), з-дов им. Фрунзе (г. Пенза), им. Сталина, нач. цеха з-да «Красный гидропресс» (г. Таганрог). В 1930-1932 обучался в Ленинградском мех. ин-те. В 1938-1941 зам. пред. облпромметаллсоюза, уполномоченный К-та по делам мер и измерительных приборов при СНК СССР по Тамбовской обл. В декабре 1941-августе 1942 дир. з-да «Автотрактородеталь» им. М.М. Кагановича (г. Тамбов). В сентябре-ноябре 1942 дир. Тамбовской горэлектростанции. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 14609).

[33] 1-я гв. тб сформирована в сентябре 1941 в Сталинградской обл. как 4-я тб. В составе 1-го гв. стр. корпуса Брянского фронта, 16-й, 20-й и 5-й армий Западного фронта участвовала в Московской битве. В мае-августе 1942 действовала в составе 1-го танк. корпуса Брянского фронта. В сентябре 1942 включена в 3-й (с октября 1943 8-й гв.) мех. корпус, в составе которого вела боевые действия до конца войны. За боевые заслуги в ноябре 1941 преобразована в 1-ю гв. тб, в апреле 1944 удостоена почетного наименования «Чертковская», награждена 2 орденами Ленина, орденами Кр. Знамени, Суворова 2-й ст., Кутузова 2-й ст., Богдана Хмельницкого 2-й ст. Около 4500 ее воинов награждены орденами и медалями, 19 присвоено звание Героя Сов. Союза. Ее 1-м Героем Сов. Союза стал уроженец д. Садовая Борисоглебского у. (ныне Мучкапского р-на Тамбовской обл.) командир танка ст. сержант Иван Тимофеевич Любушкин (1918-1942), уничтоживший в бою у д. Первый Воин Орловской обл. 6 октября 1941 9 танков противника. В 1941-1942

бригадой командовали генерал-майор танк. войск М.Е. Катуков, полковник Н.Д. Чухин, полковник В.М. Горелов (1942-1944).

[34] Хорошенко Евдокия Васильевна командирована ЦК ВКП(б) в распоряжение Тамбовского ОК ВКП(б) в марте 1942 на работу секретарем ОК по парт. пропаганде и агитации. В октябре 1943 отозвана в распоряжение ЦК ВКП(б). (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 16783).

[35] Кожанов Андрей Сергеевич (1899-?). Родился в г. Воронеж. Из рабочих. В 1912 окончил приходскую школу им. А.С. Пушкина. В 1914-1926 ученик продавца, слесаря, слесарь трубочного, машиностроит. з-да им. Ленина (г. Воронеж). Член РКП(б) с 1924. В 1925 окончил Воронежскую губсовпартшколу. С 1926 на руководящей парт. работе: секретарь ячейки, зав. учетным отделом 2-го РК ВКП(б) г. Воронежа, ст. инспектор облторготдела, зав. сектором отдела кадров ОК ВКП(б) ЦЧО, зав. орготделом и зам. секретаря Воронежского ГК ВКП(б), нач. политотдела Рождественско-Хавской МТС. В 1935-1936 2-й секретарь Кирсановского РК ВКП(б). В 1936-1938 1-й секретарь Гавриловского РК ВКП(б). В январе 1938 направлен на работу в Тамбовский ОК ВКП(б): инструктор, зав. с/х отделом. В августе 1938 арестован органами НКВД. Освобожден в марте 1940 и назначен ст. инспектором Тамбовского облфо. В марте 1941-мае 1942 пом. пред. Тамбовского облисполкома. В последующие годы работал пред. РИКов: Мордовского (1942-1945), Сампурского (март 1945-февраль 1952), Шапкинского (1952-1956). Освобожден от должности в марте 1956 по состоянию здоровья. Награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 6520).

[36] Зинченко Николай Прохорович (1898-?). Родился в г. Луганск Екатеринославской губ. Из рабочих. Окончил в Луганске в 1911 нач. училище, в 1915 – ремесленную школу при патронном з-де. В 1915-1918, 1920-1925 слесарь на оружейном з-де в Луганске. Участник Гражд. войны. Член ВКП(б) с 1925. В 1926-1932 зав. орготделом раб. кооператива, окр. правления союза совторгслужащих, инспектор, пред. Верхнетепловской КК-РКИ. В 1932-1938 зав. орготделом, секретарь Верхнетепловского РК КП(б) Украины, зав. агитмассовым отделом, второй секретарь Покрово-Марьинского РК КП(б) Украины, секретарь Александровского РК КП(б) Украины. В 1938-1940 зам. нач. облзо, управляющий облнефтесбытом Ворошиловградской обл. В 1940-1942 пред. Станично-Луганского РИКа. В октябре 1942 направлен в распоряжение Тамбовского ОК ВКП(б). В ноябре 1942 утвержден пред. Уваровского РИКа. В марте 1943 освобожден от должности и отозван в распоряжение ЦК КП(б) Украины. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 5268).

[37] Игонин Иван Федорович (1902-?). Родился в с. Александровка Моршанского у. Тамбовской губ. Из крестьян. Окончил 4 кл. сельской школы. В 1918-1928 делопроизводитель военкомата, вол. милиции, зав. налогово-фин. отделом ВИКа (с. Александровка). В 1928-1939 зав. орг.-опер. частью кооп. товарищества картофелеводов, зав. снабжением райкоопжилсоюза, агротехник Ракшинской МТС, счетовод, пред. к-за «Красный Октябрь» (с. Александровка). Член ВКП(б) с 1938. В ноябре 1939-июне 1947 работал пред. Ракшинского РИКа. В 1947-1956 дир. Тараксинского спиртзавода (Пичаевский р-н). В последующие годы работал дир. Моршанского укрупненного пункта Заготзерно. Награжден большой золотой медалью ВСХВ (1940), орденом Отечественной войны 2-й ст. (1944), медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 5572).

[38] Власов Николай Петрович (1899-1967). Родился в с. Скачиха Кирсановского у. Тамбовской губ. Из крестьян. Окончил школу 2-й ступени в г. Кирсанове, 2 курса

Саратовского политехникума. До 1927 работал в своем хоз-ве. В 1927-1939 дир. Хилковской НСШ Уметского р-на. Член ВКП(б) с 1939. В 1939-1942 зав. Уметским районо, нач. политотдела совхоза «Ветеринарный» Уметского р-на. В сентябре 1942-июне 1945 пред. Уметского РИКа. В 1945-1956 дир., учитель математики Хилковской ср. школы. В 1956-1958 пред. к-за им. Ленина Уметского р-на. Освобожден от должности по болезни. Награжден медалью «За трудовую доблесть». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 2403; Архивный отдел администрации Уметского р-на).

[39] Ковалев Владимир Владимирович (1902-1946). Родился в г. Кирсанов. Из мещан. Окончил 4 кл. нач. школы. В 1917-1919 рассыльный, агент Кирсановского горкомхоза. В 1919 добровольно вступил в РККА. В 1923 окончил воен. школу спорта (г. Москва). После демобилизации с 1924 работал лесником, техником, дир. Рассказовского, Челнавского лесхозов. Окончил курсы техников-лесоводов при Хреновском лесотехникуме (1930) и Воронежском лесотех. ин-те (1938). Член ВКП(б) с 1939. Участник сов.-финляндской войны. В феврале-декабре 1941 прокурор Сосновского р-на. В декабре 1941-сентябре 1943 работал пред. Сосновского РИКа. В 1943-1946 дир. Перкинского, Челнавского лесхозов Сосновского р-на. Награжден медалью «За трудовое отличие». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 6474).

[40] Раков Николай Васильевич (1904-?). Родился в д. Сосново Нолинского у. Вятской губ. Из крестьян. В 1922 окончил школу 2-й ступени. В 1922-1932 на пед. работе: зав. Наумовской нач. школой, Сунской район. школой 1-й ступени, Кургумской ШКМ, зам. зав. Сунским районо. Член ВКП(б) с 1930. В 1932-1933 служил в РККА. В 1933-1938 работал ответ. редактором Сунской, Вятско-Полянской район., Орловской обл. газет. В 1937 заочно окончил 2 курса Московского ин-та журналистики. В 1938-1942 зам. ответ. редактора обл. газеты «Тамбовская правда». В январе-июле 1942 секретарь по кадрам Тамбовского ГК ВКП(б). В июле 1942-июне 1944 1-й секретарь Первомайского РК ВКП(б). В 1944-1946 зав. Тамбовским облоно. В 1946-1948 зам. зав. оргинструкторским отделом Тамбовского ОК ВКП(б). В апреле 1948-январе 1951 1-й секретарь Рассказовского ГК ВКП(б). В 1951-1952 секретарь Тамбовского облисполкома. В 1952-1961 нач. отделов культпросветработы, кинофикации управления культуры Тамбовского облисполкома. С апреля 1961 на персональной пенсии. Награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 12899).

[41] Еремин Алексей Акимович (1911-?). Родился в д. Александровские Верхи Тамбовского у. Тамбовской губ. Из крестьян. По окончании Паново-Кустовской НСШ в 1929 поступил в Тамбовской пед. училище. Окончил 2 курса. Работал дир. Осино-Лазовской, Понзарской НСШ Сампурского р-на, инспектором, зав. Сампурским районо (1939-1942). В 1938 заочно окончил 3 курса ист. фак-та Тамбовского учит. ин-та. Член ВКП(б) с 1939. В январе 1942-ноябре 1943 пред. Сампурского РИКа. В 1943-1945 в действующей армии. Служил ком. огневого взвода 119-го гв. ап (3-й Белорусский фронт). (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 4479).

[42] Шморгун Андрей Федотович (1900-?). Родился в с. Ожиговцы Староконстантиновского у. Волынской губ. Из крестьян. Окончил нач. школу и 3-хгодичные бухгалтерские курсы в г. Мариуполь. В 1919-1929 агент по снабжению окроно, завхоз совхозов № 5 и № 24 (г. Мариуполь), пред. к-за «Коммунар» Сартанского р-на. Член ВКП(б) с 1927. В 1929-1938 пред. район. конторы Украинского сельхозцентра, зав. Володарским, Новопсковским райзо. В 1938-1942 пред. Новопсковского РИКа (Ворошиловградская обл.). В октябре 1942 откомандирован ЦК ВКП(б) в распоряжение Тамбовского ОК ВКП(б) и утвержден

пред. Жердевского РИКа. Освобожден от должности в феврале 1943 и направлен в распоряжение ЦК КП(б) Украины. Награжден орденом «Знак Почета». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 17941).

[43] Бурденко Николай Нилович (1876-1946), хирург, один из основоположников нейрохирургии в СССР, академик АН СССР (1939), 1-й президент АМН СССР (1944-1946), генерал-полковник м/с (1944), Герой Соц. Труда (1943). Депутат ВС СССР 1-го и 2-го созывов, лауреат Гос. (Сталинской) премии СССР (1941). Награжден 6 орденами СССР. В годы войны гл. хирург СА. Под его руководством на фронтах внедрены единые принципы лечения огнестрельных ранений, что способствовало успехам сов. воен. медицины в спасении жизни, восстановлении здоровья и боеспособности раненых. (Военный энциклопедический словарь. М., 1983. С. 107).

[44] Андреев Андрей Андреевич (1895-1971), сов. парт. и гос. деятель. Член РСДРП(б) с 1914. В 1935-1946 секретарь ЦК ВКП(б). В 1938-1945 пред. Совета Союза ВС СССР. В 1939-1952 пред. КПК при ЦК ВКП(б). В 1943-1946 нарком земледелия СССР. В период Великой Отечественной войны занимался также вопросами воен. перевозок, работы ж.-д. транспорта и обеспечения армии теплым обмундированием. В 1946-1953 зам. пред. СМ СССР. Член Президиума ВС СССР с 1953. В 1962-1971 советник при Президиуме ВС СССР. Награжден 4 орденами Ленина, медалями. (Большая Советская Энциклопедия. Изд. 3-е. Т. 2. М., 1970. С. 16; Советский энциклопедический словарь. Изд. 4-е. М., 1988. С. 58).

[45] Гурин Дмитрий Федорович (1889-?). Родился в с. Барановичи Новогрудского у. Минской губ. Из крестьян. В 1910-1922 на воен. службе. Член РКП(б) с 1920. После демобилизации работал пред. Борисовского ВИКа, Борисовского РИКа, инструктором-ревизором Борисовского окрисполкома (Минская обл.). В 1929-1930 обучался в Горецкой с/х академии (БССР). В 1931-1932 лесничий (г. Борисов). В 1932-1941 зам. пред. Борисовского РИКа, пред. Чауского, Сморгоньского РИКов (БССР). В июне 1941 эвакуирован в Тамбовскую обл. Работал пред. райплана, зав. оргинструкторским отделом Дегтянского РК ВКП(б). В январе-октябре 1943 пред. Знаменского РИКа. Освобожден от должности в октябре 1943 в связи с откомандированием в распоряжение ЦК КП(б) Белоруссии. В 1943-1944 работал при Витебском ОК КП(б) Белоруссии. В 1944-1947 пред. Глубокского РИКа. Затем работал зав. Полоцким облсобесом. Награжден орденом Отечественной войны 1-й степени, медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 3349; Национальный архив Республики Беларусь. Ф. 4. Оп. 106. Д. 452. Л. 6-7).

[46] Смирнов Ефим Иванович (1904-1989), деятель сов. здравоохранения, теоретик воен. медицины, генерал-полковник м/с (1943), академик АМН СССР (1948), Герой Соц. Труда (1978). Награжден 14 орденами СССР. В годы войны нач. Гл. воен.-сан. управления СА. Развил учение об этапном лечении с эвакуацией по назначению и внедрил в практику систему леч.-эвакуационных мероприятий, которые способствовали возвращению в строй большинства раненых и больных. Разработанная под его руководством система противоэпидемического обеспечения войск обусловила эпидемическое благополучие действующей армии. (Великая Отечественная война. 1941-1945. Энциклопедия. М., 1985. С. 656).

[47] Половых Василий Матвеевич (1911-1980). Родился в д. Богушевка Козловского у. Тамбовской губ. Из крестьян. По окончании 7 кл. в 1927 поступил в Раненбургский пед. техникум. В 1930 мобилизован ЦК ВЛКСМ на работу в Донбасс. Работал отгребщиком на шахте. В 1931-1932 пред. РК Союза работников просвещения (г. Раненбург). В 1932-1934

служил в РККА. После демобилизации на проф. и комс.-парт. работе на ж.-д. транспорте: инструктор райпрофсожа, пред. РК РОКК Мичуринского отделения Московско-Рязанской ж. д., секретарь узлового к-та ВЛКСМ ст. Ряжск, пом. нач. политотдела по комсомолу ст. Мичуринск, Львов, секретарь партбюро вагонного участка ст. Львов (УССР). Член ВКП(б) с 1939. В декабре 1941-декабре 1944 секретарь узлового парткома ст. Кочетовка Московско-Рязанской ж. д. В 1944-1948 2-й секретарь Мичуринского ГК ВКП(б). В январе 1948-мае 1950 пред. Мичуринского горисполкома. В 1950-1952 слушатель Тамбовской облсовпартшколы. В 1952-1956 инструктор политотдела Мичуринского отделения ж. д., зам. нач. политотдела Тамбовского отделения Московско-Рязанской ж. д. В связи с ликвидацией политотделов работал инженером, инструктором райпрофсожа Тамбовского отделения ж. д. Награжден орденом Кр. Звезды, медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 6520; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[48] ЭГ № 2665 с 10 сентября по 15 ноября 1941 находился в с. Ламки Сосновского р-на, с 16 ноября по 18 декабря 1941 – в Тамбове, с 19 декабря 1941 по 30 июля 1943 – в п. Кочетовка Мичуринского р-на. (Книга Памяти. Тамбовская область. Т. 10. 1999. С. 401).

[49] Имеется в виду сыпной тиф, переносчиком которого являются вши.

[50] Шубин Федор Андреевич (1901-?). Родился в с. Васильевка Кирсановского у. Тамбовской губ. Из крестьян. Окончил 4 кл. приходской школы в с. Васильевка, нач. училище и учит. семинарию в с. Новиково (Козловский у.). С 1920 г. на пед. работе: учитель Васильевской ШКМ, зав. Нижнепесковской, Калаисской школами (Кирсановский у.) В 1925-1928 зав. фин. частью Оржевского ВИКа Кирсановского у. В 1928-1934 зав. школой и зав. ШКМ с. Оржевка, инспектор районо, зав. курсами, зав. орготделом межрайпромсоюза, дир. ФЗО (г. Кирсанов). В 1934-1942 дир. Кирсановской ср. школы, одновременно в сентябре 1941-феврале 1942 и. о. пред. Кирсановского горисполкома по совместительству. Окончил заочно геогр. фак-т Воронежского учит. ин-та в 1938, Воронежского пед. ин-та в 1941. Член ВКП(б) с 1939. В феврале 1942-сентябре 1943 пред. Кирсановского горисполкома. Откомандирован в распоряжение ЦК ВКП(б) для работы в р-нах, освобожденных от немецкой оккупации. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 17987).

[51] Сотников Яков Иванович (1905-?). Родился в с. Малая Вергунка Славяносербского у. Екатеринославской губ. Из рабочих. Окончил 4 кл. сельской школы. В 1918-1920 работал по найму в своем селе. В 1920-1930 рабочий сталелитейного цеха з-да им. Октябрьской революции (г. Луганск). Член ВКП(б) с 1930. В 1930-1933 пред. Маловергунского, Макаровоярского с/с (Луганский р-н). После окончания Мариупольской совпартшколы работал инструктором Красноармейского РИКа, секретарем Добропольского РИКа (Сталинская обл.). В 1937-1938 обучался на курсах сов. стр-ва и права при ЦИК УССР (г. Одесса). В 1938-1942 зам. пред. Добропольского РИКа, пред. Старокерминчикского РИКа (Сталинская обл.). В октябре 1942 направлен ЦК ВКП(б) в распоряжение Тамбовского ОК ВКП(б) и утвержден пред. Ржаксинского РИКа. Освобожден от должности в сентябре 1943 в связи с направлением на руководящую работу в Ворошиловградскую обл. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 14743).

[52] Мартынов Николай Георгиевич (1892-?). Родился в с. Макашевка Новохоперского у. Воронежской губ. Из мещан. Окончил 3 кл. сельской школы с. Уварово. В 1909-1915 приказчик на мельницах (ст. Обловка, г. Камышин). Участник 1-й мировой войны. Был ранен. В 1917-1919 десятник лесоразработки з-да «Красный боевик». Член РКП(б) с 1919. Участник Гражд. войны. В 1919-1930 уполномоченный упродкома, секретарь и пред.

завкома Союза химиков, секретарь парткома з-да «Красный боевик», зав. окр. собесом (г. Тамбов). В 1930-1934 зав. райснабом, секретарь Покрово-Марфинского РК ВКП(б). В 1935-1937 пред. Гавриловского РИКа. В 1937-1942 пред. плановой комиссии, зав. доротделом Кирсановского РИКа. В январе 1942-августе 1946 пред. Первомайского РИКа. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 9368).

[53] Берлин Иезекииль Моисеевич (1885-1971), засл. врач РСФСР. Родился в г. Харьков. Из служащих. В 1907 окончил Симбирскую гимназию, в 1910 – мед. фак-т Казанского ун-та. В 1910-1912 земский врач Белебейского у. Уфимской губ. С 1912 работал в хирургической лечебнице г. Екатеринослав. Участник 1-й мировой войны, в 1914-1918 врач на Кавказском фронте. В 1918-1928 ординатор и преподаватель Днепропетровского мед. ин-та. С 1928 зав. хирургичесим отделением Моршанской гор. больницы, с 1929 зав. отделением Тамбовской гор. больницы. Родоначальник науч. травматологии в Тамбовской обл. В 1948-1953 гл. хирург облздравотдела. Основатель и гл. врач обл. ст. переливания крови. Имел науч. труды. Награжден орденом Ленина, медалями. Умер в Тамбове. (Тамбовская энциклопедия. Тамбов, 2004. С. 60).

[54] Лианский Михаил Владимирович (1899-1983), засл. врач РСФСР. Родился в г. Нижний Новгород. В 1924 окончил Ленинградский ин-т мед. знаний. С 1927 работал в Тамбовской губ. (обл.) больнице: оториноларинголог, зав. отделением. В годы Великой Отечественной войны консультант эвакогоспиталей. Пред. обл. общества оториноларингологов, занимался науч. работой. (Тамбовская энциклопедия. Тамбов, 2004. С. 301).

[55] Ткачев Владимир Павлович (1885-1968) – нач. ЭГ № 5354. Врач-рентгенолог. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[56] Назаров Пермай (1920-1943), рядовой. Умер от болезни 19 мая 1943 в ЭГ № 5353. (Книга Памяти. Тамбовская область. Т. 10. 1999. С. 159).

[57] Пильмейстер Иосиф Алтерович (1890-?). В 1920 окончил мед. фак-т Московского ун-та. По специальности хирург-гинеколог. До войны гл. врач Могилевской обл. больницы. Нач. ЭГ № 5358 с 9 июля 1943. Майор м/с. (ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2. Д. 70. Л. 144, 269).

[58] Чухоровский Александр Иванович (1904-?). Родился в г. Красноярск Енисейской губ. Окончил 2 кл. высшего нач. ж.-д. училища. В 1920-1927 конторщик ст. Красноярск, кочегар парохода, зав. коммунальными дачами Красноярского горкомхоза. Член ВКП(б) с 1926. В 1927 направлен на опер. работу в органы ОГПУ. В 1932 окончил курсы усовершенствования при Центральной школе ОГПУ (г. Москва). В 1932-1934 уполномоченный особого отдела ПП ОГПУ, нач. Таймырского окр. отдела ПП ОГПУ Восточно-Сибирского края. В 1934-1942 пом. уполномоченного, оперуполномоченный, нач. ряда отделов УНКВД по Иркутской обл. В ноябре 1942-июне 1943 нач. СПО УНКВД по Тамбовской обл. В 1943-1944 нач. 2-го отдела УНКГБ по Тамбовской обл. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 17463).

[59] Качоровский Борис Трифонович (1891-1950). В 1918-1929 гл. врач больницы Рассказовской суконной ф-ки. Затем гл. врач Тамбовской окр. больницы, зав. терапевтическим отделением Рассказовской район. больницы. В 1941-1950 зав. терапевтическим отделением Тамбовской обл. больницы. Подготовил большое кол-во врачей-терапевтов. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[60] Семека Сергей Александрович (1906-?). В 1931 окончил Воен.-мед. академию. В рядах РККА (СА) прошел путь от мл. врача полка до нач. Воен.-сан. управления Воронежского фронта. Генерал-майор м/с. В послевоен. годы зам. нач. Главвоенсанупра Мин-ва обороны СССР, руководил кафедрами ряда мед. ин-тов. Автор науч. трудов по истории и теории воен. медицины. (Большая медицинская энциклопедия. М., 1963. Т. 29. С. 703-704).

[61] Фунт (русский) – 410 г, 1/40 пуда.

[62] Острякова Таисия Васильевна (1900-1971). Родилась в г. Тамбов. Из мещан. По окончании гимназии в 1918-1920 работала в конторе Тамбовского губпленбежа, воспитателем в ремесленно-воспитательной школе. В 1920-1921 писарь бат-на в войсках ВОХР и ВНУС. В 1929-1930 обучалась в школе медсестер РОКК. В 1930-1938 медсестра дет. яслей з-да № 204, зав. дет. яслями им. 8-го Марта (г. Тамбов). В 1938-1943 инспектор охраны материнства и младенчества Тамбовского горздравотдела. Член ВКП(б) с 1941. В 1943-1949 инструктор воен. отдела (март 1943-март 1944), по учету кадров Тамбовского ГК ВКП(б). (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 11177; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[63] Ватутин Николай Федорович (1901-1944), генерал армии (1943), Герой Сов. Союза (1965, посмертно). В ходе войны нач. штаба Северо-Западного фронта, зам. нач. Генштаба, ком. войсками Воронежского, Юго-Западного, 1-го Украинского фронтов. Внес значительный вклад в развитие сов. воен. искусства по вопросам окружения крупных группировок противника, применения подвижных групп фронта, организации опер. обороны и др. 29 февраля 1944 тяжело ранен, 15 апреля умер. (Военный энциклопедический словарь. М., 1983. С. 113).

[64] Хрущев Никита Сергеевич (1894-1971), гос. и парт. деятель, генерал-лейтенант (1943). С 1953 до 14 октября 1964 1-й секретарь ЦК КПСС, одновременно в 1958-1964 пред. СМ СССР. Трижды Герой Соц. Труда, Герой Сов. Союза. В годы войны член Воен. советов ряда фронтов. (Военный энциклопедический словарь. М., 1983. С. 798).

[65] Бочарникова Зинаида Семеновна (1904-1990), засл. врач РСФСР (1964). Родилась в с. Чериково Могилевской губ. Из мещан. Училась в прогимназии. В 1919-1920 давала уроки у частных лиц (г. Екатеринослав). В 1920-1921 зав. детдомом (г. Казань). В 1921-1927 обучалась на мед. фак-те Казанского ун-та. После окончания стажерства при ун-те работала сан. врачом Моршанского райздравотдела (1928-1929), Тамбовского окрздравотдела (1929-1930), Сампурского (январь-август 1930), Пичаевского райздравотделов (1930-1932). В 1932-1936 госсанинспектор Земетчинского РИКа. В 1936-1937 зав. сан.-бактериологической лабораторией Жердевского р-на. В 1938-1940 врач-эпидемиолог Тамбовского горздравотдела. Член ВКП(б) с 1939. В июле 1940 назначена зав. Тамбовским горздравотделом. В июле 1941 мобилизована в РККА. Работала нач. ЭГ № 1914, ВВСП, отдела кадров МЭП-92, ФЭП-93. В послевоен. годы гл. врач Тамбовской СЭС. Награждена орденом «Знак Почета», медалями «За боевые заслуги», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 1742).

[66] Аграванты (от фр. aggrave – ухудшать, осложнять) – раненые, намеренно осложнявшие, затягивающие лечение собственных ран, болезней.

[67] Салионов Иван Ионович (1906-?). Родился в с. Кульбаки Рыльского у. Курской губ. Из служащих. Окончил нач. школу при сах. з-де. С 1919 работал по найму, затем электриком

на ряде сах. з-дов Курской губ. Член ВКП(б) с 1925. С 1927 на проф. работе: пред. завкома саз. з-да «Коммунар», зав. клубом, пред. Беловского райсовета и Липецкого горсовета профсоюзов. В 1936-1941 дир. Управления Домами отдыха ВЦСПС по Воронежской и Тамбовской обл. С августа 1941 нач. Управления госпиталями ВЦСПС по Воронежской и Тамбовской обл. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 2872. Л. 82-86 об.).

[68] Цмиль Григорий Иванович (1892-1966) – нач. ЭГ № 4989 с 26 мая 1942. Военврач 3-го ранга. (Музей истории медицины Тамбовской области; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[69] Торако-абдоминальные отделения – для раненых в грудную полость и брюшную полость, «полостников» в терминологии того времени.

[70] Гирголав Семен Семенович (1881-1957). Родился в г. Тифлис. В 1904 окончил Воен.-мед. академию в Петербурге. В 1904-1908 работал в клинике кафедры общей хирургии Воен.-мед. академии, в Кронштадтском госпитале и на крейсере «Россия». В 1909 был направлен в науч. командировку за границу, работал в хирургических клиниках, лабораториях О. Гертвига, Фридберга и др. В 1919-1954 нач. кафедр общей хирургии (1919-1937), госпитальной хирургии Воен.-мед. академии. С 1932 одновременно науч. руководитель Ленинградского НИИ травматологии и ортопедии. В годы Великой Отечественной войны зам. гл. хирурга СА. Генерал-лейтенант м/с. Автор науч. работ по проблемам общей, воен.-полевой и грудной хирургии, травматологии, нейрохирургии, хирургической эндокринологии и онкологии, заживления ран, патологии и терапии термических повреждений. Разработал квалификацию ран. Лауреат Сталинской премии (1943). Академик АМН СССР (1944). Трижды избирался пред. Хирургического общества им. Н.И. Пирогова. Награжден 2 орденами Ленина, 4 др. орденами, а также медалями. (Большая Советская Энциклопедия. Изд. 3-е. Т. 6. М., 1971. С. 552; Большая медицинская энциклопедия. М., 1958. Т. 7. С. 326-327).

[71] Левит Владимир Семенович (1883-1961), засл. деятель науки РСФСР (1936). Родился в с. Талалаевка Черкасского округа Области войска Донского. В 1906 окончил мед. фак-т Харьковского ун-та. В 1926-1953 зав. кафедрой госпитальной хиругии 2-го МГУ (с 1930 2-й Московский мед. ин-т). В 1928 впервые в СССР произвел резекцию кардинальной части желудка по поводу рака, разработал оригинальные методы лечения огнестрельных ранений конечностей и грудной клетки. Во время Великой Отечественной войны зам. гл. хирурга СА. (Большая Советская Энциклопедия. Изд. 3-е. М., 1973. Т. 14. С. 238).

[72] Сульфамидные препараты – лекарственные антимикробные препараты, к которым относится и белый стрептоцид.

[73] Внутрилюмбальное – введение препарата в спинномозговой канал.

[74] Абсцесс – гнойник, нарыв.

[75] Плевросепсис – тяжелое инфекционное (гнойное) заболевание оболочки легкого (плевры).

[76] «Отличник санитарной службы» – воинский нагрудный знак отличия. Учрежден в 1942.

[77] Диатермия – метод электролечения, состоящий в глубоком прогревании тканей организма токами высокой частоты.

[78] Аппараты Д'Арсонваля – аппараты для лечения токами высокой частоты, «токами Д'Арсонваля».

[79] Алиментарная дистрофия – болезненное состояние, развивающееся вследствие длительного недоедания.

[80] Мартынович Николай Николаевич – нач. ЭГ № 5957 с 8 октября 1943 по 4 апреля 1944. Капитан м/с. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[81] Руфанов Иван Гурьевич (1884-1964), засл. деятель науки РСФСР (1940). В 1911 окончил мед. фак-т Московского ун-та. В клинике А.В. Мартынова прошел все ступени хирургической подготовки – от ординатора до профессора. В 1924 защитил докторскую диссертацию. В 1930 возглавил кафедру общей хирургии 2-го Московского мед. ин-та, одновременно был деканом и зам. дир. ин-та. С 1942 зав. кафедрой общей хирургии 1-го Московского мед. ин-та. В годы Великой Отечественной войны гл. хирург эвакогоспиталей НКЗ СССР. Автор около 90 науч. работ по вопросам заболеваний печени, желчных путей и в особенности лечения ран и сепсиса. Разработал методы лечения местной септической инфекции. Член АМН СССР, почетный член Всесоюзного общества хирургов СССР. (Большая медицинская энциклопедия. М., 1963. Т. 29. С. 24-25).

[82] Александров Александр Константинович (1910-1977). Родился в г. Моршанск Тамбовской губ. Из мещан. Окончил 6 кл. ж.-д. школы и школу ФЗУ при депо ст. Моршанск. В 1928-1934 слесарь, техник-нормировщик, пом. машиниста депо. Член ВКП(б) с 1931. С 1934 на комс.-парт. работе: секретарь к-та ВЛКСМ депо Моршанск, пом. нач. политотдела по комсомолу Моршанского и Мичуринского отделений Московско-Рязанской ж. д., инспектор по подготовке кадров, пред. месткома, секретарь партбюро депо Моршанск. В апреле 1943-сентябре 1947 2-й секретарь Моршанского ГК ВКП(б). В 1947-1948 пред. Моршанского горисполкома. В январе-сентябре 1948 нач. Тамбовского обл. управления легкой промышленности. В 1948-1949 нач. мелькомбината Моршанска. В последующие годы работал зам. нач. по кадрам Моршанского отделения Московско-Рязанской ж. д. Награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 225; Архивный отдел администрации г. Моршанска).

[83] Чистякова София Михайловна – нач. ЭГ № 5951 с 24 сентября 1943 по 31 января 1944. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[84] Землячка (Самойлова, урожд. Залкинд) Розалия Самойловна (1876-1947), полит. деятель. В 1939-1943 зам. пред. СНК СССР. Пред. Комиссии сов. контроля. (Большая Советская Энциклопедия. Изд. 3-е. Т. 9. М., 1972. С 499).

[85] Юровицкая Ида Абрамовна (1895-1975). В 1922 окончила Екатеринославский мед. ин-т. В 1922-1925 ординатор факультетской хирургической клиники того же ин-та. В 1925-1929 работала хирургом в поликлиниках Днепропетровска. В 1929-1936 зав. костно-туберкулезным санаторием при Тамбовской гор. больнице и ординатор хирургического отделения этой больницы. Одновременно с 1931 по 1941 зав. донорским отделением Тамбовской обл. ст. переливания крови. В 1941 эвакуирована в Фергану. В 1941-1945 работала вед. хирургом эвакогоспиталей в Фергане и Тамбове (в ЭГ № 5953 с 18 сентября 1943). В 1945-1949 дир. Тамбовской обл. ст. переливания крови. С 1953 ординатор костно-туберкулезного отделения Тамбовского туберкулезного санатория для детей раннего

возраста. В течение ряда лет проводила занятия с врачами области по рентгенодиагностике туберкулеза костей и суставов и по его лечению. Автор 3 науч. работ. Награждена медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (Музей истории медицины Тамбовской области; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[86] Аветисов Аршавир Аркадьевич – нач. ЭГ № 5953 с 28 октября 1943 по 15 июня 1944. Майор м/с. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[87] Войно-Ясенецкий Валентин Феликсович (1877-1961), врач, доктор медицины (1916), религиозный деятель. Родился в г. Керчь. Из старинного дворянского рода, сын фармацевта. Учился в Кишиневской и Киевской гимназиях, одновременно окончил Киевское рисовальное училище. Готовясь стать художником, отправился в Мюнхен, в школу профессора Книрра. Поступил на юрид. фак-т, затем перешел на мед. фак-т Киевского ун-та, который окончил в 1903. В период войны с Японией 1904-1905 хирург лазарета Кр. Креста в Забайкалье. По окончании войны с 1905 работал в земских больницах Симбирской, Саратовской, Курской и Ярославской губ. Одновременно занимался наукой, разрабатывал новый метод местного обезболивания – региональную анестезию. Обобщенный материал изложил в монографии «Региональная анестезия» (1915), которая удостоена Варшавским ун-том премии Хайнацкого. С марта 1917 гл. врач и хирург Ташкентской гор. больницы, с 1920 профессор кафедры топографической анатомии и опер. хирургии Туркестанского ун-та. После смерти жены в 1919 углубился в изучение богословия, в апреле 1921 тайно рукоположен в сан дьякона в Пенджикенте, став священником Ташкентского кафедрального собора. В 1923 принял постриг, наречен в честь евангелиста Луки, с мая епископ Туркестанский и Ташкентский. В июне 1923 арестован. С 1923 по 1943, с короткими перерывами, был в ссылках (Енисейск, Туруханск, Архангельск, Новосибирск, Тюмень, Омск). Однако продолжал науч. работу: в 1924 в журнале «Вестник хирургии» вышла его статья «Артротомия при гнойных воспалениях больших суставов», в 1934 – «Очерки гнойной хирургии». В начале Великой Отечественной войны обратился к властям с просьбой использовать его как хирурга. В сентябре 1941 был переведен в Красноярск в качестве хирурга-консультанта госпиталей. Осенью 1942 возглавил Красноярскую епархию, в начале 1944 – Тамбовскую. До 1946 работал в Тамбове консультантом госпиталей и хирургом. В 1946 вышло 2-е издание «Очерков гнойной хирургии», отмеченное Сталинской премией. С мая 1946 архиепископ Крымский и Симферопольский. Жил и умер в Симферополе. В Тамбове открыт памятник В.Ф. Войно-Ясенецкому, 2-й гор. больнице присвоено имя архиепископа Луки. (Тамбовская энциклопедия. Тамбов, 2004. С. 101-102).

[88] Ширяев Федор Михайлович (1918-1988). Родился в с. Медное Тамбовского у. Тамбовской губ. Из крестьян. По окончании Меднинской ср. школы работал тех. секретарем Сампурского РК ВЛКСМ. В 1936-1937 обучался в Мичуринской обл. газетной школе. В 1937-1939 инструктор Мичуринского ГК ВЛКСМ. В 1939 обучался в Одесской школе редакторов узлового радиовещания. Член ВКП(б) с 1939. В 1940-1941 лит. работник, уполномоченный обл. радиокомитета по Мичуринскому р-ну. В 1941 окончил ист. фак-т Тамбовского учит. ин-та (заочно). В 1941-1942 зам. дир. ж.-д. училища № 3 Мичуринска. В октябре 1942-апреле 1944 зав. воен. отделом Мичуринского ГК ВКП(б). В 1944-1947 секретарь партбюро мотороремонтного з-да, плодоовощного ин-та им. И.В. Мичурина. В 1947-1949 секретарь Мичуринского ГК ВКП(б). В 1949-1951 слушатель Тамбовской облсовпартшколы. В 1951-1957 секретарь партбюро, проректор по заочному обучению, зав. кабинетом, ассистент кафедры марксизма-ленинизма Мичуринского

плодоовощного ин-та. В 1961-1963 2-й секретарь Мичуринского ГК ВКП(б). Награжден медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 17825; Отдел ЗАГС администрации г. Мичуринска).

[89] Тельнова Анастасия Филипповна (1909-1988). Родилась в г. Тамбов. Окончила Воронежский мед. ин-т. По специальности нейрохирург. По окончании ин-та работала в поликлинике № 1 Тамбова. В годы Великой Отечественной войны хирург в ряде госпиталей Тамбова. В послевоен. годы работала хирургом, зав. нейрохирургическим отделением (1959-1976) Тамбовской обл. больницы. С 1977 консультант-нейрохирург Тамбовской обл. поликлиники. Автор ряда науч. статей об абсцессах мозга при огнестрельных черепномозговых ранениях, травматической эпилепсии и их хирургическом лечении. (П.М. Крылов. Врачи Тамбовского края (1805-1970). Библиографический словарь-справочник (рукопись). 1972. С. 173, 174; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[90] Нелькин Илья Давидович (1889-?). Родился в г. Казань в семье врача. По окончании гимназии в 1909 поступил на ист. отделение фил. фак-та Казанского ун-та. В 1913-1929 работал преподавателем русского языка и истории, обществоведения гимназии, школы № 13, пед. техникума, совпартшколы, инспектором Ингушского отдела нар. образования (г. Владикавказ). В 1929-1939 преподаватель русского языка, литературы и истории на Тамбовском рабфаке. В 1939-1941 ассистент кафедр истории, основ марксизма-ленинизма Тамбовского пед. ин-та. Член ВКП(б) с 1941. В декабре 1941-январе 1946 лектор Тамбовского ГК ВКП(б). В 1946-1949 ст. преподаватель кафедры основ марксизма-ленинизма Тамбовского пед. ин-та. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 10533).

[91] Ходяков Никита Григорьевич (1897-1981). Родился в с. Питерка Моршанского у. Тамбовской губ. Из крестьян. По окончании школы 2-й ступени в Моршанске работал зав. Отьясской район. библиотекой. В 1920-1923 зав. сектором Славгородского уоно Омской губ. В 1923-1929 инспектор Моршанского уоно, пред. уездного правления союза работников просвещения. Член ВКП(б) с 1928. В 1929-1932 инструктор Тамбовского окр. правления союза работников просвещения, зав. пед. техникумом. В августе 1932 поступил в аспирантуру при Воронежском пед. ин-те. В связи с закрытием аспирантуры в 1933 направлен дир. школы участковых механиков (г. Тамбов). В 1934-1937 дир. Мичуринского пед. училища. В 1937-1940 зав. сектором нач. школ и пед. училищ Тамбовского облоно. В 1940-1941 лектор Тамбовского ГК, ОК ВКП(б). В августе 1941-ноябре 1942 зав. Тамбовским облоно. В январе 1943-сентябре 1953 лектор Тамбовского ГК ВКП(б). Награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 16743; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[92] Михалев Георгий Михайлович (1913-1978), педагог, доктор ист. наук, профессор, засл. деятель науки РСФСР. Родился в с. Чакино Кирсановского у. Тамбовской губ. В 1934 окончил Уваровский пед. техникум, в 1936 – Тамбовский учит. ин-т, в 1937 – ист. фак-т Воронежского пед. ин-та (заочно). В 1936-1938 дир. рабфака при Тамбовском учит. ин-те. В 1939-1951 зам. дир, дир. ТГПИ, который под его руководством стал вузом 1-й категории. В 1954-1978 ректор Орловского пед. ин-та. Награжден орденами Ленина, Труд. Кр. Знамени, «Знак Почета», медалями. Умер в г. Орел. (Тамбовская энциклопедия. Тамбов, 2004. С. 334).

[93] Заренбина Дарья Ильинична (1897-1959). Родилась с г. Белый Смоленской губ. Из рабочих. По окончании церковно-приходской школы поступила ученицей в швейную мастерскую в г. Белый. В 1914-1917 работала швеей в частных мастерских в Москве. В 1918-1919 кассир Бельского упродкома (Смоленская губ.). Член РКП(б) с 1918. В 1919-1921 на парт.-комс. работе среди женщин в Смоленской губ. В 1921-1928 обучалась на рабфаке, затем в Академии ком. воспитания им. Н.К. Крупской в Москве. По окончании Академии направлена на работу в Тамбов. В 1928-1937 зав. школой взрослых, преподаватель истории совпартшколы, завуч и преподаватель истории рабфака. В 1937-1938 зав. Тамбовским районо. В 1938-1941 зав. ист. отделом ИМЗО, консультант горпарткабинета, завуч ср. школы № 9 Тамбова. В июне 1941-апреле 1945 инструктор отдела пропаганды и агитации Тамбовского ГК ВКП(б). В 1945-1946 зав. оргинструкторским отделом, зам. зав. отделом пропаганды и агитации Ленинского РК ВКП(б) Тамбова. В последующие годы работала консультантом парткабинета Тамбовского ГК КПСС. Награждена медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 10067. Л. 45 об., 46; Оп. 4. Д. 5094).

[94] Федотова Лидия Гавриловна (1898-?). Родилась в с. Митрополье Тамбовского у. Тамбовской губ. Из крестьян. По окончании сельской школы продолжила обучение в нач. гор. училище в Тамбове. В 1915-1920, 1924-1930 работала учителем нач. классов в с. Митрополье, с. Орловка Тамбовского у., ж.-д. школы № 5 Тамбова. Член ВКП(б) с 1930. В 1930-1933 обучалась на ист. фак-те Тамбовского пед. ин-та. По окончании ин-та работала инструктором культпропотдела Тамбовского горрайкома ВКП(б). В 1935-1938 дир. школы № 6, Дома учителя (г. Тамбов). В 1938-1940 инспектор гороно, районо (г. Тамбов). В 1941-1942 дир. Дома учителя, пред. Тамбовского ОК союза работников нач. и ср. школ. В 1942-1943 не работала по болезни. В 1943-1944 нач. Леспродторга (г. Лукоянов Горьковской обл.). В 1944-1946 пропагандист (апрель 1944-июнь 1945), зав. отделом пропаганды и агитации Центрального РК ВКП(б) Тамбова. В 1946-1952 зав. отделом культпросветработы при Тамбовском горисполкоме. Затем работала зав. дет. библиотекой Центрального р-на Тамбова. Награждена медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 16305; Архивный отдел управления делами администрации г. Тамбова. Ф. 1. Оп. 2а. Д. 182. Л. 9).

[95] Новиков Петр Алексеевич (1894-?). Родился в г. Тамбов. Из рабочих. В 1912 окончил Тамбовское гор. училище. Труд. деятельность начал в 1914 учеником слесаря в Тамбовских вагонных мастерских. Работал ст. счетоводом, пред. месткома, зав. клубом, инженером, инспектором по тех. нормированию на Юго-Восточной ж. д., преподавателем Тамбовского ремесленного училища № 2. В апреле 1943-сентябре 1944 зав. воен. отделом Ленинского РК ВКП(б) Тамбова. В последующие годы работал зав. оргинструкторским отделом Ленинского РК ВКП(б) Тамбова. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 10883).

[96] Петухов Иван Николаевич (1891-1954). Родился в г. Болхов Орловской губ. Из мещан. Окончил церковно-приходскую школу, гор. училище в Болхове, Карачевскую учит. семинарию. В 1909-1926 работал учителем земской школы, преподавателем обществоведения в школе 2-й ступени в г. Малоархангельск (Орловская губ.). Член РКП(б) с 1920. В 1926-1933 зам. зав. АПО Ливенского укома ВКП(б), дир. школы и комбината в г. Ливны. С 1933 на пед. работе в Тамбове: зав. районо, преподаватель обществоведения и истории в техникуме механизации с/х, преподаватель эконом. и полит. географии ср. школы № 5, курсов переподготовки парт. и сов. работников при ОК ВКП(б), консультационного пункта Тамбовского заочного отделения ВПШ при ЦК ВКП(б). В годы Великой Отечественной войны лектор в госпиталях №№ 5353, 5358, 3268 (79 лекций

и 782 беседы). Награжден орденами Ленина, «Знак Почета», медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 8299; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[97] Сметанин Григорий Александрович (1894-1952), композитор, педагог. Родился в с. Стрельцы Тамбовского у. Тамбовской губ. В 1911 окончил Тамбовское муз. училище (класс гобоя Н.Г. Пахомова), учился в 1913-1918 в Саратовской консерватории (класс композиции Г.Э. Конюса). В 1918 участвовал в создании Нар. консерватории в Козлове. В 1919-1921 хормейстер тамбовского Пролеткульта. С 1922 работал в Тамбовском муз. училище. Многие годы возглавлял Тамбовское отделение Союза сов. композиторов. В годы Великой Отечественной войны худ. руководитель хора Тамбовской филармонии, с которым дал более 300 концертов. Автор оперы «Гирей-хан», оратории «Зоя», кантат, симфоний, театральной музыки. Лауреат всесоюзных конкурсов песен. Умер в Москве. (Тамбовская энциклопедия. Тамбов, 2004. С. 538).

[98] Снижение числа поступающих раненых обусловлено удалением линии фронта от Тамбовской обл. Количество боевых потерь СА, напротив, нарастало от 1-го ко 2-му полугодию 1944 и стало еще большим в январе-апреле 1945.

[99] Экссудат–выпот – жидкость, накапливающаяся при воспалениях в тканях и полостях тела в связи с увеличением проницаемости мелких кровеносных сосудов.

[100] Эмфизема легких – группа поражений легких, общий признак которых повышение содержания воздуха в легких, растяжение и местами разрывы легочных альвеол.

[101] Гернштейн Вениамин Григорьевич – нач. ЭГ № 5954 с 5 ноября 1943. Майор м/с. (ГАТО. Ф. Р-3959. Оп. 2. Д. 70. Л. 269).

[102] Гранат Семен Тимофеевич – нач. ЭГ № 5956 с 30 апреля 1944. (Музей истории медицины Тамбовской области).

[103] Лавров Серафим Тимофеевич (1906-1947). Родился в с. Моношичи Фатежского у. Курской губ. Из крестьян. В 1925-1927 рабочий Сталинского металлургического з-да (УССР). В 1927-1932 зав. магазином, пред. с/с, РПС (Фатежский р-н). Член ВКП(б) с 1931. В 1932-1939 нач. сектора ОРСа з-дов № 16, СК-2, дир. райторгконторы (г. Воронеж). В 1934 окончил Воронежский вечерний комвуз. По окончании Центральных курсов руководящих торг. работников при Наркомторге РСФСР в 1939 направлен наркомом торговли Якутской АССР. В июле 1945-июне 1947 зав. Тамбовским облторготделом. Награжден орденом «Знак Почета», медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 8299).

[104] Кузнецов Иван Петрович (1900-?). Родился в с. Новые Котлицы Муромского у. Владимирской губ. Из крестьян. Окончил 8 кл. и вечерний рабфак в Москве. В 1918-1919 тех. секретарь Новокотлицкого ВИКа, культработник Нар. Дома. В 1919-1922 служил в РККА. После демобилизации секретарь сельской, вол. ячейки РКСМ, член бюро Муромского укома РКСМ, зам. зав. Муромским уоно. В 1924-1927 на проф. работе: пред. Муромского укома работников просвещения, Вачского РК металлистов. Член ВКП(б) с 1925. В 1927-1929 обучался в Центральной школе профдвижения при ВЦСПС. По окончании школы работал в Московском ОК металлистов. В 1931-1933 нач. управления кадров Главсельмаша НКТМ. В 1933-1938 нач. политотдела свеклосовхоза им. А.И. Микояна Курской обл. В 1938-1940 нач. сектора, нач. политуправлений

Наркомпищепрома, Наркомрыбпрома СССР. В 1940-1945 работал в КПК при ЦК ВКП(б): ответ. контролер, уполномоченный в Саратовской обл., Казахской ССР, Новосибирской обл. В марте 1945 избран пред. Тамбовского облисполкома. Освобожден от должности в декабре 1948 в связи с направлением на курсы переподготовки парт. и сов. работников при ЦК ВКП(б). По окончании курсов в 1950 пред. Воронежского облисполкома. В 1950-1953 зам. министра рыбной промышленности СССР по кадрам. В 1953-1955 1-й зам. нач. управления руководящих кадров Мин-ва промышленности и прод. товаров СССР. Избирался депутатом ВС СССР. Награжден орденом Труд. Кр. Знамени. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4775а. Л. 81, 82; Оп. 4. Д. 7893; РГАНИ. Ф. 5. Оп. 98. Д. 18271. Л. 35, 35 об.).

[105] Алушкина Александра Корнеевна (1916-1992). Родилась в с. Рассказово Тамбовской губ. Из рабочих. Окончила 5 кл. С 1932 работала ткачихой на Арженской суконной ф-ке. В январе 1938 как лучшая стахановка утверждена пом. дир. ф-ки. В августе 1938 направлена на обучение в Пром. академию им. В.М. Молотова (г. Москва). Член ВКП(б) с 1939. По окончании академии работала дир. Рассказовской суконной ф-ки (июль 1941-июль 1945). В 1945-1960 на руководящей парт. работе: 2-й секретарь Рассказовского ГК ВКП(б) (1945-1947), инструктор (1949-1950), зам. зав. пром. отделом (1950-1951), зав. отделом легкой промышленности (1951-1953), зам. зав. пром.-транспортным отделом (1953-1960) Тамбовского ОК ВКП(б) /КПСС/. В 1947-1949 обучалась в Куйбышевской облсовпартшколе. В 1960-1963 зам. пред. Тамбовского облисполкома. В 1963-1968 на проф. работе: секретарь пром. облпрофсовета, облсовпрофа. С июня 1968 на пенсии. Избиралась депутатом ВС СССР (1937). Награждена орденом Труд. Кр. Знамени, медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 5. Д. 24; Отдел ЗАГС Тамбовской области).

[106] Запорожский Петр Федорович (1892-1947). Родился в с. Серебренниково Барнаульского у. Томской губ. Из крестьян. Окончил Усть-Каменогорское гор. училище в 1910. В 1911-1914 работал учителем сельской школы в Томской губ. и Семипалатинской обл. В 1915-1917 служил в армии. В 1917-1918 зав. Георгиевским нач. училищем (Усть-Каменогорский у. Семипалатинской обл.). В 1919 окончил Семипалатинскую мужскую гимназию (экстерном). Член РКП(б) с 1919. В 1919-1927 зав. Семипалатинским губоно, губсовпартшколой, редактор губ. газет, зав. АПО Барнаульского окружкома (Томская губ.). В 1927-1930 ст. инспектор политпросвета, завуч и преподаватель курсов райпартактива при Сибирском крайкоме ВКП(б). В 1930-1932 зав. культпропотделом Томского ГК ВКП(б). В 1932-1940 зам. зав. крайоно, редактор журнала «Просвещение Сибири», дир. краевой науч. библиотеки, пред. краевой комиссии по аттестации учителей, дир. обл. науч.-методического кабинета, обл. ин-та усовершенствования учителей (г. Новосибирск). В августе 1940-октябре 1945 дир. Моршанского учит. ин-та. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4295. Л. 78 об., 79; Оп. 4. Д. 5089).

[107] Шумаков Иван Павлович (1904-?). Родился в г. Курск. Из рабочих. В дет. годы потерял зрение. В 1927-1930 работал в мебельной мастерской при Курском горотделе Всероссийского общества слепых, одновременно обучался в спецшколе для слепых. В 1930-1933 студент Тамбовского рабфака. В 1933-1937 обучался на ист. фак-те Воронежского пед. ин-та. По окончании ин-та работал учителем истории в ср. школах Мичуринска. Член ВКП(б) с 1938. С начала Великой Отечественной войны внештатный лектор при парткабинете Мичуринского ГК ВКП(б). Являлся членом президиума Тамбовского обл. отделения Всероссийского общества слепых. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 18026).

[108] Имеется в виду повесть Б.Л. Горбатова «Непокоренные» (1943; Гос. премия СССР, 1946) о патриотизме сов. людей в условиях немецкой оккупации.

[109] Василевская Ванда Львовна (1905-1964), польская и сов. писательница, общ. деятель. С 1939 в СССР. В годы войны полковник, агитатор ГлавПУ РККА. В 1943-1945 редактор газеты «Свободная Польша», пред. Союза польских патриотов. Повесть «Радуга» (1942), одноименный фильм (1944) о борьбе сов. патриотов, оказавшихся на оккупированной фашистами территории. Лауреат Сталинских (Гос.) премий (1943, 1948, 1952). (Большая Советская Энциклопедия. Изд. 3-е. Т. 4. М., 1971. С. 320).

[110] Бажатков Николай Васильевич (1911-1983). Родился на ст. Богоявленск Тамбовской губ. Из служащих. Окончил 7 кл. ж.-д. шк. Тамбова. В 1926-1929 ученик ФЗУ, столяр Тамбовских вагонных мастерских. В 1929-1933 обучался в Воронежском хим.-технологическом ин-те. По окончании ин-та работал техноруком по холодильным установкам Смоленского пивзавода. С августа 1934 работал на з-де «Комсомолец» (г. Тамбов): мастер, ст. мастер, зам. нач., нач. цеха, планового отдела. Член ВКП(б) с 1940. В феврале 1943-январе 1945 секретарь партбюро этого з-да. Затем работал дир. Тамбовского мотороремонтного з-да. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4982. Л. 31; Оп. 4. Д. 861).

[111] Поздняков Василий Тимофеевич (1901-?). Родился в г. Кирсанов. Из рабочих. Окончил церковно-приходскую и ремесленную школы. В 1916-1920 работал слесарем в депо (ст. Кашира), на элеваторе и автобазе (г. Кирсанов). В 1920-1922 служил в РККА. После демобилизации агент по поручениям Кавказлеса, ст. милиционер, сотрудник ВЧК (гг. Туапсе, Анапа, Баку). В 1925-1930 инструктор по труду Новороссийского гороно. Член ВКП(б) с 1930. В 1930-1935 обучался в г. Новочеркасск в с/х техникуме, затем в индустриальном ин-те им. С. Орджоникидзе. По окончании ин-та направлен нач. мех. цеха Новороссийского ВРЗ. В 1939-1946 нач. Канашского ВРЗ (Чувашская АССР). В апреле 1946-июле 1947 нач. Тамбовского ВРЗ. Награжден орденами Ленина, Отечественной войны 1-й ст., медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», нагрудным знаком «Почетному железнодорожнику». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 11936).

[112] Куценко Никифор Аввакумович (1906-1988). Родился в п. Бериславский Елизаветградского у. Херсонской губ. Из крестьян. Окончил в 1925 профтехшколу в г. Бобринец, работал на з-де «Красная звезда» (г. Кировоград). В 1935 окончил Одесский индустриальный ин-т по специальности химик-технолог. Работал в г. Рубежное Ворошиловградской обл.: мастер, нач. смены, нач. объекта, гл. инженер на хим. комбинате; в 1941-1942 дир. з-да № 20. В 1942-1945 служил в РККА (СА): зам. командира сб, ст. инструктор отдела агитации и пропаганды политотдела 56-й армии 3-го и 2-го Украинских фронтов. С августа 1945 дир. Тамбовского анилино-красочного з-да. С 1958 зам. пред. Тамбовского совнархоза, после его упразднения – зам. пред. совнархоза ЦЧР. С 1966 дир. з-да хим. реактивов в г. Ставрополь. Избирался депутатом Тамбовских обл. и гор. Советов депутатов трудящихся. Награжден орденами Ленина, Отечественной войны 1-й и 2-й ст., Кр. Звезды, медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За трудовое отличие». (ЦНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 8260).

[113] Константинов Кирилл Мефодьевич (1911-?). Родился в г. Брест-Литовск Гродненской губ. в семье врача. Окончил 9 кл. В 1927-1930 рабочий монтажной конторы, з-да «Стальмост» (г. Москва). В 1930-1934 обучался в Московском ин-те хим. машиностроения. По окончании ин-та работал в системе НК авиационной промышленности: нач. цеха ЦАГИ (1934-1936), з-да № 145, ст. инженер ВИАМ (1937-1941), з-да № 294 (г. Москва). Член ВКП(б) с 1939. В 1942-1944 секретарь партбюро з-да

№ 742 (г. Ереван). В марте 1944-сентябре 1946 дир. Тамбовского котельно-мех. з-да Главкаучука СССР. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 6986).

[114] Думачев Пантелеймон Яковлевич (1908-1971). Родился в с. Шаблыкино Карачевского у. Орловской губ. Из крестьян. Окончил 5 кл. и ШКМ. В 1927-1928 секретарь Шаблыкинского волкома ВЛКСМ. Член ВКП(б) с 1927. В 1928-1930 обучался в Карачевском пед. техникуме. По окончании техникума зав. и преподаватель ШКМ, зав. районо, преподаватель товароведческого техникума (Карачевский р-н). В 1933-1934 служил в РККА. После демобилизации зав. парткабинетом РК ВКП(б), зам. дир. и преподаватель товароведческого техникума (г. Карачев). В 1937-1941 дир. и преподаватель школы им. К. Маркса, Новозыбковского с/х техникума (Орловская обл.). В 1938 заочно окончил ист. фак-т Смоленского пед. ин-та. В 1941-1942 в РККА (нач. штаба и комбат 85-го сп 1-й гв. див., Юго-Западный и Брянский фронты). Демобилизован по ранению. В 1942-1946 работал дир. и преподавателем плодоовощного техникума, ин-та им. И.В. Мичурина (г. Мичуринск). В феврале 1946-январе 1948 пред. Мичуринского горисполкома. Награжден орденом Кр. Звезды, медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 4193; Отдел ЗАГС администрации г. Мичуринска).

[115] Федоров Петр Захарович (1906-?). Родился в г. Орел. Из рабочих. Окончил 4 кл. В 1924-1927 рабочий на кирпичных з-дах в Курской губ. В 1928-1930 кожевник артели «Технокож» (г. Орел). С 1930 на руководящей работе в системе местной промышленности: инструктор Орловского райпромсоюза, член президиума облутильпромсоюза, обллесдревпромсоюза, зам. пред. облхимпромсоюза (ЦЧО), Воронежского многопромсоюза. Член ВКП(б) с 1931. В 1934-1937 пред. Тамбовского многопромсоюза. В 1935-1938 заочно обучался в ин-те повышения квалификации НКМП РСФСР. В 1937-1940 зам. пред., пред. Тамбовского облпромсовета. В 1940-1941 зав. производств. отделом, в августе 1941-сентябре 1946 пред. Тамбовского облкоопинсоюза. Награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 16257, 16258).

[116] Ледуховский Б.А. (1910-?) – управляющий трестом Тамбовлес в августе 1943-мае 1946. Член ВКП(б) с 1931. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 1. Д. 4971. Л. 43 об.; Д. 6426. Л. 52 об.).

[117] Харитонов Иван Павлович (1911-1983). Родился в с. Криуша Спасского у. Рязанской губ. Из крестьян. Окончил нач. школу. В 1924-1928 работал лесорубом в лесхозе. В 1928-1929 на проф. работе (г. Спас-Клепики). В 1929-1938 обучался на рабфаке, в горном ин-те, затем в ин-те землеустройства (г. Москва). В 1938-1947 работал в Тамбовском облзо: гл. инженер (1938-1940), нач. управления землеустройства (1940-1947). Член ВКП(б) с 1940. В 1947-1950 управляющий Тамбовским обл. трестом Водстройпроект. В последующие годы управляющий Тамбовским проектно-изыскательским трестом водохоз. работ Водпроект. Награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 16638; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[118] Третьяков Андрей Федорович (1905-1965), врач, деятель медицины. Окончил в 1929 мед. фак-т Воронежского ун-та. В 1930-1932 зав. Тамбовским окр. отделом здравоохранения. С 1939 нач. Гл. управления курортов и санаториев. В 1940-1946 нарком, министр здравоохранения РСФСР. В 1946-1948 министр мед. промышленности СССР. В 1948-1953 дир. НИИ курортологии Мин-ва здравоохранения СССР. В 1953-1954 министр здравоохранения СССР. (Тамбовская энциклопедия. Тамбов, 2004. С. 614).

[119] Курьина Вера Ильинична (1897-1953). Родилась в с. Тейково Шуйского у. Владимирской губ. Из рабочих. Окончила 2 кл. В 1909-1918 работала ткачихой на ф-ке в г. Тейково. В 1918-1921 служила в РККА. После демобилизации обучалась в Болховской совпартшколе (Орловская губ.). По окончании школы женорганизатор Паюсовского ВИКа (Болховский у.). В 1925-1929 работала ткачихой на ф-ке в г. Тейково. Член ВКП(б) с 1925. В 1930-1931 пред. Ямского с/с Болховского р-на. В 1931-1935 зав. женсектором, инструктор Шехманского РК ВКП(б). В 1935-1939 инструктор, 3-й секретарь Волчковского РК ВКП(б). В 1939-1941 пред. Волчковского РИКа. В 1941-1943 зам. нач. политотдела Волчковской, Иловай-Дмитриевской МТС. В августе 1943-сентябре 1946 зав. Тамбовским облсобесом. (ЦДНИТО. Ф. 1045. Оп. 4. Д. 8232; Архивный отдел управления ЗАГС администрации г. Тамбова).

[120] Секвестротомия - отсечение омертвевшего участка ткани, органа.

[121] Неврома – здесь: разрастание ткани ствола нерва в месте его перерезки (при ампутации) вследствие восстановительного процесса.

[122] Гематома – кровяная опухоль.

[123] Паренхиматозный (орган) – массивный внутренний орган, не имеющий полостей (печень, селезенка).

[124] Эвентерапия – терапия по случаю, попутная.

[125] Парез – неполный паралич, ослабление функции мышц вследствие поражения нервной системы.

[126] Гастроэнтеростомия – операция на органах пищеварения.

[127] Лапаротомия – вскрытие брюшной полости.