

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

5515

БЮЛЛЕТЕНЬ

НАЦИОНАЛЬНОГО
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО
ИНСТИТУТА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Выпуск 3

Научно-практический журнал

Основан в 1992 г.

Москва - 2011

САНИТАРНО ОБОРОННАЯ РАБОТА В БЕЛОРУССИИ НАКАНУНЕ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*E.M. Тищенко**

Структура и деятельность здравоохранения формировались исходя из возможной внешней угрозы. В соответствии с постановлением СНК Белоруссии от 11 января 1932 г. «О мерах по укреплению погранполосы БССР» предусматривалось первоочередное и в большем объеме финансирование, а также кадровое и материально-техническое обеспечение здравоохранения пограничных районов. Так, в 1932 г. на здравоохранение этой зоны отпускалось 57% всех расходов, предполагалось строительство ряда новых лечебных учреждений (11 больниц и 8 врачебных амбулаторий), преимущественное направление медицинских кадров (130 врачей, 100 медсестер, 77 акушерок, 18 зубных врачей). Вместе с тем, было израсходовано 39,9% средств, а план капитального строительства выполнен на 67,8%, сохранялся при высокой текучести (до 58%) некомплект медицинского персонала (240 врачей и 210 средних медицинских работников). Архивные документы указывают, что в 1933-1935 гг. положение по готовности здравоохранения к военной угрозе существенно не изменилось. В докладной записке от 13 ноября 1935 г. в ЦК КП(б) Б «О состоянии противоздушной обороны Минска» говорилось, что охват медицинской помощью при возможном воздушном налете составляет 43%, а в эту работу вовлечено и обучено только 4,5% врачей и 15% среднего медицинского персонала [4, 5].

Белорусское общество Красного Креста (БОКК) по аналогии с комплексом «Готов к труду и обороне» (ГТО, 1931) выступило (1933) с инициативой обучения населения в кружках по программе «Готов к санитарной обороне» (ГСО), а школьников – «Будь готов к санитарной обороне» (БГСО) (вместо кружков первой помощи), а в последующем (1939) стало проводить курсовую подготовку медицинских сестер запаса. За 1939 г. в Могилевской области подготовлено значкистов ГСО 1-й ступени – 934, 2-й ступени – 185, БГСО – 147, а в Витебской области принято на первые курсы медсестер запа-

* Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

са 370 человек [9]. БОКК также участвовало в санитарном обеспечении военных учреждений. Осенью 1937 г. оно организовало в районе маневров 68 первичных краснокрестенских ячеек с охватом 1 196 человек, 120 санитарных постов, 35 кружков ГСО и 4 кружка БГСО, провело 168 санитарных бесед, совместно с работниками здравоохранения было осмотрено 2 556 колодцев, 11 190 дворов, 11 318 жилищ. По схеме развертывания (1938) Белорусского военного округа на БОКК возлагалась организация эвакогоспиталя (на 400 коек), 3 санитарных поездов, 8 полевых прачечных [6].

В 1931 г. было начато накопление медико-санитарно-хозяйственного имущества для оборонных пунктов. Однако даже в марте 1941 г. проверкой Наркомздрава Белоруссии была установлена неудовлетворительная организация, учет и хранение мобилизационного запаса санитарного имущества. В связи с весенним призывом и проведением сборов в марте 1941 г. были разбронированы и стали использоваться мобилизационные запасы медико-санитарно-хозяйственного имущества [8].

Следует учитывать, что призыв врачей (в 1939 г. - 52) в армию обострил существовавшую в республике кадровую проблему. С другой стороны, в декабре 1940 г. - феврале 1941 г. начался пересчет медицинского состава запаса с целью определения военно-учетной специальности. На 1 апреля 1941 г. в Гомельской области учтено 342 врача, из которых 183 могли быть мобилизованы. Кроме того, осуществленная (март 1941 г.) проверка мобилизационных планов показала, что с момента составления (Гомельская область, 1939) они не обновлялись и, соответственно, требовали дальнейшей разработки, корректировки и уточнения по противоэпидемическим мероприятиям, развертыванию лечебных учреждений, обеспечению медицинским персоналом [7].

Проводимые мероприятия по подготовке здравоохранения к работе в условиях военного времени носили ограниченный, а порой и ошибочный характер. Так, в январе 1941 г. Наркомздрав Белоруссии предписывал на местах начать работу по составлению планов организации медицинской помощи населению в условиях военного времени. Однако предлагаемые для разработки этих планов рекомендации базировались на ошибочной военно-политической доктрине ведения боевых действий «малой кровью» на территории противника. Поэтому, несмотря на призыв Второго Белорусского съезда хирургов (25-28 января 1941 г.) об улучшении санитарно-оборонной подготовки медицинских кадров, она проводилась лишь в некоторых лечебных учреждениях.

Только 24 мая 1941 г. Гомельский облздрав обратился в исполком с целью изыскания и выделения помещения для развертывания эвакогоспиталя. В первой половине 1941 г. сложная внешнеполитическая обстановка, свидетельствующая о возможно скорой фашистской агрессии, не была учтена при составлении плана развития здравоохранения, утвержденного Пятой сессией Верховного совета Белоруссии (март 1941 г.), а также на нее не обращено внимание на республиканском совещании (17-19 мая 1941 г.) актива медицинских работников, вследствие чего здравоохранение Белоруссии оказалось не подготовленным к организации медицинской помощи населению в военных условиях [1, 2, 3].

Литература

1. Второй съезд хирургов Белоруссии // Медицинский журнал БССР. – 1941. - № 3. – С. 62-74
2. Пятая сессия Верховного Совета БССР // Советская Белоруссия. – 1941. - 29 марта.
3. Собрание актива Наркомздрава Белоруссии // Медицинский работник. – 1941. – 21 мая.
4. Национальный архив Республики Беларусь (НА РБ), ф. 4, оп. 21, д. 527, л.16,17,125,126,274-278.
5. НА РБ, ф. 4, оп. 21, д. 806, л. 194.
6. НА РБ, ф. 4, оп. 21, д. 1092, л. 18, 38, 49
7. Государственный архив (ГА) Гомельской области. ф.1223,оп. 1, д.16, л. 35,52-62,73.
8. ГА Гродненской области, ф.308,оп. 1, д.53, л. 2,11,14,15,19.
9. ГА Могилевской области, ф.133,оп.1, д.96, л. 29.