

Copyright © 2020 by Academic Publishing House Researcher s.r.o.



Published in the Slovak Republic
 Russkaya Starina
 Has been issued since 2010.
 E-ISSN: 2409-2118
 2020, 11(1): 26-40

DOI: 10.13187/rs.2020.1.26
www.ejournal15.com



The Feat of the Medical Staff of the Evacuation Hospitals No. 3062 and No. 3070 in Kanash Town of the Chuvash ASSR during the Great Patriotic War

Alla B. Staseva ^{a,*}, Irina G. Kirillova ^b, Boris I. Maksimov ^b, Nataliya V. Zolotova ^c,
 Anna N. Pchelkina ^d, Nadezhda K. Shmonina ^d, Rezeda R. Gareeva ^e

^a Clinic №1 of the Federal Customs Service of Russia in Rostov-on-Don, Russian Federation

^b General Secondary School № 8 in Kanash, Russian Federation

^c Students Activity Center in Kanash, Russian Federation

^d Kanash Museum of Local History, Russian Federation

^e Chuvash State Pedagogical University, Russian Federation

Abstract

The article deals with the activity of two evacuation hospitals № 3062 and № 3070 in Kanash town of Chuvash ASSR during the Great Patriotic War. The article is written on the basis of documents from the Central Archive of the Ministry of Defense of the Russian Federation, the State Archive of Modern History of the Chuvash Republic and other documents as well as the memories of the eyewitnesses – the medical workers and wounded soldiers of the Red Army. The authors consider the staff of hospitals and the staff of medical institutions. Considerable attention is paid to the daily life of the hospital, the nutrition of patients, the use of the vegetable gardening in the medical institutions, the issues of salaries and wartime taxes for medical personnel (military loan and tax). The article also analyzes the wartime medical problems and the introduction of new, uniform principles of medical care. The authors have also described other issues: blackout of buildings, discipline in the medical evacuation hospitals, rehabilitation and employment opportunities for the disabled of the Great Patriotic War.

Keywords: Great Patriotic War, evacuation hospital, medical workers, Kanash, Chuvash ASSR.

1. Введение

Все дальше и дальше уходят героические и грозные годы Великой Отечественной войны, все глубже рубцуются раны. Все меньше и меньше остается ветеранов и участников войны. 1418 дней и ночей длилась самая кровопролитная война в истории человечества. Жестокая борьба велась на пределе человеческих возможностей, когда от каждого требовалось сделать все возможное и невозможное, чтобы не сломаться, выстоять и победить.

Медицинские работники самоотверженно трудились на фронте и в тылу. Так, в городе Канаш Чувашской АССР в первые месяцы войны открылись два эвакуационных госпиталя. В настоящее время мемориальные доски на зданиях двух школ и больницы напоминают о событиях военных лет. На городском кладбище установлены 11 обелисков, под которыми захоронены 280 солдат, умерших в госпиталях от тяжелых ран, полученных на фронте.

* Corresponding author

E-mail addresses: staseva-ab@yandex.ru (A.B. Staseva)

Надпись гласит: «Здесь похоронены воины, умершие от ран в госпиталях города в 1941–1945 годах». Далее перечислены фамилии и инициалы воинов с указанием их воинского звания.

Послевоенные встречи бывших медицинских работников эвакуационных госпиталей с ранеными, лечившимися в них во время войны, состоялись в 1974, 1975 (к 30-летию Победы) и в 1985 гг. (к 40-летию Победы). В бывшем здании эвакуационного госпиталя № 3070 был создан музей «Слава госпиталя» и клуб «Поиск». Но история работы эвакогоспиталей до сих пор не написана.

В данной статье рассматриваются функционирование и повседневная жизнь эвакуационных госпиталей № 3062 и № 3070, находившихся в городе Канаш Чувашской АССР, в годы Великой Отечественной войны.

2. Материалы и методы

Основным источником стали материалы Центрального архива Министерства обороны Российской Федерации в городе Подольске Московской области. В ходе исследования были изучены личные дела, заявления и автобиографии сотрудников, книги приказов по эвакогоспиталям, раздаточные ведомости, учетные карточки, а также делопроизводственная переписка. Также были использованы воспоминания медицинского персонала госпиталей и раненых бойцов, проходивших лечение, которые хранятся в музее «Слава госпиталя» городского Дома детского творчества и в краеведческом музее города Канаш Чувашской Республики. Сохранившиеся письма и воспоминания медиков и раненых бойцов – это исторические источники, полные бытовых подробностей и эмоциональных переживаний, позволяющие реконструировать историю повседневной жизни в эвакогоспиталях Великой Отечественной войны.

Статья опирается на принцип историзма, позволивший рассмотреть деятельность эвакогоспиталей в динамике событий и процессов Великой Отечественной войны. При подготовке статьи авторы использовали проблемно-хронологический метод изложения материала и логические методы его анализа.

3. Обсуждение и результаты

С первых же дней Великой Отечественной войны перед медицинской службой Вооруженных сил СССР встали исключительно сложные и ответственные задачи. В обстановке ожесточенных оборонительных боев с наступающим противником от всех ее звеньев требовалась особая оперативность в работе по оказанию помощи раненым и эвакуации их. Необходимо было в ограниченные сроки развернуть медицинскую службу частей и соединений, армий и фронтов, наладить четкую работу всех медицинских учреждений.

Главное внимание медицинской службы в период вынужденного отхода наших войск сосредоточивалось на обеспечении быстрого выноса и вывоза раненых с поля боя, оказании им квалифицированной медицинской помощи и дальнейшей эвакуации. Центральный Комитет ВКП(б) и советское правительство в августе 1941 г. приняли решение о представлении к правительственным наградам военных санитаров и носильщиков за вынос с поля боя раненых с их оружием или ручными пулеметами, расценивая их спасение как проявление высокой воинской доблести ([Приказ, 1941а](#)).

В первые месяцы войны многие госпитали, медицинские склады и другие медицинские учреждения были уничтожены, выведены из строя или захвачены противником. В составе военно-медицинской службы в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. трудились свыше 200 тыс. врачей и около 500 тыс. медицинских работников, которые работали в более чем 6 тыс. эвакуационных госпиталей. В результате работы медицинской службы в период войны более 22 млн человек прошли лечение в медицинских учреждениях, продолжили сражаться после излечения свыше 17 млн человек, в том числе после излечения возвращены в строй: из числа раненых – 72 %, из числа больных – 87 % ([Журавлев, 2015](#)). Постановлением Государственного комитета обороны (ГКО) СССР «О дальнейшем улучшении медицинской помощи раненым», вышедшем в ноябре 1941 г., Народному комиссариату здравоохранения СССР предписывалось организовать эвакуационные госпитали для лечения раненых и больных в глубоком тылу ([Великая Отечественная война, 2013: 315](#)).

Летом и осенью 1941 г. на всей территории Чувашии, в городах и рабочих поселках, санаториях и домах отдыха, школах была создана широкая сеть военных госпиталей, которые имели прямой выход к железнодорожному транспорту. Территориально это был глубокий тыл страны, поэтому доставлять раненых могли только эшелонами по железной дороге. Наркомат здравоохранения Чувашской АССР с начала Великой Отечественной войны создал 15 эвакуационных госпиталей (3850 коек). По срокам готовности: к 20 июля 1941 г. – 7 госпиталей (1710 коек): ЭГ 3057 (г. Чебоксары) – 350 коек, ЭГ 3059 (г. Алатырь) – 200 коек, ЭГ 3060 (г. Чуварлей) – 200 коек, ЭГ 3062 (г. Канаш) – 320 коек, ЭГ 3063 (г. Цивильск) – 200 коек, ЭГ 3064 (г. Беловолжск) – 160 коек, ЭГ 3056 (г. Чебоксары) – 320 коек; 7 августа 1941 г. – 3 госпиталя (750 коек): ЭГ 3058 (г. Чебоксары) – 350 коек, ЭГ 3061 (г. Алатырь) – 200 коек, ЭГ 3067 (г. Алатырь) – 200 коек; к 1 сентября 1941 г. – 3 госпиталя (850 коек); к 15 сентября 1941 г. – 1 госпиталь (250 коек); к 1 октября 1941 г. – ЭГ 3070 (330 коек) (Алексеев, 2019).

За весь период Великой Отечественной войны через сеть военно-лечебных учреждений Чувашии прошли 72 158 человек, из них раненых – 57 145 (79 %), больных – 15 013 (21 %) (Соколова, 2010: 56). Благодаря самоотверженному труду медицинских работников в годы войны эвакуационными госпиталями республики по всем контингентам раненых и больных было возвращено в действующую армию 57 %, отправлено в отпуск – 5 %, уволено в запас из РККА – 21 % от общего числа поступивших раненых и больных. Летальность в эвакуационных госпиталях Чувашской АССР составила 0,6 %. Основным показателем эффективности работы эвакуационных госпиталей являлась выписка раненых в действующую часть. За 1942–1944 гг. средний показатель выписки из госпиталей раненых и больных в действующую армию составил по СССР – 50 %, по Чувашской АССР – 60 % (Тимофеев, 2019).

Размещение эвакуационных госпиталей, методы лечения, штатный состав и его подготовка. В эвакуационных госпиталях практиковалось комплексное применение активной хирургии и терапии в сочетании с лечебной физкультурой, лечебным питанием, трудотерапией. Органы социального обеспечения занимались предоставлением нуждавшимся протезов, трудовым обучением и трудоустройством инвалидов.

Госпиталь № 3062 был размещен в двухэтажном здании глазной больницы города Канаш около железной дороги, по которой прибывали раненые бойцы, сражавшиеся на всех фронтах страны. Он был создан 26 июля 1941 г., расформирован 1 октября 1945 г. Начальниками госпиталя были: Ананий Иванович Ананьев (вступил в должность 26 июля 1941 г., освобожден от нее 4 ноября 1944 г.); И.С. Качурец¹ (вступил в должность 4 ноября 1944 г., освобожден (умер) 20 апреля 1945 г.); С.И. Дегтярев (вступил в должность 11 мая 1945 г., освобожден (расформирование госпиталя) 1 октября 1945 г.) (ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп 18319. Д. 1. Л. 65).

В госпитале было два отделения, которые обозначались «верх» и «низ». По состоянию на 27 августа 1941 г. штатное расписание эвакуационного госпиталя № 3062 было укомплектовано 145 единицами (100 %). Медицинский состав представлен 91 единицей (63 %): врачи – 9 человек (6 %), среднее звено (медсестры) – 33 человек (23 %), младший медицинский персонал (санитарки) – 49 человек (34 %). Вспомогательный состав – 54 человека (37 %) (ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 1. Л. 140б–230б.). В настоящее время в здании находится одно из отделений Канашского межтерриториального медицинского центра.

Эвакуационный госпиталь № 3070 был размещен в зданиях двух школ: № 2 и № 13. Создан 26 августа 1941 г., преобразован 6 октября 1945 г. в госпиталь инвалидов Отечественной войны и просуществовал до 1948 г. (ЦАМО РФ. Ф. 3070. Оп. 18325. Д. 1. Л. 90). Начальниками госпиталя были: Абрам Израилевич Островский (вступил 26 августа 1941 г., освобожден 2 декабря 1941 г.); Зинаида Николаевна Софинская (вступила 2 декабря 1941 г., освобождена 22 января 1942 г.); Ефим Макарович Макаров (вступил 22 января 1942 г., освобожден 2 января 1946 г.); Г.М. Максимова (вступила 2 января 1946 г., освобождена в 1948 г.).

В этом госпитале было 4 отделения. Названий они не имели и различались только по номеру – №№ 1, 2, 3, 4. В настоящее время в зданиях находятся: школа № 8 и Дом творчества детей г. Канаш.

¹ Инициалы ряда медицинских работников здесь и далее установить не удалось.

Эвакогоспиталь № 3070 специализировался на приеме бойцов с ранами верхних и нижних конечностей, ожогами, инфекционными заболеваниями. Из списка сотрудников госпиталя по состоянию на 10 октября 1941 г. можно понять, что штатное расписание было укомплектовано 49 единицами (100 %). Медицинский состав представлен 23 единицами (47 %): врачи – 4 человека (8 %), среднее звено (медсестры) – 15 человек (31 %), младший медицинский персонал (санитарки) – 4 человека (8 %). Вспомогательный состав – 26 человек (53 %) (ЦАМО РФ. Ф. 3070. Оп. 18325. Д. 1. Л. 21–22). Не хватало медицинского персонала в первый год войны, основная нагрузка легла на эвакогоспиталь № 3062.

К 1943 г. медицинские кадры были укомплектованы, успешно прошел обучение в военных условиях новый медперсонал, добавлены штатные единицы. Уже через два года по состоянию на февраль 1943 г. штатное расписание медицинских работников эвакуационного госпиталя № 3070 было укомплектовано 89 единицами (100 %). Медицинский состав представлен 48 единицами (54 %): врачи – 6 человек (7 %), среднее звено (медсестры) – 32 человека (36 %), младший персонал (санитарки) – 7 человек (8 %), работники аптеки – 3 человека (3 %). Вспомогательный состав – 41 человек (46 %) (ЦАМО РФ. Ф. 3070. Оп. 18325. Д. 11. Л. 80–83). Количество работавших медиков с 1941 по 1943 гг. увеличилось в два раза (с 23 до 48 человек).

В целом в Чувашской АССР состав медицинского персонала эвакогоспиталей считался стабильным. Здесь он был укомплектован врачами на 87 %, средним медперсоналом – на 90 %. Текучесть кадров врачей и медицинских сестер за весь период войны составила 3 %, в большинстве случаев она была обусловлена отзывом сотрудников на работу в освобожденные районы.

В госпитале № 3062 трудились медики из самых разных уголков страны: Чувашии, Московской, Владимирской, Кировской, Ленинградской, Ростовской (Ростов-на-Дону), Свердловской, Куйбышевской, Полтавской, Киевской, Одесской областей, Красноярского края, Татарской АССР, Удмуртской АССР, Крыма, Белоруссии (Могилев, Витебск), Эстонии (Тарту) (ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 11а. Л. 1–169).

Лаборатория эвакуационного госпиталя № 3062 была хорошо оснащена. В ней имелись: аппарат Панченко – 5 шт., банки для красок – 6 шт., бюретки – 20 шт., баня водяная – 2 шт., весы Беранже – 1 шт., гемометр Сали – 1 шт., градусник – 2 шт., доска для пробирок – 1 шт., колбы – 12 шт., лактометр – 1 шт., мензурки – 2 шт., микроскоп – 1 шт., меланжеры – 22 шт., пипетки стеклянные – 36 шт., разновес от 1,0 г до 200,0 г – 1 набор, счетная камера – 1 шт., сетки асбестовые – 3 шт., спиртометр – 1 шт., спиртовки – 2 шт., урометр Фагеля – 1 шт., штатив для красок – 1 шт., штатив деревянный – 7 шт., штатив Бушена – 1 шт., центрифуга – 1 шт., цилиндры от 250,0 до 1000,0 мл – 5 шт., чашки Петри – 7 шт. (ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 681476. Д. 1. Л. 20–200б).

В докладе о состоянии работы эвакогоспиталей Наркомата здравоохранения Чувашской АССР за 1944 г. говорится: «Всего имеется 9 госпиталей с количеством коек 2900. Лечебная работа в эвакогоспиталях характеризуется следующими данными: контингент раненых в 1944 г., в связи с удаленностью фронта, в большинстве своем поступают после нескольких этапов лечения в других госпиталях. Для продления лечебной работы госпитали имеют все условия, как в отношении оборудования, аппаратуры, хирургического инструментария, а также наличия высококвалифицированных кадров медицинских работников. Во всех госпиталях имеются рентгеновские кабинеты, клинические лаборатории, кабинеты лечебной физкультуры и физиотерапевтические кабинеты. Снабжение медикаментами проходит в основном удовлетворительно, за исключением частичных перебоев в снабжении рентгенопленкой, препаратов серебра (риванол) для рентгенкабинетов, реактивов для лаборатории. В лечебной работе основное место занимает оказание хирургической помощи с применением лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Раненые в госпиталях получают все виды физиотерапии: массаж, грязе-глино-торфо-терапия, гелиотерапия, электротерапия, светотерапия, гидротерапия, парафинотерапия» (ГАСИ ЧР. Ф. 1. Оп. 23. Д. 1469. Л. 11).

По специализации коечный фонд эвакуационных госпиталей Чувашии был распределен следующим образом: хирургическое направление (грудная клетка, верхние и нижние конечности, глаза, отморожения), нейрохирургия, терапевтическое, туберкулезное,

инфекционное (сыпнотифозное, кишечные инфекции). В четырех госпиталях организованы отделения восстановительной хирургии (реабилитация).

Приведем воспоминания медицинского персонала и раненых бойцов, находившихся на излечении в эвакуогоспиталях № 3062 и № 3070. Так, А.Г. Плотников отмечал: «Для медиков война – это окровавленные операционные столы, километры бинтов, бесконечные перевязки, наложение шин, гипса, ночи и целые сутки без сна в душновато-спертом воздухе госпитальных палат» (Плотников, 1991).

Начальник 1-го хирургического отделения госпиталя № 3062 Антонина Алексеевна Карушкина вспоминала: «Буквально через несколько дней после начала Великой Отечественной войны мы получили приказ – на базе городской больницы развернуть госпиталь на 200 коек. Начальником госпиталя был назначен старейший врач города Канаша А.И. Ананьев, главным хирургом – врач из Минска С.Ю. Рутштейн. Все мы одели военную форму. Отныне стали подчиняться армейским законам. Сроки подготовки госпиталя к приему раненых определялись жесткие. Днем и ночью шла подготовка к приему раненых». По словам А.А. Карушкиной, первый состав с ранеными прибыл 9 июля 1941 г.: «С первого эшелона брали только тяжелораненых, которым нужна была срочная помощь. Сразу заработали все перевязочные. К операционным столам встали врачи-терапевты, окулисты, стоматологи, не имевшие военного опыта, ни соответствующей практики. Это же можно сказать и о хирургических сестрах. Ведь многие из медсестер прошли лишь краткосрочные курсы – не было опыта». Далее она отмечает, что первую операцию, «как учебную и практическую делал ведущий хирург С.Ю. Рутштейн, а мы были в роли ассистирующих. Перед началом операции он ознакомился сам и знакомил нас с картой истории болезни (ранения) раненого, заполненной врачами медсанбата. Затем шло снятие бинтов, осмотр мест ранения и состояния ран». Несмотря на прошедшие годы, А.А. Карушкина в деталях помнит обстоятельства операции: «Самуил Юльевич приглушенным голосом отдавал приказы: “Ножницы!.. Скальпель!.. Тампон с риванолом!.. Готовить переливание крови!..? Закончена операция. Чистой белоснежной салфеткой вытирают Самуилу Юльевичу обильный пот с лица. Он отходит от стола, моет руки. А на столе – очередной раненый». Но с каждым днем работы становилось все больше и больше: «Усилился поток раненых. Вскоре число коек увеличилось с 200 до 500» (Плотников, 1991).

Медсестра госпиталя № 3062 Ольга Андреевна Андреева утверждала: «Работа была тяжелая – круглыми сутками, непрерывно санитарные поезда доставляли раненых и мы трудились не покладая рук, не считаясь со временем. Иногда за сутки-двое нельзя было ни присесть, ни глаз сомкнуть. Но никто не хныкал, не опускал руки, глубоко осознавая, что над Родиной, каждой семьей, над всеми нами висит смертельная угроза» (Дуплий, 2009).

Находившийся на излечении в том же госпитале Сергей Ефимович Иванов сообщал о себе: «В боях под г. Белый (Калининский фронт) был тяжело ранен¹. Длительная и трудная транспортировка с поля боя вызвала заражение левой руки с раздробленной плечевой костью». После медицинской обработки раны в эвакуогоспитале города Калинина (в настоящее время Твери) его определили в санитарный поезд, следовавший на Урал. Но в пути заражение раны обострилось, и в Канаше его сняли с санитарного поезда и доставили в эвакуогоспиталь № 3062 (в настоящее время – помещение городской больницы): «Долгая, умелая и заботливая работа коллектива врачей госпиталя под руководством главного хирурга Рутштейна завершилась для меня успешно: спасена жизнь, спасена и рука. Очень много труда за девять месяцев вложил мой лечащий врач – Карушкина Антонина Алексеевна, дорогие чуткие медицинские сестры – Аня, Рая, Шура. Все они живут и трудятся в Канаше». В палате № 35 вместе с Ивановым находились на излечении и другие раненые офицеры: старший лейтенант Федор Конник, лейтенант Михаил Кондратенко, младший лейтенант Михаил Демидов: «В Канаш мы попали с разных фронтов и из разных родов войск. За время лечения очень сдружились. Выписывались из госпиталя все вместе. Все вместе ехали в Москву, в отдел кадров военного округа. И здесь наши дороги разошлись». Впоследствии, по его словам, Михаил Кондратенко из Москвы «вернулся в Канаш и женился на медсестре Анне» (Письма раненых бойцов).

¹ Расстояние от города Белый Тверской области до железнодорожного вокзала города Канаш Чувашии – 1100 км (через города Москва, Владимир, Нижний Новгород, Канаш).

Владимир Владимирович Быков писал, что его отец, Владимир Ефимович Быков, 7 апреля 1945 г. в боях за освобождение города Кенигсберг (ныне Калининград) «был вторично ранен, после чего [его] направили на длительное лечение¹. Лечился в Вашем городе Канаш до 1 августа 1945 г.». Отец всегда с благодарностью говорил «о хорошем отношении к раненым местным жителей вашего города, врачей, медсестер, всего медицинского персонала. Все это способствовало быстрейшему заживлению ран и выздоровлению тяжелораненых бойцов» ([Письма раненых бойцов](#)).

Иван Петрович Истомина 1 августа 1942 г в боях под Ржевом был тяжело ранен в грудную клетку: «Очнулся примерно 5-го августа в санбате, откуда эвакуировали в Торжок, а потом в Калинин. Из Калинина по Волге в г. Чебоксары. Из Чебоксары по железной дороге в Канашский госпиталь №3 070²». Он отмечал, что раненые с первых часов пребывания в госпитале чувствовали заботу о себе медперсонала: «Всех прибывших раненых встретил медперсонал этого госпиталя на станции Канаш. Сопровождали на нескольких подводах, тяжелораненых заносили в палату на носилках молодые девчата. Пришлось лечиться в этом госпитале с конца августа по декабрь 1942 г. За время лечения удивлялся работоспособности и человеческому терпению всех сотрудников, врачей, среднего мед. персонала, нянь» ([Письма раненых бойцов](#)).

Николай Федорович Говорун писал о том, что после тяжелого ранения 16 октября 1944 г. при прорыве обороны врага в Восточной Пруссии и первичного излечения в Вильнюсе он «был эвакуирован в “глубокий тыл”, как это тогда называли, в Ваш г. Канаш³, где лечился до февраля 1945 г.». Он хорошо запомнил, что это было «двухэтажное здание типа школы или Дома пионеров. Я помню, что лечился на 2-м этаже. Комнаты были на 10–12 человек, не более. Напротив, через коридор, находилась операционная и перевязочная. Далее, по коридору, в большом зале была столовая». К раненым приходили пионеры, выступали, пели, поздравляли с Новым годом. Н.Ф. Говорун сообщал: «В госпитале работало большинство местных жителей, девушки, женщины. Начальником госпиталя был майор, а зам. по политчасти – капитан. Их фамилий я не помню сейчас. Я знаю, что управление этим госпиталем было в городе Казань, так как все документы по инвалидности возили на утверждение в город Казань». Особенно ему запомнилась встреча Нового года: «...помню, что к нам приходили пионеры, давали нам маленькие концерты. И особенно встреча нового 1945 года в зале на втором этаже, где была наша столовая, была установлена елка и школьники давали нам свои художественные выступления под музыку баяна. Других воспоминаний нет, кроме кино, которое показывали в коридоре 1-го этажа на простынях-экранах, где можно было смотреть экран с 2-х сторон. В город выхода мы не имели и поэтому город не знали» ([Письма раненых бойцов](#)).

А.А. Карушкина сообщила, что киномехаником «на общественных началах» был рентгенотехник Сергей Иванович Горинов: «Для раненых просмотр кинокартины – душевная потребность, своеобразный праздник» ([Плотников, 1991](#)).

Алексей Игнатьевич Панченко вспоминал: «В начале апреля 1945 года наш дивизион был направлен под Берлин. На железнодорожной станции Шауляй в Литве мы попали под массированный налет немецкой авиации. Осколком авиабомбы был ранен в брюшную полость, и доставлен санитарным эшелоном в Канаш⁴. Сначала нас разместили на втором этаже школы № 13, а затем перевели в здание нынешнего Дома пионеров. Началась борьба за выживание. Шесть с половиной месяцев ее вели врачи, сестры и нянечки. Это им я обязан своей жизнью» ([Письма раненых бойцов](#)).

Научным открытием мирового значения стала разработка сотрудником Ленинградского института переливания крови профессором Л.Г. Богомоловой метода лиофильной сушки плазмы. Она получила возможность, не зная группу крови раненого, переливать большие дозы препарата под названием «сухая плазма» от донора. При этом методе переливания донорская кровь превращается в порошок, который долго хранится и

¹ Расстояние Калининград – Канаш составляет 1953 км.

² Расстояние Ржев – Торжок по трассе составляет 94 км, Торжок – Калинин – 61 км, Калинин – Чебоксары – 700 км, Чебоксары – Канаш – 80 км. Всего 935 км.

³ Расстояние от Вильнюса до Канаша 1612 – км.

⁴ Расстояние от Шауляй Литва до Канаша составляет 1736 км.

хорошо транспортируется. Разработка Л.Г. Богомоловой позволила стать донорами более 5,5 млн человек. Количество переливаний в годы войны все время увеличивалось. В 1943 г. переливание крови было произведено 13 % всех раненых, в 1944 г. — 26 %, в 1945 г. — 29 %. Широко развернувшееся в стране донорство позволило снабжать медицинскую службу консервированной кровью в достаточном количестве. Только в 1942 г. в действующую армию было отправлено 140 тыс. литров консервированной крови, а в 1943 г. — 250 тыс. литров ([Великая Отечественная война, 2013: 321](#)).

Переливание крови получило широко распространение на всех этапах лечения раненых, число трансфузий крови увеличивалось с каждым годом войны. Благодаря использованию переливания крови был значительно снижен процент смертности от травматического шока. Всего за 1941–1945 гг. было произведено более 8 млн гемотрансфузий. Это позволило не только спасти миллионы жизней, но и вернуть в строй большую часть красноармейцев. Определение группы крови перед гемотрансфузией было обязательной процедурой и возлагалось на лаборантов или медицинских сестер. Учебы и конференции по переливанию крови постоянно проводились в эвакуационных госпиталях военного времени.

Выписка из архивной справки №7/0/0/613 от 24 октября 2008 г., выданной Архивом военно-медицинских документов в городе Санкт-Петербурге гласит: «При детальном изучении истории болезни Черненко А.Д. выявлена запись о переливании крови 350 мл 1 группы крови 18 августа 1943 года (вторичное кровотечение останавливалось 13.08.43 г.). Фамилия донора не указана. Журналы учета переливания крови 3062 и 3070 ЭГ в архив не поступали» ([Личный архив А.Б. Стасевой](#)). С.Е. Иванов писал, что обязан жизнью сотрудникам вагонно-ремонтного завода Канапш: «Девушки этого завода помогли мне выжить своей кровью. Так что я себя считаю рожденным русским и воскресшим чувашом!» (подчеркнуто авторами статьи, [Письма раненых бойцов](#)).

А.А. Карушкина вспоминала: «Все сотрудники госпиталя были донорами; в этой акции милосердия участвовали также и тысячи горожан. В ходе операции бывают моменты, когда больному срочно требуется кровь той группы, которая присуща только ему. В наличии под рукой нет, а она нужна именно сейчас, срочно. Вопрос жизни и смерти больного зачастую решали работающие медики-доноры. Они, отдав кровь, порой отказывались идти домой, немного отдохнув, шли на свое рабочее место. А это разве не подвиг во имя спасения человека!» ([Плотников, 1991](#)). Это подтверждается и рассказом медсестры О.А. Андреевой: «Требовалось много крови донорской для спасения тяжелораненых. Поэтому во многих случаях медсестрам, санитаркам приходилось давать кровь и становиться постоянными донорами» ([Дуплий, 2009](#)).

На втором этапе войны решалась еще одна исключительно важная задача — внедрение в медицинское обеспечение войск фронтов, в работу всех лечебных учреждений единых принципов оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных. Призыв в вооруженные силы большого числа гражданских врачей, имевших различную квалификацию и опыт практической работы, мог привести к тому, что на различных этапах медицинской эвакуации врачи пользовались бы различными методами лечения раненых и больных. В условиях военного времени, когда каждый раненый и больной вынужден проходить значительное число этапов медицинской эвакуации, а мероприятия, проводившиеся на каждом из них, последовательно дополнялись и расширялись, отсутствие единого метода лечения, единого подхода к ранению или заболеванию могло быть чревато самыми тяжелыми последствиями. Весь лечебно-эвакуационный процесс был единым неразрывным целым.

Главное военно-санитарное управление РККА принимало энергичные меры по внедрению научно-обоснованных методов лечения раненых и больных в тыловых районах фронтов, а также в глубине страны в эвакуационных госпиталях. Центральные органы военно-медицинской службы издавали большое количество директив, руководств, служебных писем, имевших важное значение для улучшения медицинского обслуживания. В результате принятых мер качество лечебной работы в медицинских учреждениях действующей армии и в глубине страны постоянно повышалось.

В целях улучшения медицинского обслуживания раненых и больных воинов были мобилизованы гражданские врачи и организована широкая подготовка среднего

медицинского персонала. А.А. Карушкина вспоминала: «Военкомат направил в госпиталь местных врачей и сестер, а также часть медперсонала, эвакуированного из Москвы и Ленинграда. Одновременно с комплектованием штата госпиталя шла и учеба. Все для нас было новым и неожиданным. Приходилось искать монографии врачей разных профессий, которые работали в госпиталях в период военных событий на Халхин-Голе и финской компании» (Плотников, 1991).

Раненых, поступающих с фронта, в госпиталях окружали большим вниманием и заботой. Врачи и сестры делали все необходимое для того, чтобы они снова встали в строй. А.А. Карушкина сообщала: «Большая нагрузка ложилась на плечи санитарок, их любовно называли нянечками. Они убирали палаты, ухаживали за беспомощно лежащими бойцами. Не меньше забот и тревог было у палатных сестер. Они не просто выполняли процедуры, назначенные врачом. Для каждого раненого находили доброе, ласковое слово, чутко и внимательно относились к просьбам больного. Были тяжелораненые, которые сами не могли написать домой письмо или прочитать полученные. И здесь самым доверенным во всех тайнах были палатные сестрички» (Плотников, 1991).

За добросовестную и самоотверженную работу многие медработники эвакогоспиталей были отмечены правительственными наградами. В частности, Указом Президиума Верховного Совета СССР от 17 сентября 1943 г. начальник эвакогоспиталя № 3062 А.И. Ананьев был награжден орденом Трудового Красного Знамени: «За самоотверженную работу в эвакогоспиталях по лечению бойцов и командиров Красной армии, раненых в боях с немецкими захватчиками, успешное проведение противоэпидемических мероприятий, хорошую организацию медицинского обслуживания населения и подготовку медицинских кадров» (Ананьев).

В ЦАМО РФ сохранился госпитальный приказ № 112 от 9 августа 1942 г. о представлении хирурга С.Ю. Рутштейна к правительственной награде: «Командование госпиталя в день годовщины основания госпиталя отмечает самоотверженную работу ведущего хирурга Рутштейна Самуила Юльевича по подготовке врачей госпиталя к хирургической работе. Глазные врачи и терапевты, которыми был укомплектован штат госпиталя, благодаря неустанному руководству хирурга Рутштейна в настоящее время самостоятельно обслуживают всех тяжелых раненых госпиталя. Командование Госпиталя за работу по подготовке кадров для хирургической работы и личную неустанную работу по лечению раненых объявляет хирургу Рутштейну благодарность и ходатайствует перед Чувашнаркомздравом о представлении хирурга Рутштейна к правительственной награде» (ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 12. Л. 64). Однако сведений о награждении С.Ю. Рутштейна в нашем распоряжении не имеется.

На втором этапе войны медицинская служба решала серьезные санитарно-гигиенические и противоэпидемические задачи. Санитарно-эпидемическое состояние действующей армии в этот период ухудшилось. На ряде фронтов отмечалось повышение заболеваемости дизентерией, сыпным и брюшным тифом, вшивость. Постановлением ГКО СССР в 1942 г. во всех республиках, краях, областях, городах и районах были созданы чрезвычайные противоэпидемические комиссии, наделенные широкими полномочиями, а прокуратуре предписывалось привлекать к строгой ответственности нарушителей санитарного режима. Основная тяжесть борьбы с возникновением эпидемий ложилась на плечи военных врачей. Главной угрозой был сыпной тиф, для предупреждения которого использовали сыпнотифозную вакцину, разработанную профессором М.К. Кронтовской в 1942 г. Серьезной угрозой были и другие инфекционные заболевания, такие как брюшной тиф и дизентерия. В очагах брюшного тифа и дизентерии проводили обязательную дезинфекцию. Делались комбинированные прививки против брюшного тифа и столбняка поливакциной НИИСИ (Научно-исследовательского испытательного санитарного института Рабоче-крестьянской Красной армии). Так, против брюшного тифа в 1941 г. привили почти 15 млн человек, в 1942 г. — 19 млн, в 1944 г. — почти 20 млн человек. Тем, кто находился в контакте с больными, давали брюшнотифозный бактериофаг (Дашкова, 2015: 23).

В инфекционном отделении эвакогоспиталя № 3070 в марте 1943 г. находились 13 больных (ЦАМО РФ. Ф. 3070. Оп. 18325. Д. 11). Раненый боец Алексей Ульянович Коваленко в письме сообщал: «Я из тех лечившихся в госпитале 3070 с февраля по сентябрь 1943 г. — 6 месяцев. Был тяжело ранен в левую голень с переломом обеих берцовых костей.

А тут еще сыпной тиф навалился. Поэтому был снят с поезда и помещен в инфекционное отделение» (*Письма раненых бойцов*). В госпиталях проводились массовые профилактические прививки (*ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 22. Л. 22, 220б*).

Дисциплина военного времени. Все сотрудники эвакуогоспиталей жили по законам военного времени, строго выполняя приказы. Еще в первые дни войны, в июне 1941 г., был издан приказ о местной противовоздушной обороне городов, согласно которому должна была обеспечиваться светомаскировка промышленных и жилых объектов, транспорта, станций, вокзалов, улиц. За нарушение установленных правил вводилась уголовная ответственность по законам военного времени (*Приказ, 1941б*). 10 июля 1941 г. Совет народных комиссаров РСФСР принял специальное постановление об организации местной противовоздушной обороны в городах и населенных пунктах РСФСР. Особое внимание было уделено маскировке промышленных объектов, оборудованию укрытий для защиты населения от вражеских бомбардировок. В первые же дни войны повсеместно приступили к маскировке и светомаскировке сотен тысяч зданий, военных и медицинских объектов, культурных памятников. Все внутреннее освещение с наступлением вечера маскировалось от наблюдения с воздуха специальными шторами. Уличные фонари были погашены. За первые два месяца войны воздушным ударам противника подверглась практически вся территория центрального района РСФСР.

Трудовые коллективы Канашского вагоноремонтного завода, наряду с ремонтом железнодорожных вагонов, занимались изготовлением артиллерийских снарядов, бронепоездов и бронетранспортеров. 4 ноября 1941 г. Чебоксары были подвергнуты бомбардировке: ночью на город было сброшено около 20 бомб. Поэтому к светомаскировке относились очень ответственно и серьезно все сотрудники эвакуогоспиталей. Даже находясь в глубоком тылу, далеко от боевых действий, они неукоснительно выполняли все предписания, начиная с 19 августа 1941 г. (*ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 1. Л. 4*).

Новый ритм работы и жизни выдержать было очень трудно, война стала частицей биографии всех сотрудников эвакуогоспиталей. Каждый госпиталь устанавливал свой распорядок работы для военнослужащих и вольнонаемных, который утверждал в соответствующей инструкции начальник госпиталя. Все без исключения должны были соблюдать эти правила. Использование казенного имущества в личных целях, нарушение дисциплины, светомаскировки госпиталя, опоздание на работу – все это вело к определенному наказанию по законам военного времени вплоть до возбуждения дела в судебном порядке (*ЦАМО РФ. Ф. 3070. Оп. 18725. Д. 7. Л. 121*). Медсестра О.А. Андреева вспоминала: «Железная воинская дисциплина, присяга, которую принимал медперсонал, естественно, требовали от каждого большой ответственности за порученное дело. А дело-то было связано с жизнью раненых. Поэтому малейшее нарушение наказывалось, вплоть до увольнения» (*Дуплий, 2009*).

8 января 1943 г. вышел приказ Народного комиссара обороны СССР о мерах повышения дисциплины среди военнослужащих, находящихся на излечении в тыловых госпиталях, согласно которому в госпиталях устанавливались правила внутреннего распорядка (*Приказ, 1943а*). Уклонение от прививок, халатное отношение к исполнению своих обязанностей, разгильдяйство, безответственность наказывалось домашним арестом на 5 суток и вычетом 50 % зарплаты за каждый день ареста. Административные взыскания не освобождали арестованных от исполнения своих функциональных обязанностей.

В приказах по госпиталям даже стирка белья производилась по определенному отчету. Велся учет работы каждой прачки. Труд оплачивался по килограммам выстиранного белья. Санобработка вольнонаемных также была под контролем. И если не выполнялись приказы, распоряжения по госпиталям, служащие немедленно снимались с занимаемой должности (*ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 1. Л. 2*).

Организация питания. В целях улучшения учета и снабжения эвакуационных госпиталей в марте 1942 г. вместо подекадного было установлено месячное планирование продовольствия, которое существовало до окончания войны, а в декабре 1942 г. был введен табель ежедневных донесений об обеспеченности продовольствием, представляемый по единой форме по состоянию на 18 часов. В результате принятых мер и организационной перестройки органов продовольственной службы снабжение продуктами питания госпиталей стало более организованным. В целях бесперебойного обеспечения

продовольствием эвакуогоспиталей была повышена ответственность наркомов за своевременную и полную отгрузку, а также установлена персональная ответственность начальников железных дорог за подачу вагонов на центральные и окружные продовольственные склады.

Несмотря на военные трудности, снабжение госпиталя было неплохим. Большую поддержку раненым и больным оказывало госпитальное подсобное хозяйство, где выращивались свежие овощи. О.А. Андреева вспоминала: «Несмотря на суровое время войны, питание в госпитале было хорошее, диетическое. Обслуживающий персонал питался в столовой. Рацион состоял из трех блюд: первое, второе и третье. Была установлена норма хлеба – 800,0 гр. Имелось подсобное хозяйство. Над госпиталем шефствовали колхозы и совхозы, поставляя различные продукты питания» (Дуплий, 2009).

Госпитальный паек включал: 600 г хлеба, в том числе 300 г пшеничного, 130 г круп и макарон, 120 г мяса и 50 г рыбы, 450 г картофеля, 285 г других овощей, 50 г сахара, сухие или консервированные фрукты, 200 г молока, 40 г коровьего масла и 15 г других жиров, 25 г творога, 10 г сметаны, 100 г сока или ягодно-фруктовый экстракт. Калорийность пайка составляла 3243 калорий. Для выздоравливающих норма хлеба увеличивалась до 800 г, в том числе 400 г пшеничного (Кринко, Тажиудинова, 2012: 41).

Согласно приказу № 76 от 6 июня 1942 г. в эвакуационном госпитале № 3062 получали питание 404 больных (ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 12. Л. 45 об.). В эвакуогоспитале № 3070, согласно приказу № 42 от 8 марта 1943 г., на продовольственном довольствии находилось 402 человека (из них 73 человека – выздоравливающие, 13 человек – в инфекционной больнице) (ЦАМО РФ. Ф. 3070. Оп. 18325. Д. 11).

15 января 1943 г. приказом Народного комиссара обороны СССР № 33 в соответствии с распоряжением СНК от 25 декабря 1942 г. № 24703 была введена выдача продуктов донорам, находившимся в войсковом и армейском районах действующей армии, единовременно после каждой сдачи крови (отпуск производился лечебными учреждениями). Донорам, сдавшим от 400 до 500 куб. см крови (1-я категория), полагалось по 0,5 кг сливочного масла, сахара, мяса и крупы, донорам, сдавшим от 200 до 250 куб. см крови (2-я категория), – по 0,3 кг тех же продуктов (Приказ, 1943б)

Огородничество. В годы войны правительство СССР поощряло развитие коллективного огородничества как дополнительного источника продовольственного снабжения. 7 апреля 1942 г. СНК СССР и ЦК ВКП(б) специальным постановлением предусмотрели выделение земель для подсобных хозяйств. Подсобные хозяйства организовывались при санаториях, домах отдыха, больницах, домах инвалидов и престарелых, детских учреждениях и школах. По решению правительства лечебные учреждения, детские дома и ясли, дома инвалидов полностью использовали продукцию своих подсобных хозяйств.

Подсобные хозяйства или коллективные огороды значительно повысили уровень обеспечения эвакуационных госпиталей картофелем и овощами. На территории, не затронутой военными действиями, потребление этих продуктов увеличилось за два года в 1,9 раза, причем в 1,7 раза – за счет продукции подсобных хозяйств. Во время летне-осенней кампании 1942 г. были разработаны положения по организации заготовок продовольствия из местных средств подсобного хозяйства.

В результате штатного оформления заготовительных органов с началом уборки нового урожая (с августа 1942 г.) началось более разнообразное и плановое использование местных продовольственных запасов. Уже в мае 1942 г. в штат сотрудников эвакуационного госпиталя № 3070 была введена должность работника подсобного хозяйства (ЦАМО РФ. Ф. 3070. Оп. 18325. Д. 7. Л. 73). О.А. Андреева вспоминала: «Отопление госпиталя в то время производилось дровами, которые заготавливались в Шакуловском лесу, силами выздоровевших раненых, медсестрами, санитарями и подсобными рабочими» (Дуплий, 2009).

Выздоровляющие бойцы были задействованы на определенных видах работ по решению лечащих врачей в подсобном хозяйстве и на огороде госпиталя (например, уборке моркови, заготовке дров). Некоторые из них после реабилитации (уволненные в запас, уволенные из рядов действующей армии по болезни, по ранению, инвалиды) оставались

работать при подсобном хозяйстве и зачислялись в штат госпиталей (ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 22. Л. 15 об.).

Зарплата и налоги. Великая Отечественная война потребовала огромных расходов от государства. Около 338 млн рублей СССР тратил каждый из 1418 дней войны. Чтобы их возместить, с 1942 по 1945 г. выпускались специальные займы, участие в которых было как добровольным, так и принудительным (часть зарплаты и премий выдавались в виде облигаций). Население отдавало свои сбережения, чтобы хоть как-то помочь в борьбе с фашистскими захватчиками. Ежегодно выпускалось по два вида займов – процентные и выигрышные. Общая сумма займа выигрышного выпуска: 1942 г. – 10 млрд рублей, 1943 г. – 12 млрд рублей, 1944–1945 гг. – по 25 млрд рублей (Твердюкова, 2018).

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 29 декабря 1941 г. был установлен военный налог. Это было вызвано необходимостью привлечения средств населения для финансирования государственных расходов в годы Великой Отечественной войны. К оплате привлекались граждане, достигшие 18 лет. Освобождались от военного налога: военнослужащие рядового, младшего командного и начальствующего состава всех родов войск; военнослужащие среднего, старшего и высшего командного и начальствующего состава, находившихся в Красной армии, на флоте и в пограничных войсках; члены семей военнослужащих, которые получали помощь от государства; мужчины 60 лет и старше; женщины 55 лет и старше; пенсионеры, которые не имели других источников доходов, кроме пенсии. Военный налог поступал в размерах, превышающих все другие налоговые платежи населения, что позволило мобилизовать в доход бюджета за годы войны около 72,1 млрд рублей (Глушакова, 2015: 191). 6 июля 1945 г. указом Президиума Верховного Совета СССР военный налог был отменен.

Налог на бездетность существовал в СССР с ноября 1941 г. на основании указа Президиума Верховного Совета СССР от 21 ноября 1941 г. «О налоге на холостяков, одиноких и бездетных граждан СССР». Бездетные мужчины от 20 до 50 лет и бездетные замужние женщины от 20 до 45 лет должны были отчислять 6 % зарплаты государству. Меньшая ставка предусматривалась для тех, кто получал менее 91 рубля в месяц. Освобождались от налога лица, не имевшие возможности завести ребенка по состоянию здоровья. От уплаты налога освобождались лица, у которых дети погибли, умерли или пропали без вести на фронтах Великой Отечественной войны.

Согласно указу Верховного Совета СССР от 30 апреля 1943 г. «О подоходном налоге с населения» налогообложению стали подлежать рабочие, служащие, литераторы, работники искусства, владельцы строений, сельскохозяйственных участков в городских поселениях, кустари, ремесленники и другие граждане, имевшие самостоятельные источники дохода на территории СССР. Налог взимался с доходов, которые превышали 70 рублей, ставка была прогрессивной (от 2,5 до 9,5 %).

Раздаточные ведомости эвакогоспиталя № 3062 за январь–август 1943 г. показывают, сколько получали медицинские работники и сколько отдавали фронту своих денежных средств. Количество работников составляло 137 человек (от начальника отделения до сапожника). За 26 рабочих дней в августе 1943 г. (без воскресенья) им было начислено 43064,9 рублей, удержано 11 213,25 рублей: военный заем – 4737,5 рублей, военный налог – 3890 рублей, налог на бездетность – 319,12 рублей, подоходный налог – 2147,33 рублей, по исполнению судебных решений – 119,30 рублей. Выдано на руки было всего 31 851,65 рублей (ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 20. Л. 75).

За один день персонал эвакогоспиталя зарабатывал 1225,06 рублей. Именно эту сумму однодневного заработка было принято единогласно на общем собрании сотрудников вновь организовавшегося госпиталя № 3070 от 9 октября 1941 г. ежемесячно отчислять до конца войны (ЦАМО РФ. Ф. 3070. Оп. 18325. Д. 7. Л. 21). Таким образом, можно предположить, что эвакуационные госпитали № 3062 и № 3070 с января 1942 г. по май 1945 г. (41 месяц) отчислили в пользу фронта только по военным займам и налогам более 700 тыс. рублей.

В среднем около 30 % от зарплаты каждого работника госпиталя отчислялось государству. Например, ведущему хирургу С.Ю. Рутштейну за август 1943 г. было начислено 1387,5 рублей, а получал он на руки только 877,56 рублей, отдавая 37 % (509,94 рублей) от своей зарплаты на все отчисления. Начальнику отделения Н.А. Турской начислено 825 рублей, она получала на руки 576 рублей, отдавая 30 % (249 рублей) от зарплаты на все

отчисления. Старшей операционной сестре З.И. Скуч начислено 540 рублей, получала на руки 395 рублей, отдавала 27 % (145 рублей) от своей зарплаты на все отчисления. Перевязочной медицинской сестре В.А. Алексеевой начислено 325 рублей, получала она на руки 226 рублей, отдавая 30 % (99 рублей) от своей зарплаты на все отчисления, в том числе 16,25 рублей – налог на бездетность. Санитарке П. Тихоновой начислено 190 рублей, она получала на руки 141,05 рублей, отдавала 26 % (48,95 рублей) от своей зарплаты на все отчисления, в том числе 9,5 рублей – налог на бездетность ([ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 20. Л. 75](#)).

Администрация эвакогоспиталей могла назначать, увеличивать или уменьшать размер заработной платы, вводить дополнительные выплаты медицинским сестрам (например, для командировок с инвалидами Отечественной войны к месту проживания) ([ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 7. Л. 58; Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 25. Л. 123, 161, 173](#)).

Находившимся на излечении в госпиталях военнослужащим сохранялось денежное содержание. В частности, справка №5/118201 от 20 января 2009 г. ЦАМО РФ подтверждает нахождение в госпитале А.Д. Черненко и выплату ему денежного содержания: «Сообщаем, что в раздаточных ведомостях на выдачу денежного содержания раненому, находящемуся на лечении за октябрь, ноябрь 1943 года 3062 эвакогоспиталя значится: “командир взвода танкового полка лейтенант Черненко А.Д.” (<...> денежное содержание выплачивается в ведомостях за ноябрь, август, сентябрь)» ([ЦАМО РФ. Ф. 3062. Оп. 18319. Д. 23а. Л. 132, 157; Личный архив А.Б. Стасевой](#)). Приказом Народного комиссара обороны СССР № 306 от 14 сентября 1941 г. устанавливалась также выплата суточных денег раненым и больным партизанам, находящимся в лечебных учреждениях в размере 3 рублей в сутки ([ЦАМО РФ. Ф. 18 319. Д. 7. Л. 58](#)).

4. Заключение

Во все времена профессия медицинского работника считалась одной из самых необходимых и уважаемых в обществе. В 1943 г. в 9 эвакуационных госпиталях Чувашии (№№ 3056, 3058, 3062, 3070, 3067, 3057, 3060, 3459, 3064) числилось 17 902 человека: из них 12 177 фронтовиков. За весь период Великой Отечественной войны (июль 1941 г. – июнь 1945 г.) через сеть военно-лечебных учреждений Чувашии прошли 72 158 человек ([Алексеев, 2019](#)). Самоотверженно трудились в годы Великой Отечественной войны и все работники эвакуационных госпиталей № 3062 и № 3070 г. Канаш Чувашской АССР. Благодаря их труду и заботе удалось сохранить жизнь и вернуть в строй многих раненых и больных военнослужащих Красной армии.

Литература

[Ананьев](#) – Ананьев Ананий Иванович 1887 г.р. // Подвиг народа 1941–1945. [Электронный ресурс]. URL: <http://podvignaroda.ru/?#id=1560610988&tab=navDetail> Document (дата обращения: 15.02.2020).

[Алексеев, 2019](#) – Алексеев Г.А. О работе эвакуационных госпиталей на территории Чувашии. [Электронный ресурс]. URL: <http://old-medicin.cap.ru/SiteMap.aspx?id=817994> (дата обращения: 25.01.2019).

[Великая Отечественная война, 2013](#) – Великая Отечественная война 1941–1945 годов. В 12 т. Т. 7. Экономика и оружие войны. М.: Воениздат, 2013. 864 с.

[ГАСИ ЧР](#) – Государственный архив современной истории Чувашской Республики (ГАСИ ЧР).

[Глушакова, 2015](#) – Глушакова О.В. Бюджет СССР в годы Великой Отечественной войны // *Сибирская финансовая школа*. 2015. № 6 (113). С. 187–192.

[Дашкова, 2015](#) – Дашкова Е.А. Организация противоэпидемической службы в годы Великой Отечественной войны // Медицина в годы Великой Отечественной войны: материалы Всероссийской студенческой научно-практической конференции, посвященной 70-летию Победы в Великой Отечественной войне (Волгоград, 28–29 апреля 2015 г.). Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2015. С. 22–23.

[Дуплий, 2009](#) – Дуплий И. Сестра милосердия: художественно-историческая повесть в 3 ч. Чебоксары: [б. и.], 2009. 399 с.

Журавлев, 2015 – Журавлев Д. Воины милосердия. Медики в годы Великой Отечественной войны // *Медицинский вестник*. 2015. № 13 (698). [Электронный ресурс]. URL: <https://lib.medvestnik.ru/articles/Voiny-miloserdiya-Mediki-v-gody-Velikoi-Otechestvennoi-voiny.html> (дата обращения: 13.01.2019).

Кринко, Тажиудинова, 2012 – Кринко Е.Ф., Тажиудинова И.Г. Питание военнослужащих в 1941–1945 гг. // *Вопросы истории*. 2012. № 5. С. 39–54.

Личный архив А.Б. Стасевой – Личный архив Стасевой Аллы Борисовны (г. Ростов-на-Дону).

Письма раненых бойцов – Письма раненых бойцов. Коллекция писем музея «Слава госпиталя» городского Дома детского творчества г. Канаш Чувашской Республики.

Плотников, 1991 – Плотников А.Г. А в сердце не утихает боль... // *Вестник. Информационный листок исполкома Канашского городского Совета народных депутатов. Приложение к газете «Канаш»*. 1991. № 6. С. 84–91.

Приказ, 1941а – Приказ о представлении к правительственной награде военных санитаров и носильщиков за хорошую боевую работу № 281 от 23 августа 1941 г. // *Русский архив: Великая Отечественная: Приказы народного комиссара обороны СССР 22 июня 1941 г. – 1942 г.* Т. 13 (2–2). М.: ТЕРРА, 1997. С. 72.

Приказ, 1941б – О квалификации нарушений правил и распоряжений о местной противовоздушной обороне. Приказ Прокурора Союза ССР и Народного комиссара внутренних дел Союза ССР от 26 июня 1941 г. № 59/595 // *Советская прокуратура. Сборник документов / отв. ред. К.С. Павлицев, С.А. Шишков*. М.: Юридическая литература, 1981. С. 125.

Приказ, 1943а – Приказ о мерах повышения дисциплины среди военнослужащих, находящихся на излечении в тыловых госпиталях, № 016 от 8 января 1943 г. // *Русский архив: Великая Отечественная: Т. 13 (2–3). Приказы Народного комиссара обороны СССР. 1943–1945 гг.* М.: ТЕРРА, 1997. [Электронный ресурс]. URL: http://militera.lib.ru/docs/da/nko_1943-1945/01.html (дата обращения: 24.01.2019).

Приказ, 1943б – Приказ о порядке отпуска продуктов донорам в войсковом и армейском районах действующей армии № 33 от 15 января 1943 г. // *Русский архив: Великая Отечественная: Т. 13 (2–3). Приказы Народного комиссара обороны СССР. 1943–1945 гг.* М.: ТЕРРА, 1997. [Электронный ресурс]. URL: http://militera.lib.ru/docs/da/nko_1943-1945/01.html (дата обращения: 24.01.2019).

Соколова, 2010 – Соколова В.И. О работе эвакуационных госпиталей в Чувашской АССР в годы Великой Отечественной войны // *Современные проблемы сервиса и туризма*. 2010. № 2. С. 54–61.

Твердюкова, 2018 – Твердюкова Е. Финансовая удавка. Добровольные займы в СССР. [Электронный ресурс]. URL: <https://historyrussia.org/tsekh-istorikov/finansovaya-udavka-dobrovolnye-zajmy-v-sssr.html> (дата обращения: 13.01.2019).

Тимофеев, 2019 – Тимофеев В.В. Эвакогоспитали в республиках Волго-Вятского экономического региона в годы Великой Отечественной войны. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ainros.ru/materPP/494PobPrib.htm> (дата обращения: 13.01.2019).

ЦАМО РФ – Центральный архив Министерства обороны Российской Федерации.

References

Alekseev, 2019 – Alekseev G.A. (2019). O rabote evakuatsionnykh gospitalei na territorii Chuvashii [On the work of evacuation hospitals in Chuvashia]. [Electronic resource]. URL: <http://old-medicin.cap.ru/SiteMap.aspx?id=817994> (date of access: January 25, 2019). [in Russian]

Ananiev – Anan'ev Ananii Ivanovich 1887 g.r. [Ananii Ivanovich Ananiev, born in 1887]. Podvig naroda 1941–1945 [Electronic resource]. URL: <http://podvignaroda.ru/?#id=1560610988&tab=navDetailDocument> (date of access: February 15, 2020). [in Russian]

Dashkova, 2015 – Dashkova E.A. (2015). Organizatsiya protivoepidemicheskoi sluzhby v gody Velikoi Otechestvennoi voiny [Organization of antiepidemic service during the Great Patriotic War]. *Meditcina v gody Velikoi Otechestvennoi voiny: materialy Vserossiiskoi studencheskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyashchennoi 70-letiyu Pobedy v Velikoi Otechestvennoi voine (Volgograd, 28-29 aprelya 2015 g.)*. Volgograd: Izd-vo VolgGMU, 2015. Pp. 22-23. [in Russian]

Duplii, 2009 – Duplii I. (2009). Sestra miloserdiya [Sister of charity]: khudozhestvenno-istoricheskaya povest' v 3 ch. Cheboksary: [b. i.], 399 p. [in Russian]

GASI ChR – Gosudarstvennyi arkhiv sovremennoi istorii Chuvashskoi Respubliki [State Archive of Modern History of the Chuvash Republic].

Glushakova, 2015 – Glushakova O.V. (2015). Byudzhets SSSR v gody Velikoi Otechestvennoi voiny [The budget of the USSR during the Great Patriotic War]. *Sibirskaya finansovaya shkola*. №6 (113), pp. 187-192. [in Russian]

Krinko, Tazhidinova, 2012 – Krinko E.F., Tazhidinova I.G. (2012). Pitanie voennosluzhashchikh v 1941–1945 gg. [Feeding the military population in 1941–1945]. *Voprosy istorii*. № 5, pp. 39-54. [in Russian]

Lichnyi arkhiv A.B. Stasevoi – Lichnyi arkhiv Stasevoi Ally Borisovny (g. Rostov-na-Donu) [Personal files of Alla Staseva (Rostov-on-Don)]. [in Russian]

Pis'ma ranenykh boitsov – Pis'ma ranenykh boitsov [Letters from wounded fighters]. Kolleksiya pisem muzeya «Slava gospiytalya» gorodskogo Doma detskogo tvorchestva g. Kanash Chuvashskoi Respubliki. [in Russian]

Plotnikov, 1991 – Plotnikov A.G. (1991). A v serdtse ne utikhaet bol'... [And the pain does not abate in the heart...]. *Vestnik. Informatsionnyi listok ispolkoma Kanashskogo gorodskogo Soveta narodnykh deputatov. Prilozhenie k gazete "Kanash"*. № 6, pp. 84-91. [in Russian]

Prikaz, 1941a – Prikaz o predstavlenii k pravitel'stvennoi nagrade voennykh sanitarov i nosil'shchikov za khoroshuyu boevuyu rabotu № 281 ot 23 avgusta 1941 g. [Order on the Government award recommendation of military orderlies and porters for good combat work No. 281 dated August 23, 1941]. *Russkii arkhiv: Velikaya Otechestvennaya: Prikazy narodnogo komissara oborony SSSR 22 iyunya 1941 g. – 1942 g.* (1997). Vol. 13 (2–2). M.: TERRA, p. 72. [in Russian]

Prikaz, 1941b – O kvalifikatsii narushenii pravil i rasporyazhenii o mestnoi protivovozdushnoi oborone. Prikaz Prokurora Soyuzov SSR i Narodnogo komissara vnutrennikh del Soyuzov SSR ot 26 iyunya 1941 g. № 59/595 [On qualification of violations of the rules and regulations on local air defense. Order No. 59/595 dated June 26, 1941 by the Prosecutor of the USSR and the People's Commissar of Internal Affairs of the USSR]. *Sovetskaya prokuratura. Sbornik dokumentov. Otv. red. K.S. Pavlishchev, S.A. Shishkov.* M.: Yuridicheskaya literatura, p. 125. [in Russian]

Prikaz, 1943a – Prikaz o merakh povysheniya distsipliny sredi voennosluzhashchikh, nakhodyashchikhsya na izlechenii v tylovykh gospiytalakh, № 016 ot 8 yanvarya 1943 g. [Order on measures to improve discipline among servicemen cured in base hospitals, No. 16 of January 8, 1943]. *Russkii arkhiv: Velikaya Otechestvennaya* [Russian Archives: Great Patriotic War]. Vol. 13 (2–3). *Prikazy Narodnogo komissara oborony SSSR. 1943–1945 gg.* [Orders of the People's Commissar of Defense of the USSR. 1943–1945] (1997). M.: TERRA. [Electronic resource]. URL: http://militera.lib.ru/docs/da/nko_1943-1945/01.html (date of access: January 24, 2019). [in Russian]

Prikaz, 1943b – Prikaz o poryadke otpuska produktov donoram v voiskovom i armeiskom raionakh deistvuyushchei armii № 33 ot 15 yanvarya 1943 g. [Order on the procedure of food supplies to donors in the military and army areas of the active army No. 33 dated January 15, 1943]. *Russkii arkhiv: Velikaya Otechestvennaya*. Vol. 13 (2–3). *Prikazy Narodnogo komissara oborony SSSR. 1943–1945 gg.* [Orders of the People's Commissar of Defense of the USSR. 1943–1945] (1997). M.: TERRA. [Electronic resource]. URL: http://militera.lib.ru/docs/da/nko_1943-1945/01.html (date of access: January 24, 2019). [in Russian]

Sokolova, 2010 – Sokolova V.I. (2010). O rabote evakogospitalei v Chuvashskoi ASSR v gody Velikoi Otechestvennoi voiny [About work of evacuation hospitals in the Chuvash ASSR during the Great Patriotic War]. *Sovremennye problemy servisa i turizma*. № 2, pp. 54-61. [in Russian]

Timofeev, 2019 – Timofeev V.V. (2019). Evakogospitali v respublikakh Volgo-Vyatskogo ekonomicheskogo regiona v gody Velikoi Otechestvennoi voiny [Evacuation hospitals in the republics of Volga-Vyatka economic region during the Great Patriotic War]. [Electronic resource]. URL: <http://www.ainros.ru/materPP/494PobPrib.htm> (date of access: January 13, 2019). [in Russian]

TsAMO RF – Tsentral'nyi arkhiv Ministerstva oborony Rossiiskoi Federatsii [Central Archive of the Ministry of Defence of the Russian Federation].

Tverdyukova, 2018 – Tverdyukova E. (2018). Finansovaya udavka. Dobrovol'nye zaimy v SSSR [Financial squeeze. Voluntary loans in USSR]. [Electronic resource]. URL:

<https://historyrussia.org/tsekh-istorikov/finansovaya-udavka-dobrovolnye-zajmy-v-sssr.html> (date of access: January 13, 2019). [in Russian]

[Velikaya Otechestvennaya voina, 2013](#) – Velikaya Otechestvennaya voina 1941–1945 godov [Great Patriotic War 1941–1945]. V 12 t. T. 7. Ekonomika i oruzhie voiny. M.: Voenizdat, 864 p. [in Russian]

[Zhuravlev, 2015](#) – Zhuravlev D. (2015). Voiny miloserdiya. Mediki v gody Velikoi Otechestvennoi voiny [Warriors of mercy. Medics during the Great Patriotic War]. *Meditsinskii vestnik*. № 13 (698). [Electronic resource]. URL: <https://lib.medvestnik.ru/articles/Voiny-miloserdiya-Mediki-v-gody-Velikoi-Otechestvennoi-voiny.html> (date of access: January 13, 2019). [in Russian]

Подвиг медицинских работников эвакуационных госпиталей № 3062 и № 3070 г. Канаш Чувашской АССР в годы Великой Отечественной войны

Алла Борисовна Стасева ^{a, *}, Ирина Геннадьевна Кириллова ^b, Борис Иванович Максимов ^b, Наталия Витальевна Золотова ^c, Анна Николаевна Пчелкина ^d, Надежда Константиновна Шмоница ^d, Резеда Ринатовна Гареева ^e

^a Поликлиника № 1 Федеральной таможенной службы России в г. Ростове-на-Дону, Российская Федерация

^b Средняя общеобразовательная школа № 8 г. Канаш, Российская Федерация

^c Дом детского творчества г. Канаш, Российская Федерация

^d Краеведческий музей г. Канаш, Российская Федерация

^e Чувашский государственный педагогический университет, Российская Федерация

Аннотация. В статье рассматриваются деятельность двух эвакуационных госпиталей №3062 и № 3070 в городе Канаш Чувашской АССР в годы Великой Отечественной войны. Статья написана на основе документов Центрального архива Министерства обороны Российской Федерации, Государственного архива современной истории Чувашской Республики и других документов, а также воспоминаний очевидцев – медицинских работников и раненых военнослужащих Красной армии. Авторы рассматривают штатный состав работников госпиталей, укомплектованность лечебных учреждений кадрами. Значительное внимание уделяется повседневной жизни госпиталя, питанию больных, использованию огородничества в медицинских учреждениях, вопросам денежного довольствия и налогов военного времени медицинского персонала (военный заем и налог). В статье также исследуются медицинские проблемы военного времени, внедрение новых, единых для всех принципов оказания медицинской помощи. Авторы охарактеризовали и другие вопросы: светомаскировку помещений, дисциплину в медицинских эвакуогоспиталях, реабилитацию и возможность трудоустройства инвалидов Великой Отечественной войны.

Ключевые слова: Великая Отечественная война, эвакуационный госпиталь, медицинские работники, Канаш, Чувашская АССР.

* Корреспондирующий автор

Адреса электронной почты: staseva-ab@yandex.ru (А.Б. Стасева)