

К 1143708

ЛЕНИНГРАДСКИЙ ОРДЕНА ЛЕНИНА И ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО
ЗНАМЕНИ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

КОНАСОВ

Виктор Борисович

УДК 356.33.355.233.23

ПАРТИЙНО-ПОЛИТИЧЕСКАЯ РАБОТА В ЧАСТНЫХ И УЧРЕЖДЕНИЯХ
ВОЕННО-САНИТАРНОЙ СЛУЖБЫ СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО НАПРАВЛЕНИЯ
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Специальность 07.00.01 - История
Коммунистической партии Советского
Союза

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой
степени кандидата исторических наук

Ленинград - 1990

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Одной из отличительных особенностей Великой Отечественной войны было то, что огромную роль в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками сыграли людские резервы. Составной частью этих резервов и важнейшим источником пополнения действующей армии являлись раненные и больные воины. Достаточно сказать, что только по РСФСР в строй было возвращено свыше 11 млн. военнослужащих¹. Быстрое восполнение санитарных потерь стало фактором оперативного и даже стратегического значения. В этой связи понятно заявление, сделанное Наркомом здравоохранения СССР Г.А. Митеревым в июне 1945 года на пленуме Госпитального совета: "... Иногда мы не долечивали, просто выпускали людей. Сейчас нам нужно резко изменить характер работы"².

Выполнение таких показателей, как высокий процент и оперативность возвращения раненных и больных в строй, считалось важнейшей задачей медиков. Ее успешному решению призвана была способствовать и партийно-политическая работа, изучение опыта которой в частях и учреждениях санитарной службы сегодня приобрело несомненную актуальность. Свидетельством тому являются появившиеся в печати обвинения командования и политорганов Красной Армии в пренебрежении к человеку и его жизни. Правомерность либо неосостоятельность подобного рода утверждений может быть выявлена прежде всего не априорными рассуждениями, а на основе анализа соответствующих документов и материалов.

Опубликованное в "Военно-историческом журнале" интервью с начальником Генерального штаба Вооруженных Сил СССР генералом армии М.А. Моисеевым³ претендует на то, чтобы завершить дискуссию о масштабах потерь среди личного состава Красной Армии в годы Великой Отечественной войны. Однако ставить последнюю точку в исследовании данной проблемы, видимо, еще рано. Возникает целый ряд вопросов и в том числе о характере и достоверности учета убитых и умерших от ран военнослужащих. Многие может прояснить анализ

1. Чучелин Г.А. Деятельность Коммунистической партии по охране здоровья советского народа в годы Великой Отечественной войны (На материалах Российской Федерации). - Автореферат дис. ... докт. ист. наук. - Л., 1975. - С. 25.

2. Труды 4-го пленума Госпитального совета Наркомздравов СССР и РСФСР / Под ред. С.И. Миловидова. - М., 1946. - С. 477.

3. См.: Военно-исторический журнал. - 1990. - № 3. - С. 14-16.

новых документальных источников и той работы, которую проделали командование, политорганы, партийно-политический аппарат частей и учреждений медицинской службы по организации учета боевых и санитарных потерь.

Представляется необходимым выяснить причины появления обезличенных индивидуальных и братских могил и мест с незахороненными останками тысяч советских воинов. Приказы НКО и директивы Главного политического управления РККА по организации погребения убитых и умерших от ран военнослужащих, реализация принятых решений в войсках, в том числе в частях и учреждениях медицинской службы, должны быть проанализированы и переосмыслены.

Не потерял своего значения опыт интернационального воспитания, укрепления воинской дисциплины и организации всеародной помощи раненым и больным воинам в годы Великой Отечественной войны. Указанные выше проблемы нашли отражение в настоящем исследовании.

Накопленный в ходе работы над диссертацией материал был использован при публикации "Книги-Мемориала воинов, умерших от ран в госпиталях и захороненных на территории Вологодской области в годы Великой Отечественной войны"¹. Автор также принял участие в подготовке "Книги-Реквиема эвакуированных ленинградцев, умерших в госпиталях и захороненных в Вологодской области (1941-1945)", которая уже сдана в набор и в ближайшее время увидит свет.

Характер исследования имеет свою специфику и требует некоторых предварительных замечаний. Организация медицинской помощи раненым и больным в годы Великой Отечественной войны отличалась многоэтапностью. В войсковом тыловом районе на батальонных медпунктах оказывалась доврачебная помощь, на дивизионных медпунктах и в полевых подвижных госпиталях — квалифицированная медицинская помощь. Дальнейшее лечение раненых и больных осуществлялось в армейском и фронтовом тыловых районах. В эвакуогоспиталях последнего срока лечения ограничивались тремя месяцами. Раненые и больные, нуждавшиеся в лечении в условиях тыла, подлежали эвакуации. Медицинская эвакуация проходила прежде всего на военно-санитарных поездах и возлагалась на распределительные эвакуационные

1. Конасов В.Б. Военно-медицинские учреждения на территории Вологодской области и санитарные поезда с пунктом притяжки в Вологде. // Книга-Мемориал воинов, умерших от ран в госпиталях и захороненных на территории Вологодской области в годы Великой Отечественной войны. — Вологда, 1988. — С. 503-510.

пункты, которые располагались на стыке фронтового района и тыла страны. Пройдя в прифронтовом районе медицинскую сортировку, часть раненых и больных помещалась на лечение в госпитали распределительного эвакуационного пункта, часть направлялась в глубокий тыл. По заключению специалистов система этапного лечения с эвакуацией по назначению оправдала себя в годы Великой Отечественной войны.

Территориальные рамки диссертации охватывают Северо-Западный регион СССР. Выбор указанного региона представляется достаточно перспективным. Здесь в годы Великой Отечественной войны были сосредоточены значительные силы медицинской службы Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов. В экстремальных условиях работала госпитальная база блокадного Ленинграда. Город Вологда, где дислоцировалось управление распределительного эвакуационного пункта, был по образному сравнению Главного терапевта Красной Армии М.С.Вовси тем "резервуаром, куда стекались больные с трех, а иногда с четырех близлежащих фронтов"¹.

Цель диссертации состоит в том, чтобы на примере Северо-Западного направления в комплексе исследовать партийно-политическую работу в подразделениях, частях и учреждениях медицинской службы войскового, армейского, фронтового районов и прифронтового тыла и одновременно организацию эвакуации и политработы на военно-санитарных поездах.

При этом в диссертации ставятся следующие задачи:

- исследовать малоизвестные страницы истории военно-санитарной службы Красной Армии в годы Великой Отечественной войны;
- путем анализа неопубликованных источников, характеризующих работу военно-санитарной службы в период Великой Отечественной войны, исследовать вопрос о масштабах потерь среди личного состава Красной Армии;
- определить основные направления, характер и особенности партийно-политической работы в подразделениях, частях и учреждениях медицинской службы фронта и прифронтового тыла;
- проанализировать военно-медицинские аспекты работы политоттамов Красной Армии в экстремальных условиях военного времени.

1. Труды второй терапевтической конференции 95-го РЭП и отдела аналогопиталей Вологодского областного здравоотдела. - Вологда, 1943. - С. 474.

Степень научной разработанности. Если опыт медицинского обеспечения Советских Вооруженных Сил в годы Великой Отечественной войны к середине 50-х годов был обобщен в специальном 35-томном исследовании¹ и продолжал изучаться в последующие десятилетия², то проблема партийно-политической работы в частях и учреждениях военно-санитарной службы разрабатывалась гораздо менее интенсивно. В опубликованной литературе она представлена только брошюрами А.П.Бережняка и Ю.П.Зверева³. Исследование первого из названных авторов посвящено партийно-политической работе в годы Великой Отечественной войны в госпиталях Красной Армии, второго — в медицинских учреждениях Военно-Морского Флота.

В русле рассматриваемой проблемы нас прежде всего будет интересовать диссертация А.П.Бережняка⁴. Раскрывая тему, он одновременно показал историю возникновения политорганов военно-санитарной службы, привел их штатную численность. Вместе с тем углубленный анализ работы политорганов в диссертации отсутствует, ибо это не входило в основную задачу исследования. По этой же самой причине не рассматривается вопрос о том, как осуществляли политическое обеспечение медицинской службы политуправления фронтов, политотделы армий и дивизий.

1. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. — Т. I–35. — М., 1949–1955.

2. См.: Ростоцкий И.Е. Тыловые эвакуационные госпитали. — М., 1967; Очерки истории советской военной медицины. — Л., 1968; Вишневский А.А. Дневник хирурга. — М., 1970; Митетев Г.А. В дни мира и войны. — М., 1975; Смирнов Е.И. Война и военная медицина. — М., 1979; Ивагов Н.Г., Георгиевский А.С., Лобастов О.С. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. — Л., 1985; Гладких П.Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда (1941–1944 гг.) — Л., 1985; Смирнов Е.И., Лебединский В.А., Гарин Н.С. Войны и эпидемии. — М., 1988.

3. Бережняк А.П. Партийно-политическая работа в госпиталях в годы Великой Отечественной войны. — Л., 1975; Зверев Ю.П. Партийно-политическая работа в медицинских учреждениях Военно-Морского Флота в годы Великой Отечественной войны. — Л., 1977.

4. Бережняк А. Партийно-политическая работа в госпиталях Красной Армии в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.). — Дис. ... канд. ист. наук. — Л., 1969.

В незначительной мере восполняют указанный пробел статьи Е.С. Шелемахи и А.А. Донского¹. Обе во многом несут на себе отпечаток времени: замалчиваются негативные стороны в организации партийно-политической работы, некоторые утверждения явно надуманы в угоду тенденциозному освещению проблемы только в положительном плане.

Более реалистичную картину партийно-политической работы на передовых этапах эвакуации раненых воссоздает А.А. Родионов². Однако его статья, приуроченная к годовщине битвы на Курской дуге, носит локальный по времени и месту событий характер.

Заслуживает внимания докторская диссертация Л.Н. Кузнецова³, посвященная деятельности Коммунистической партии по развитию и укреплению военно-санитарной службы в годы Великой Отечественной войны. В отдельной главе автор анализирует, как проходила в медицинских частях и учреждениях реализация директив Главного политического управления РККА по идеологическим и организационно-партийным вопросам. В то же время материалы диссертации Л.Н. Кузнецова подтверждают необходимость дифференцированного исследования партийно-политической работы на уровне медицинской службы войскового, армейского и фронтового звена.

Если тема партийно-политической работы в госпиталях Наркомата обороны была раскрыта в уже упомянутой кандидатской диссертации А.Л. Бережняка, то обобщающего труда, который бы рассмотрел аналогичную проблему на примере госпиталей Наркомздрава, пока еще нет. Тем не менее, начиная с 70-х годов вопрос довольно интенсивно изучается на региональном уровне, причем его научно-исследовательская разработка имеет ряд особенностей.

-
1. Шелемаха Е.С. Политическая работа среди раненых и больных на этапах медицинской эвакуации войскового и армейского районов // Труды Военно-медицинского музея МО СССР. - Т. I. - Л., 1952. - С. 52-58; Донской А.А. Политическое обеспечение медико-санитарного батальона в период военных действий на Ленинградском фронте // Труды Военно-медицинского музея МО СССР. - Т. 25. - Л., 1968. - С. 84-87.
2. Родионов А.Я. О партийно-политической работе среди раненых и медицинского персонала во время Курской битвы // Военно-медицинский журнал. - 1984. - № 8. - С. 11-15.
3. Кузнецов Л.Н. Деятельность КПСС по развитию и укреплению военно-медицинской службы Красной Армии в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.) - Лис. ... докт. ист. наук. - Л., 1973.

Во-первых, непосредственно тема партийно-политической работы в госпиталях формулируется и рассматривается как таковая только в небольших по объему статьях¹. К сожалению, их авторы не вышли за рамки основных положений и выводов, изложенных в диссертации А.П.Березняка, и почти не уделили внимания особенностям партийно-политической работы в госпиталях Наркомздрава.

Во-вторых, партийно-политическая работа в госпиталях Наркомздрава в большей или меньшей степени анализируется в кандидатских диссертациях, посвященных деятельности Коммунистической партии по организации всенародной помощи раненым и больным воинам².

1.Турабеков Т.А. Идеино-политическое воспитание в госпиталях Узбекистана в годы Великой Отечественной войны // Сборник научных трудов Ташкентского государственного университета. -1979. - № 616. - С.47-54; Шляпак А.Е. Партийно-политическая работа в эвакуогоспиталях Кавказских Минеральных Вод // Военно-медицинский журнал. - 1981. - № 11. - С.69-70; Суворов М.И. Политико-воспитательная работа в госпиталях Кировской области в годы Великой Отечественной войны // Здравоохранение Российской Федерации. -1982. - № 2. - С.28-31; Алексеев Г.А., Степанов П.В. Партийно-политическая работа в эвакуогоспиталях Чувашской АССР в годы Великой Отечественной войны // Коммунисты Чувашии в годы Великой Отечественной войны. - Чебоксары, 1985. - С.3-12.

2.Худякова Р.А. Коммунистическая партия-организатор всенародной борьбы за здоровье воинов Советской Армии в тылу в годы Великой Отечественной войны. (На материалах Татарии) - Дис.... канд. ист. наук. -Казань, 1970; Кудряшов В.Ф. Коммунистическая партия-организатор всенародной помощи раненым и больным воинам в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.). (На материалах Ленинградской партийной организации)-Дис. ...канд.ист.наук.-Л., 1975; Рубцова И.Ю. Коммунистическая партия-организатор всенародной помощи госпиталям тыла в годы Великой Отечественной войны (На материалах Куйбышев., Пенз., Ульян. обл.) -Дис. ...канд.ист.наук.-Куйбышев, 1985; Кочеткова З.М.Деятельность Коммунистической партии по организации всенародной помощи раненым в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.): На материалах Моск. и Горьк. обл.)-Дис. ...канд.ист.наук. -М., 1987.

В-третьих, наименее исследованным оказался вопрос о формах и методах партийно-политической работы в госпиталях Наркомздрава. С нашей точки зрения, успешнее других справились с этой задачей Г.А.Чучелин и В.Г.Федотов¹.

В-четвертых, все вышеуказанные работы, за исключением кандидатской диссертации В.Ф.Кудрямова, изучали проблему вне территориальных рамок Северо-Запада СССР.

Последнее обстоятельство имеет принципиальное значение, ибо в названном регионе, на наш взгляд, особого внимания заслуживает Вологодская область. Выполняя функции прифронтового тыла, она стала в годы Великой Отечественной войны крупнейшей госпитальной базой Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов. Здесь сосредоточились одновременно госпитали Наркомата обороны и Наркомздрава, что наложило свой отпечаток на партийно-политическую работу в военно-медицинских учреждениях.

Связующим звеном между госпитальной базой фронта и тыла были военно-санитарные поезда. В опубликованной литературе проблема медицинской эвакуации излагается, как правило, на уровне общетеоретической схемы. Показательна в этом отношении статья Г.Я.Барановского и Г.И.Капитонова². Дополнительную информацию можно получить в монографиях "Спасенные жизни" и "Эшелон за эшелон"³, но конкретные сведения о маршрутах движения санитарных поездов содержит только исследование П.Ф.Гладких⁴. В одной из глав своей

1. Чучелин Г.А. Деятельность Коммунистической партии по охране здоровья советского народа в годы Великой Отечественной войны. (На материалах Российской Федерации) — Дис. ...докт.ист.наук.—М., 1975; Федотов В.Г. Коммунистическая партия в борьбе за укрепление единства фронта и тыла в Великой Отечественной войне (1941—1945 гг.) — Дис. ...докт.ист.наук.—М., 1980.

2. Барановский Г.Я., Капитонов Г.И. Об эвакуации раненых и больных железнодорожным транспортом во время Великой Отечественной войны // Военно-медицинский журнал.—1981.— № 3.— С.9—10.

3. См.: Мирский М.Б. Спасенные жизни.— М., 1971; Эшелон за эшелон / Под ред. А.С.Клемина.—М., 1981.

4. Гладких П.Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда (1941—1944) — М., 1985.

монографии автор рассмотрел эвакуацию раненых и больных воинов из блокадного Ленинграда различными видами транспорта. К сожалению, информация о работе личного состава санитарных поездов в этом справедливо получившем высокую оценку исследовании практически отсутствует. Исходя из поставленных задач, П.Ф.Гладких не обращался к доблокадному периоду медицинской эвакуации. Между тем, именно он во многом обусловил ту экстремальную ситуацию, в которой оказалась военно-медицинская служба города-фронта уже в начале сентября 1941 года.

О самоотверженном труде медиков одного из военно-санитарных поездов рассказывается в статье А.Н.Солдатенко¹. В подобном же ключе написаны статьи Н.Полякова и И.А.Орова². Работа железнодорожных бригад "госпиталей на колесах" и роль железнодорожников в формировании санитарных поездов отражены на страницах монографии, вышедшей под редакцией Н.С.Конарева³.

Медицинское назначение санитарных поездов квалифицированно характеризует Е.И.Смирнов⁴, занимавший в годы войны пост начальника Главного военно-санитарного управления Красной Армии. Итоговую цифру эвакуированных железнодорожным транспортом раненых и больных можно встретить в ряде изданий, например, в монографии "Тыл Советских Вооруженных Сил в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг."⁵

Резюмируя отметим, что взятые даже в совокупности опубликованные источники не позволяют воссоздать достаточно полную

1. Солдатенко А.Н. Они защищали раненых // Военно-медицинский журнал. - 1965. - № 4. - С. 20-23.

2. Поляков Н. Военно-санитарные поезда в годы войны // Военно-исторический журнал. - 1975. - № II. - С. 86-87; Оров И.А. Героизм и самоотверженный труд военных медиков в годы Великой Отечественной войны // Военно-медицинский журнал. - 1975. - № 5. - С. 20-25.

3. Железнодорожники в Великой Отечественной войне / Под ред. Н.С.Конарева. - М., 1965.

4. Смирнов Е.И. Война и военная медицина. 1939-1945 годы. - М., 1979.

5. См.: Тыл Советских Вооруженных Сил в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. - М., 1977. - С. 244.

картину эвакуации раненых и больных на санитарных поездах в тыл. Что касается вопроса об организации политической работы в "госпиталях на колесах", то он вообще не нашел отражения в исторических исследованиях. На наш взгляд, рассмотреть проблему с той и другой стороны позволяет анализ работы военно-санитарных поездов, курсировавших на Северо-Западном направлении. К распределительному эвакуационному пункту (РЭП-95), который обслуживал указанное направление, было приписано 60 санитарных поездов-связе 14 процентов от всех сформированных НКПС к декабрю 1941 года. Чпечатляют масштабы работы: поезда РЭП-95 эвакуировали в тыл почти 1 млн. раненых и больных воинов¹. Наконец, опыт политработы на поездах распределительного эвакуационного пункта может служить примером того, как она была организована на военно-санитарных поездах Красной Армии в годы Великой Отечественной войны.

Научная новизна исследования. Диссертация представляет собой первое специальное исследование, характеризующее партийно-политическую работу в подразделениях, частях и учреждениях военно-санитарной службы Красной Армии на Север-Западном направлении в годы Великой Отечественной войны. Подход к освещению проблемы с точки зрения единой военно-полевой медицинской доктрины, согласно которой в годы войны осуществлялось этапное лечение раненых и больных с эвакуацией по назначению, в свою очередь позволяет впервые воссоздать картину партийно-политической работы практически на всех этапах медицинской эвакуации, начиная с войскового района и кончая госпиталями тыла. В научный оборот введен ряд новых документальных источников, в том числе: постановления ГКО, приказы НКЮ и директивы Глав ГУ РККА. Данное обстоятельство дает возможность показать такую малоизвестную сторону в работе политорганов фронтов, армий и дивизий как политическое обеспечение медицинской службы.

Методологическая основа диссертации. В ходе научно-исследовательской разработки рассматриваемой проблемы автор диссертации прежде всего руководствовался принципом историзма, подразумевающим освещение событий в их историческом контексте, диалектической взаимосвязи и взаимообусловленности.

1. Кочасов В.Б. Героизм медиков военно-санитарных поездов распределительного эвакуационного пункта // Военно-медицинский журнал. - 1990. - № 1. - С. 15-17.

Источниковая база. Основным источником для написания диссертации послужили документы и материалы Центрального архива Министерства обороны СССР (ЦАМО), архива Военно-медицинского музея Министерства обороны СССР (Архив ВММ МО СССР), партийного архива Института истории партии Ленинградского обкома КПСС-филиала Института марксизма-ленинизма при ЦК КПСС (ЛПА), партийного архива Вологодского обкома КПСС (ПАРОВО), Государственного архива Вологодской области (ГАВО), а также ведомственного архива Вологодского областного здравоотдела и Вологодского областного краеведческого музея (всего 35 фондов). Документы и материалы ЦАМО наиболее полно характеризуют партийно-политическую работу в частях и подразделениях медицинской службы фронта, а документы и материалы архива ЧММ МО СССР - в госпиталях и военно-санитарных поездках. Материалы вышеупомянутых региональных партийных, государственных и ведомственных архивов дают дополнительную возможность воссоздания достаточно полной и объективной картины партийно-политической работы в двух крупнейших госпитальных базах Северо-Западного направления.

В диссертации используются материалы периодической печати (центральные, фронтовые, областные и районные газеты-всего 9 наименований). Кроме того, в качестве историографического источника нами рассматриваются статьи, опубликованные в годы Великой Отечественной войны в партийных и медицинских журналах ("Большевик", "Спутник агитатора", "Военно-санитарное дело", "Медицинская сестра", "Санитарная оборона"). По своему содержанию они носят ярко выраженный прикладной характер и ставят цель-распространить накопленный опыт партийно-политической работы в частях и учреждениях медицинской службы. Некоторые фактические и статистические данные почерпнуты из сборников документов и материалов¹.

1. 900 героических дней. Сборник документов и материалов о героической борьбе трудящихся Ленинграда в 1941-1944 гг.-М.; Л., 1966; Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов.-Вологда: Сев.-Зап. кн. изд-во, 1971; Огненные годы. Документы и материалы об участии комсомола в Великой Отечественной войне.-М., 1971; Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны, 1941-1945. Сборник документов и материалов.-М., 1977; Вологодская областная организация КПСС в цифрах, 1937-1980. Стат. сб.-Архангельск: Сев.-Зап. кн. изд-во, 1981.

вспоминаний участников Великой Отечественной войны.¹

Кроме того, при написании работы автором привлекались речи и письма В.И. Ленина, посвященные вопросам организации обороны страны и оказания всенародной помощи Красной Армии, выступления руководителей медицинской службы военного времени. Разнообразие привлекаемых источников позволяет с большей полнотой осветить рассматриваемую проблему.

Апробация результатов исследования. Основные положения диссертации были изложены на научно-практической конференции по проблеме военно-патриотического воспитания молодежи (Ленинград, сентябрь 1988 г.), Всесоюзном семинаре, посвященном памяти А.А. Богданова (Вологда, декабрь 1988 г.), республиканской научной конференции по археографии и источниковедению истории Европейского Севера РСФСР (Вологда, июнь 1989 г.).²

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, 6 таблиц (включены в основной текст работы), списка источников и литературы.

Во введении обосновывается актуальность темы, даются предварительные замечания по специфике рассматриваемого вопроса, аргументируется выбор географических рамок исследования, формулируются цель и задачи диссертации, освещается степень изученности проблемы и дается характеристика источников.

Глава I. Партийно-политическая работа в подразделениях, частях и учреждениях медицинской службы фронта. В ней прежде всего раскрываются основные задачи политуправлений фронтов, политотделов армий и дивизий по политическому обеспечению медицинской службы войскового звена. При спасении раненых на поле боя воинов медики несли высокие боевые потери, особенно среди санитаров и

1. Борцев Н.С. От Невы до Эльбы, изд. 2. Доп. и перераб. - Л., 1973; Вишневский А.А. Дневник хирурга, изд. 2. - М., 1970; Куприянов Г.Н. Во имя великой Победы: Воспоминания. - Петрозаводск, 1985; Мерцков К.А. На службе народу, изд. 5. - М., 1988.

2. Тезисы выступления автора диссертации на последней из выше названных конференций опубликованы. См.: Коласов В.Б., Терешук А.В. Об истинных масштабах безвозвратных потерь в годы Великой Отечественной войны: анализ новых источников // Археография и источниковедение истории Европейского Севера РСФСР. Тезисы выступлений на республиканской научной конференции. - Вологда, 1989. 2-5 июня. - С. 53-56.

санитаров-носильщиков. В качестве чрезвычайной меры командование вынуждено было идти на оголение армейского звена медицинской службы. Так, согласно директивы начальника политуправления Карельского фронта от 7 сентября 1941 г. только в 14-ой армии 320 коммунистов и 126 комсомольцев из числа медиков было откомандировано в войсковой район.¹ Одновременно политорганы принимают меры по прекращению порочной практики использования санитаров не по назначению, например для захоронения погибших.

Разъяснительная работа проводится по приказам и директивам командования непосредственно адресованным медикам и прежде всего по приказу Наркома обороны № 281 от 23 августа 1941 г. "О порядке представления к правительственной награде военных санитаров и носильщиков за хорошую боевую работу".²

Особое внимание политическому обеспечению медицинской службы войскового звена уделялось в ходе проведения наступательных операций. В феврале 1943 г., когда 54-ая армия проводила Смердынскую наступательную операцию, политотдел направил на полковые медпункты и в медсанбаты 62 политработника.³ Раненные получали от них последнюю информацию о боевых действиях своего подразделения, положении дел на других фронтах, знакомились с успехами тружеников тыла. Нередко прямо в медсанбатах вручались партийные билеты, готовились наградные документы на отличившихся. Как правило, в торжественной обстановке вручались бойцам отличительные знаки за полученное ранение, которые были введены специальным постановлением ГКО 16 июля 1942 года.⁴ Вместе с тем, политорганам и политсоставу медико-санитарных частей приходилось вести работу по пресечению и профилактике различного рода воинских преступлений. В диссертации анализируется, как постепенно изживаются факты членства в преступительстве среди военнослужащих, которые на начальном этапе войны были далеко не единичны.

Характеризуя партийно-политическую работу в частях и учреждениях медицинской службы армейского тылового района, автор диссертации обратился к кадровой проблеме. Характерный для 30-х

1. ЦАМО, ф.363, оп. 6273, д.1, л.35.

2. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны. 1941-1945. Сб. док. и мат.-М., 1977.-С.38-39.

3. ЦАМО, ф.410, оп. 10130, д.22, л.163.

4. Красная Звезда. 1942, 16 июля.

годов принцип личной преданности вышестоящему руководителю уступает место учету профессиональных, деловых качеств человека. Документы свидетельствуют, что именно такой практики придерживались политорганы при назначении политработников в медицинские части и учреждения.

Партийно-политическая работа среди личного состава медицинской службы фронтового тылового района и проходящих здесь лечение раненых и больных рассматривается на примере Ленинградского и Волховского фронтов. При этом дается характеристика политорганам военно-санитарной службы, определяются их основные задачи в зависимости от оперативно складывающейся обстановки. Невзыскательный подход к подбору и расстановке кадров в начале войны привел к тому, что приступивший к работе в блокадную зиму 1942 года политотдел фронтового эвакуационного пункта (ЭЭП-50) вынужден был отстранить от занимаемой должности 26 военкомов госпиталей Ленинграда.¹ В экстремальных условиях, когда на почве неполноценного питания тысячи раненых и больных страдали алиментарной дистрофией, одной из главных задач политотдела стала мобилизация коммунистов на смягчение остроты продовольственной проблемы, создание приемлемых удобств быта в лечебных учреждениях и поддержание моральных сил находящихся на излечении воинов.

В заключительной части первой главы показана работа командования и политорганов Красной Армии по обеспечению персонального учета убитых и умерших от ран воинов. Анализ вводимых в научный оборот сведений заставляет усомниться в необходимости форсирования публикации официальных данных о потерях среди личного состава Советских Вооруженных Сил в годы Великой Отечественной войны. Не исключено, что те данные которыми оперирует Министерство обороны СССР отражают картину не столько фактических, сколько персонально учтенных в военное время потерь.

Во второй главе "Партийно-политическая работа в госпиталях прифронтового тыла" анализируется деятельность политотдела распределительного эвакуационного пункта (РЭП-95), политсостава и первичных парторганизаций подчиненных ему госпиталей. К январю 1942 года под руководством политотдела на местах было создано 68 первичных парторганизаций и 9 партгрупп. Только с октября 1941 г. по февраль 1942 г. число коммунистов среди медперсонала увеличилось в пять раз.²

1. Архив ВММ МО СССР, ф. 21, оп. 5780, д. 4, л. 260-264.

2. Там же, ф. 308, оп. 8033, д. 2, л. 118.

Спецификой первичных партийных организаций было то, что систематически на временный учет в них вступало значительное число раненых и больных коммунистов. Так, на 1 января 1944 г. на партучете при политотделе РЭП-95 состояло 1043 фронтовика.¹ Эти силы достаточно эффективно использовались в работе с ранеными и больными красноармейцами. Из числа комсостава, например, назначались руководители групп боевой учебы, которые вели теоретические и практические занятия с выздоравливающими бойцами. После прохождения 95-ти часовой программы обучения в ЗГ-1327 из 600 бойцов на отлично сдали зачеты-18, на хорошо-37, на удовлетворительно-45 процентов.²

В эвакуогоспиталях практиковались самые различные формы политработы: беседы, политинформации, вечера боевых воспоминаний, конференции по обмену боевым опытом, встречи с тружениками тыла. Особого внимания потребовали к себе воины нерусской национальности. В двух госпиталях для них были открыты медицинские отделения, где работу вел специально подобранный политсостав. Только в первом полугодии 1943 года на родном для раненых и больных воинов языке было проведено: политинформаций-635, групповых политбесед-841, митингов-62, лекций и докладов-24.³

Завершает вторую главу сравнительный анализ партийно-политической работы в госпиталях Наркомата обороны и Наркомздрава, расположенных на территории Вологодской области. Выясняются причины, которые обусловили серьезные недостатки в политическом воспитании раненых и больных воинов в госпиталях гражданского ведомства.

В третьей главе "Организация эвакуации и политической работы на военно-санитарных поездах" прежде всего рассматривается опыт эвакуации раненых и больных в тыл в первые месяцы Великой Отечественной войны. Скопление и задержка вагонного парка на прифронтовых железных дорогах, вывод противником из строя рельсового полотна и целый ряд других неблагоприятных факторов значительно снижали маршрутную скорость движения санитарных поездов. С первых же дней войны ощущалась острая нехватка "госпиталей на колесах". Однако выполнение мобилизационного плана по вводу их в эксплуатацию задерживается. Возникают трудности с разгрузкой раненых. Так, 3 февраля 1942 г. на железнодорожных путях

1. Архив ВММ МО СССР, ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 23.

2. ПАО, ф. 2522, оп. 6, д. 50, л. 77.

3. Архив ВММ МО СССР, ф. 308, оп. 4589, д. 2, л. 2.

станции Вологда-I в ожидании разгрузки стояли поезда, на которых находилось 10 тыс. раненых и больных воинов.¹ В начале войны практически ни один "госпиталь на колесах" не имел средств защиты от огня противника и прежде всего от вражеской авиации. Только на поездах ЭРП-50 за первые полгода войны было убито - 64, ранено-54, пропало без вести-151 человек. Из строя было выведено 56 вагонов и 40 вагонов получили значительные повреждения.² О том как мужественно преодолевал все эти трудности личный состав, какую помощь оказали медикам партийные и советские органы, общество Красного Креста СССР повествуется в начале третьей главы.

Маломысленной страницей истории Великой Отечественной войны является доблокадный период эвакуации раненых и больных из Ленинграда. По отчету ЭРП-50 за июль 1941 г. в тыл было вывезено всего 20063 чел.³, хотя потребность в эвакуации была гораздо большей. В чем причины такого промедления? В качестве решающей, видимо, следует назвать расчет командования на то, что по мере выздоровления раненые и больные будут тем резервом, в котором так нуждались войска оборонявшие город. Лишь за несколько часов до того, как немцы заняли Чудово и создали непосредственную угрозу последней железнодорожной магистрали с выходом на Вологду, заместитель командующего войсками Северного фронта генерал-лейтенант В.К. Мордвинов подписал приказ "О порядке эвакуации раненых и больных из Ленинграда".⁴

После захвата противником 29 августа 1941 г. железнодорожной станции Мга медицинская эвакуация из Ленинграда практически прекратилась. Отрезанные от города военно-санитарные поезда передаются ЭРП-95 и местом их приписки вплоть до окончания Великой Отечественной войны становится Вологда. В диссертации анализируется ход эвакуации раненых и больных с фронтов Северо-Западного направления, показывается изменение в маршрутах поездов в зависимости от оперативной обстановки, приводятся цифры вывезенных в тыл бойцов в различные периоды войны.

1. ЦАВО, ф.3968, оп.1, д.7, л.15-16.

2. Архив ВММ МО СССР, ф.141, оп.12190, д.7, л.111.

3. Там же, л.36.

4. Там же, оп. 12189, д.5, л.58.

В завершающей части третьей главы дана характеристика основным направлениям и формам политработы на военно-санитарных поездах. Анализ показывает какое положительное влияние на качество лечебного процесса могли, к примеру, оказать правильно организованное соревнование на лучший вагон-палату или конкурсы профессионального мастерства. Не менее важное значение имели политинформации среди раненых и больных воинов. Порой рейсы военно-санитарных поездов к месту назначения длились почти целый месяц, что вызывало у бойцов и команды, из естественную потребность в информации о положении дел на фронте и в тылу, на международной арене.

В заключении диссертации подведены итоги исследования, сделаны выводы и обобщения, сформулированы некоторые прогнозы относительно дальнейшей разработки проблемы, выработан ряд рекомендаций, которые могут быть использованы государственными и общественными организациями в благородном деле увековечения памяти погибших и умерших от ран воинов.

По теме диссертации опубликованы следующие работы:

1. Подвиг медиков // Политическая агитация.-Вологда, 1987. - № 18. -С.22-26.
2. В.А.Довгаленко, В.Б.Конасов. Взаимодействие в работе распределительного эвакуационного пункта и облздравоотдела в годы Великой Отечественной войны // Военно-медицинский журнал.-1988.- № 2. -С.23-25.
3. В.В.Ефимова, В.Б.Конасов. Шефская помощь военно-санитарным учреждениям Вологодской области в годы Великой Отечественной войны // Советское здравоохранение.-1988.- № 10.- С.58-61.
4. Военно-медицинские учреждения на территории Вологодской области и санитарные поезда с пунктом приписки в Вологде //Книга-Мемориал воинов, умерших от ран и захороненных на территории Вологодской области в годы Великой Отечественной войны.-Вологда, 1988. - С.503-510.
5. Героизм медиков военно-санитарных поездов распределительного эвакупункта // Военно-медицинский журнал.-1990.- № 1.-С.15-17.
6. Порождения солдат война // Резонанс.-Вологда, 1990.-№ 7.-С.34-35.

20

1/3

1/3