**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ**

*Тинасилов М Д. академик, д. э. н., профессор кафедры «Общественное здравоохранение с курсом гигиены и эпидемиологии» НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», г. Алматы, Республика Казахстан*

**Ключевые слова:** Великая Победа, медицинские кадры, организация медицинских услуг, эффективность здравоохранения, медицинские ресурсы, государственный бюджет, эпидемия, эвакуация, лечебное профилактика, госпитали, героизм медиков.

**Keywords:** Great Victory, medical personnel, organization of medical services, efficiency of health care, medical resources, state budget, epidemic, evacuation, medical prevention, hospitals, heroism of doctors.

EFFICIENCY OF HEALTH CARE ORGANIZATION IN THE GREAT PATRIOTIC WAR

Целью организации здравоохранения в предвоенные годы была проведена широкая система мероприятий, которых было поставлена задача:

* об улучшении народного здоровья,
* предупреждение заболеваний,
* обеспечение здоровых условий труда и быта,  высокой работоспособности,  снижение смертности.

В связи с этим определялось социальное и санитарное законодательство государства, а также практическая деятельность медико-санитарных государственных и общественных организаций, далее лечебно-практического и санитарного обслуживания населения, включая также подготовку и переподготовку медицинских кадров, научно-исследовательские работы в сфере медицины [1].

Народнохозяйственный план СССР определяет развитие здравоохранения в соответствии с задачами непрерывного улучшения медицинского обслуживания населения, а государственный бюджет обеспечивает материальные условия для его выполнения. Из статических данных видно, что накануне войны здравоохранение достигло высокого уровня развития.

Например, в 1940 г. численность врачей всех специальностей (без военнослужащих) достигла 155,3 тыс. человек, что составляло в расчете на 10 тыс. человек населения — 7,9 против 1,8 в 1913 г.; число больничных коек (без коек в госпиталях) достигло 791 тыс. (рост в 3 раза против 1913 г.), соответственно в расчете на 10 тыс. человек — 40 против 13 в 1913 г. [2].

Перед войной в системе Наркомата здравоохранения СССР насчитывалось свыше 120 тыс. врачей и около 500 тыс. медицинских работников среднего звена. В первый период войны в связи с мобилизацией медицинских работников в Красную Армию ощущался недостаток кадров в гражданских учреждениях здравоохранения. Изменилось размещение кадров в стране и в связи с эвакуацией населения из фронтовых и угрожаемых районов на Восток.

От здравоохранения потребовалось обеспечить медицинскими кадрами, особенно врачами, армию и сеть гражданского здравоохранения.

Высшие учебные заведения в начале войны досрочно выпустили молодых врачей. Затем высшая медицинская школа переводится на ускоренные сроки обучения, что позволило несколько увеличить число медицинских работников [3].

Однако, в годы войны здравоохранение понесло большой урон. В зоне военных действий и на территории, временно оккупированной врагом, было уничтожено 40 тыс. больниц и других лечебных учреждений, в том числе многие институты, клиники, тысячи поликлиник и диспансеров, аптек, предприятий медицинской промышленности, санитарно-эпидемиологических станций, санаториев и домов отдыха. Общие потери советского здравоохранения, по неполным данным, составили 6,6 млрд. руб.

Согласно жестким усилиям партии и правительства, общественных организаций и самоотверженному труду медицинских работников здравоохранение:

1. мобилизовало все силы и средства на помощь фронту раненых солдат и офицеров;
2. создана стройная система медицинского обслуживания раненых;
3. налажена правильная эвакуация и определены единые методы и преемственность лечения ран.

В начале войны органы гражданского здравоохранения решали сложнейшие задачи, то есть:

* при недостаточных условиях материально-лечебных ресурсах необходимо было своевременно обеспечить лечение раненых и больных воинов в эвакогоспиталях, сохранять санитарно-эпидемическое благополучие тыла;
* оберегать труд рабочих и колхозников, в том числе женщин и подростков, заменивших мужей и отцов, ушедших на фронт;
* устанавливать срочный медицинский надзор за эвакуированными детьми;
* создавать медико-санитарную службу при местных подразделениях МПВО.

В сентябре 1941 г. все эвакуационные госпитали тыловых районов страны были переданы в ведение Наркомата здравоохранения СССР, а частично - в ведение ВЦСПС. В аппарате органов здравоохранения были созданы управления эвакуационными госпиталями и учрежден институт главных хирургов, а в дальнейшем - главных терапевтов и главных специалистов по другим отраслям медицины для руководства лечебной работой в госпиталях. На местах организовывались мощные госпитальные базы.

Координирующими центрами госпитального дела в Наркомате здравоохранения СССР и комиссариатах здравоохранения союзных республик стали госпитальные советы, куда вошли виднейшие ученые и специалисты, представители ведомств и хозяйственных организаций. Все это в значительной степени помогло Главному военно-санитарному управлению сосредоточить свое внимание на организации медицинской помощи раненым и больным, находившимся во фронтовой зоне.

Исполкомы Советов депутатов трудящихся отводили под госпитали лучшие здания, больницы, санатории, дома отдыха, обеспечивали их кадрами и медицинским оборудованием (рентгеном, физиотерапевтической аппаратурой, лабораториями).

Значительные трудности при развертывании эвакогоспиталей, а также по обеспечению их кадрами нередко возникали из-за неравномерности их размещения, продиктованной военными условиями. Беспрерывное организационного проведение системы военно-медицинской службой Красной Армии, мероприятия по подготовке врачей и среднего медицинского персонала позволили улучшить качество медицинских помощи и профессиональной лечебных работ. В результате, героическая работа медиков способствовала возвращению в строй свыше 72% раненых и более 90% больных солдат и офицеров. Хорошо организованная работа медиков на фронте и в тылу, активная помощь партийных, советских и общественных организаций дали возможность предотвратить возникновение эпидемий инфекционных болезней [1].

Оперативная подвижность линии фронта подчас приводила к тому, что некоторые эвакогоспитали вынуждены были временно выполнять функции фронтовых, армейских и даже полевых подвижных госпиталей, а в эвакогоспиталях широко применяли хирургические вмешательства, лечебную физкультуру, было организовано лечебное питание и др.

Дополнительно с практической лечебной работой коллективы врачей занимались разработкой актуальных научных проблем. По далеко не полным данным, врачи эвакогоспиталей написали за годы войны свыше 3000 научных работ.

В годы войны работники здравоохранения с честью выполнили важнейшую задачу обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия фронта и тыла.

Медицинскими работниками совместно с учеными применялась продуманная система мер по предупреждению в стране эпидемических заболеваний. 22 мая 1942 г. Наркомздрав СССР издал приказ «О противоэпидемической работе городских поликлиник и амбулаторий и укреплении участковой территориальной системы медицинского обслуживания городского населения». Для борьбы с эпидемиями привлекались все медицинские работники, независимо от их специальности, население, профсоюзные и другие общественные организации. Успешное распространение получили профилактика и предупредительные прививки.

Была усилена борьба с туберкулезом как с инфекционным заболеванием. Сохранялись и укреплялись специализированные диспансеры, больницы, санатории. Выделялись фонды продовольствия для улучшения питания больных. Свыше 100 тыс. рабочих оборонных предприятий получили дополнительное питание. Много внимания уделялось больным детям: в яслях и детских садах для них создавались особые санаторные группы, расширялась сеть лесных школ.

По мере освобождения временно оккупированных районов быстро возрождалась сеть лечебно-санитарных учреждений.

Необходимо было обеспечить бесперебойную и высокопродуктивную работу перемещенных на Казахстан промышленных предприятий. На многих оборонных предприятиях были созданы медико-санитарные части. В целом в СССР к концу войны их насчитывалось уже около 400 вместо 60 в 1940 г. Значительно расширилась на предприятиях сеть амбулаторий, поликлиник, больниц, здравпунктов, ночных и дневных санаториев.

Создание медико-санитарных частей, развитие сети лечебнопрофилактических учреждений на предприятиях, обслуживание рабочих оборонной промышленности и их семей амбулаторной, поликлинической и стационарной помощью помогло органам здравоохранения добиться планомерного (начиная с 1943 г.) снижения заболеваемости и травматизма среди рабочих промышленных предприятий.

Значительно увеличился удельный вес сельских врачебных участков, располагающих больницами. Например, в Казахской ССР и Узбекской ССР до войны было около 39% таких врачебных участков, а к 1945 г. их стало уже 81, в Киргизской соответственно — 32 и 58, в Туркменской ССР — 11 и 43%. [4]

Основная задача органов здравоохранения на селе в тот период заключалась в обеспечении санитарного благополучия населенных мест, улучшения лечебно-профилактической, противоэпидемической и санитарнопросветительной работы сельских врачебных участков и фельдшерскоакушерских пунктов.

Особенно ответственной в условиях войны была работа по охране здоровья и жизни детей. Расширилась сеть детских учреждений, были организованы столовые усиленного и диетического питания для детей в возрасте от 3 до 13 лет, установлены нормы снабжения детей молоком. Например, в 1944 г. в столовых питались до 500 тыс. детей. Тогда же были учреждены должности городских и районных педиатров, которым вменялись в обязанности руководство и контроль работой детских учреждений.

По почину профсоюзных и комсомольских организаций был создан общественный фонд помощи детям. На средства, поступившие в этот фонд, только в 1943 г. было вывезено в оздоровительные лагеря более 60 тыс. сирот и детей фронтовиков.

С 1 июля 1941 г. до 1 января 1946 г. построено и введено в действие по государственному строительству детских дошкольных учреждений на 66,9 тыс. мест и детских больниц, и поликлиник на 23,5 тыс. коек. Кроме того, в некоторых районах были организованы колхозные и межколхозные ясли, содержавшиеся за счет сельскохозяйственных артелей.

Сотни тысяч детей вывозились за счет государственных, профсоюзных и других организаций на дачи, в пионерские лагеря и т.д. В 1943 г. в летних оздоровительных учреждениях побывало 1,5 млн. детей, в 1944 г. — около 2,5 млн., в 1945 — 3 млн. 257 тыс. детей.

8 июля 1944 г. Президиум Верховного Совета СССР издал указ «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания «Мать-героиня» и учреждении ордена «Материнская слава» и медали «Медаль материнства». Огромные средства выплачивались государством в качестве пособий многодетным и одиноким матерям. В 1943 г. ими было получено 800 млн. руб., в 1944 г. — 1 млрд., в 1945 г. — 2,5 млрд. руб.

Органы здравоохранения планомерно проводили мероприятия по восстановлению санитарных условий, нарушенных войной, и организовали широкую помощь инвалидам войны. По мере освобождения оккупированных территорий туда направлялись созданные здравотделами, научными институтами и лечебными учреждениями специализированные бригады помощи. Советское государство обеспечило инвалидов Отечественной войны пенсиями, бесплатно снабжало их протезами и ортопедическими изделиями, организовало квалифицированное лечение и т.д. Много было сделано для трудового обучения инвалидов и привлечения их к работе на производстве.

Последствия войны дольше всего сказывались на восстановлении сети санаториев и домов отдыха. Если в 1939 г. число санаториев (круглосуточного пребывания и профилакториев), домов отдыха (без однодневных) и пансионатов составляло 3436 на 450 тыс. коек, то в 1945 г. — 2119 на 183 тыс. коек [1].

При первой же возможности, частично уже в 1942 г. и полностью в 1943 г. удалось восстановить прежние профили подготовки врачей в медицинских институтах и нормальные сроки обучения студентов.

Страна нуждалась в большом числе медицинских кадров, в первую очередь врачах-хирургах, инфекционистах, эпидемиологах, санитарных врачах. Переквалификация медицинских работников в эти годы приобретала исключительно важное значение. Работу по переподготовке и повышению знаний врачей проводили институты усовершенствования, к ней привлекались и научно-исследовательские институты, высшая медицинская школа, эвакуационные госпитали, крупные больницы. Большое число врачей специализировались и повышали квалификацию на специальных краткосрочных курсах.

Партия и правительство уделяли большое внимание вопросам улучшения материального положения медицинских кадров. В 1942 г. была повышена заработная плата медицинским работникам [5].

Заключение

Война нанесла огромный ущерб здравоохранению, в том числе медицинскому снабжению и аптечному хозяйству. В районах, временно оккупированных врагом, вся сеть предприятий медицинского снабжения была уничтожена.

Из фронтовых и угрожаемых районов предприятия медицинской промышленности, оборудование этих предприятий были перемещены на Восток. Здесь в короткие сроки удалось создать новую, так называемую восточную группу предприятий химико-фармацевтической промышленности. В течение 1942-1943 гг. медицинская промышленность была восстановлена, в 1944 г. она по выпуску продукции уже превышала довоенный уровень.

За организации эффективной работы медицинских работников, Родина высоко оценила героизм и отвагу советских медицинских работников. За участие в Великой Отечественной войне 41 медицинский работник получил высокое звание Героя Советского Союза, более 100 тыс. — были награждены орденами и медалями. Главному хирургу Советской Армии Н. Н. Бурденко и главному хирургу Военно-Морского Флота И. И. Джанелидзе были присвоены почетные звания Героев Социалистического Труда.

Военно-санитарная комиссия Академии наук СССР занималась вопросами хирургии, терапии, эпидемиологии, санитарии, гигиены, авиамедицины. Велась большая научная работа Ученым советом Министерства здравоохранения СССР во главе с профессором Н. Н. Бурденко. Планы научных учреждений прежде всего учитывали нужды фронта, противоэпидемическую защиту страны; решение проблем, связанных с питанием населения, организацией труда и быта в сложных военных условиях, охрану здоровья промышленных рабочих, колхозников, защиту жизни детей и всего населения страны.

В годы войны публиковалось много ценных научных трудов, которые помогли улучшить качество лечения в госпиталях и лечебных учреждениях и обеспечить санитарное благополучие в стране [5].

В 1944 г. создается крупнейшая в мире Академия медицинских наук СССР, объединившая ведущие научно-исследовательские институты.

Несмотря на трудности военного времени, государство в больших размерах отпускало средства научно-исследовательским учреждениям.

При решении важнейших научных проблем широко практиковалась совместная работа институтов, учреждений, организаций. В разработке научных проблем принимали активное участие научные общества, общественные организации [6].

**Использованная литература:**

1. Сорокина Т. С. История медицины: Учебник для студ. высш. мед. учеб. заведений / 3-е изд., переработ. и дополн. (*Гриф Минобр. РФ*). — М.: Издательский центр "Академия", 2004. —560 с. (45,5 п.л.).
2. Монография Профессора Сорокина Т. С. Красноярской государственной медицинской академии 1942- 2002 г.г. – Красноярск: Изд-во КрасГМА, 2002- 160 с.
3. Смирнов Е. И. Война и военная медицина. - М.: Медицина, 1979.
4. Абишев Г. Казахстан в Великой Отечественной войне. 1941– 1945. Алма-Ата, 1975.
5. Вишнев О. В. Накануне 22 июня 1941 года: Документальные очерки. М., 2001
6. Кульков Е. Н., Мягков М. П., Ржешевский О. А. Война 1941–1945: Факты и документы. М., 2001

**Аңдатпа:** Мақалада соғыс жағдайындағы азаматтық денсаулық сақтау мекемелерінің медициналық жәрдем мен медициналық қызметтік тапсырмаларды жылдам және тиімді шешу меселелері талданады. Соғыстан зардап шеккен мүгедектерге жан-жақты медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру және соғыстардың бүлінген объектілерін санитарлық жағдайында қалпына келтіру шараларын жасау. ҰОС –да ғалымдар мен медициналық қызметтердің денсаулық жүйесін ұйымдастырудың тиімділік көрсеткіштері зерттеледі. Автор ҰОС-дағы медицина қызметкерлері мен ғалымдардың толмас жұмыстарының тиімділігі мен олардың айрықша еңбектері дәлелденеді.

**Аннотация:** В статье анализируется в условиях войны оперативность работы органов гражданского здравоохранения, которые решали сложнейшие задачи для быстрой и эффективной организации медицинских услуг и медицинской помощи. Далее, проведения мероприятий по восстановлению санитарных условий, нарушенных войной, и организации широкой помощи инвалидам войны. Также исследуется показатели эффективности организации здравоохранения медицинских работников и ученых в Великой Отечественной Войне. Автором научно обосновывается огромные работы медицинских работников и ученых за эффективные медицинские заслуги в ВОВ.

**Annotation**: The article analyzes the efficiency of the work of civil health authorities in the conditions of war, which solved the most difficult tasks for the rapid and effective organization of medical services and medical care. Further, carrying out measures to restore sanitary conditions violated by the war, and organizing broad assistance to war invalids. It also examines the performance indicators of health care organization of medical workers and scientists in the great Patriotic War. The author scientifically substantiates the results of the work of medical workers and scientists for effective medical services in the second world war.