

Организации Красного Креста в Западной Сибири в годы Великой Отечественной войны

В статье рассматривается состояние и деятельность в годы Великой Отечественной войны обществ Красного креста в Западной Сибири. Главное внимание уделяется устройству организации Красного креста в этот период и ее особенности. Описывается интеграция системы управления Красным Крестом в структуру партийных и советских органов СССР. Подчеркивается двойственная сущность общества Красного Креста как с одной стороны структуры общественной, а с другой находящейся под контролем государства. Показано изменение численности организаций Красного Креста в военные годы, влияние на них мобилизации и миграционных процессов. Рассмотрено материальное положение кадровых работников РОКК. Делается вывод о снижении в годы войны влияния государства на общество Красного Креста и возрастание значимости его общественного начала. Показаны основные цели и задачи, стоявшие перед Красным Крестом в годы войны, прослежена их эволюция. Приведены данные по основным направлениям его деятельности: подготовка медсестер, санитарных дружинниц, санитарных постов, организация донорского движения, санитарно-просветительной работе и т. д. В результате сделан вывод о том, что организации Красного Креста Западной Сибири в годы войны, несмотря на многочисленные трудности, снижение поддержки Красного Креста со стороны государства, сыграли значительную роль в подготовке кадров, предотвращении массовых эпидемий, поддержке деятельности эвакуогоспиталей. При этом значительная часть деятельности органов РОКК производилась без привлечения государственных средств. Ставка на широкую поддержку населением государственной системы здравоохранения в военные годы себя полностью оправдала.

Ключевые слова: Красный Крест, Западная Сибирь, здравоохранение, Великая Отечественная война

Одним из ключевых событий XX в. является Великая Отечественная война. Изучение ее истории, источников великой Победы имеет непреходящее значение. Сложившаяся в годы войны ситуация (появление огромного количества раненых на фронте воинов, резкое ухудшение условий жизни в тылу, активные миграции) требовала активной деятельности по сохранению здоровья и жизни населения.

Несомненно, основную нагрузку в осуществлении этой деятельности несли государственная система здравоохранения, подчинявшаяся Наркомату здравоохранения, а также ведомственные органы здравоохранения. В то же время, одним из ключевых принципов советского здравоохранения было широкое вовлечение общественности в дело охраны здоровья¹. Ключевой организацией, объединяющей общественный актив здравоохранения на территории СССР, являлся Союз обществ Красного креста и Красного полумесяца (СОКК и КП), а непосредственно на территории РСФСР, включая и Западную Сибирь, руководство ею осуществляло Российское общество Красного креста (РОКК).

Международное движение Красного креста возникло в 1863 г. и, согласно резолюции Женевской конференции, преследовало своей целью оказывать во время войны помощь медицинским службам вооруженных сил своего государства. В мирное время общества Красного креста должны были подготавливать материальные возможности для оказания помощи и принимать меры по обучению и подготовке добровольного санитарного персонала. Российское общество Красного креста было основано в 1867 г. Учитывая слабое развитие здравоохранения в стране, РОКК в скором времени вышло за рамки первоначальных

* Семенов Михаил Александрович – кандидат исторических наук, младший научный сотрудник, Институт истории Сибирского Отделения РАН. E-mail: pihterek@yandex.ru

¹ Семашко Н. А. Очерки по теории организации советского здравоохранения. М., 1947. Цит. по: Семашко Н. А. Избранные произведения. М., 1967. С. 84.

чально поставленных целей и начало оказывать помощь и гражданскому населению в мирное время².

В ходе революционных преобразований в 1918 г. постановлением СНК РСФСР Российское общество Красного креста было «реорганизовано», а фактически создано заново, как массовая добровольная организация по оказанию помощи государственным органам здравоохранения³. После создания СССР постановлением СНК СССР от 1 сентября 1925 г. ряд республиканских обществ Красного креста и Красного полумесяца были объединены в Союз обществ Красного креста и Красного полумесяца СССР (СОКК и КП)⁴. При этом РОКК продолжило свое существование в качестве республиканской организации РСФСР.

Активное развитие системы государственного здравоохранения привело к неоправданному дублированию организациями Красного креста задач и функций Наркомата здравоохранения. В связи с этим в 1938 г. Советский Красный крест передал органам государственного здравоохранения свои медицинские учреждения. После этого по сути единственным направлением деятельности СОКК и КП осталась работа с общественностью в различных ее проявлениях⁵. В принятом накануне войны уставе СОКК и КП СССР основной задачей этих организаций значилось вовлечение широких масс трудящихся в дело укрепления санитарной обороны СССР.

В период Великой Отечественной войны организации Красного креста в значительной степени были интегрированы в систему государственных органов. Красный крест частично получал финансирование от государства, партийные органы определяли приоритетные направления его деятельности и контролировали их выполнение. Материальное и кадровое обеспечение деятельности Красного креста также проходило в тесном взаимодействии с советскими органами власти, в первую очередь с Наркоматом здравоохранения. В то же время формально Красный крест оставался независимой общественной структурой. Такое положение определяло специфику устройства его органов.

На высших управленческих уровнях (союзном и республиканском) структура управления организациями Красного креста строилась по подобию союзно-республиканских наркоматов, где союзная организация выступала в роли координирующего центра, а республиканские органы обладали широкими полномочиями и руководили непосредственной работой. При этом союзные и республиканские органы Красного креста активно взаимодействовали как с Наркоматом здравоохранения, так и с СНК СССР в целом. На уровне отдельных регионов действовали областные/краевые исполнительные комитеты Красного креста, укомплектованные штатными сотрудниками и одновременно подчинявшиеся как вышестоящим органам Красного Креста, так и военным отделам областных/краевых комитетов партии.

Состав оргбюро областных/краевых исполкомов РОКК утверждался соответствующим комитетом партии. При этом на должность председателя оргбюро, как правило, назначался человек из системы органов Наркомата здравоохранения. Например, 13 мая 1943 г. бюро Новосибирского обкома ВКП(б) утвердило председателем оргбюро Новосибирского областного комитета РОКК Гришкевича, выполнявшего также обязанности заместителя заведующего Новосибирским облздравом⁶. В Кемеровской области председателем областного оргбюро Красного креста в мае 1943 г. стал А. М. Дворкин, являвшийся заведующим Кемеровским облздравотделом⁷. Учитывая занятость на основной работе, должность председателя оргбюро была во многом формальной, обеспечивающей подконтрольность общественной организации органам власти, непосредственным же руководством ее дея-

² Сорок лет советского здравоохранения. М., 1957. С. 603–604.

³ Там же. С. 605.

⁴ Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР, 1925–1940: Сб. документов и материалов. М., 1973. С. 24.

⁵ Сорок лет... С. 610.

⁶ Государственный архив Новосибирской области (ГАО). Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 1.

⁷ Государственный архив Кемеровской области (ГАО). Ф. П-75. Оп. 1. Д. 14. Л. 105.

тельностью, как правило, занимались заместители председателей оргбюро, выдвигавшиеся из активистов Красного креста. Таким образом, высший и средний уровень управления организациями Красного Креста строился по образу и подобию государственных и партийных органов управления, нес ответственность перед партийными органами, назначался с их ведома и согласия, то есть представлял собой по сути часть государственной системы.

В то же время, на уровне отдельных городов и районов, органы Красного Креста имели определенную специфику. В зависимости от уровня развития движения Красного Креста, а также социально-экономической значимости той или иной территории, органы управления организациями Красного Креста функционировали либо в виде комитетов, укомплектованных штатными работниками, получающими зарплату, либо в виде оргбюро, работающих на общественных началах, при этом функции и полномочия у обеих организационных форм были одинаковы. Например, в ноябре 1942 г. в Новосибирской области в 27 районах существовали оплачиваемые районные комитеты РОКК, а в 63 районах работа велась на общественных началах⁸. Главным образом возглавлять районные оргбюро РОКК приходилось заведующим райздравами. При этом из-за перегрузки председателей на основной работе, работа Красного Креста на территориях, охваченных общественными оргбюро, зачастую практически не велась⁹. В тех же случаях, когда общественные оргбюро начинали активную работу, обком РОКК ходатайствовал о переводе активных общественных работников в штат на оплачиваемые должности¹⁰. Низовой структурной ячейкой Красного Креста являлись первичные организации, создаваемые на предприятиях, в учреждениях, населенных пунктах на общественной основе и занимавшиеся непосредственной реализацией работы Красного Креста.

В годы войны организация Красного Креста претерпела серьезные количественные и качественные изменения. Возросшая важность деятельности Красного Креста в военное время привела к регулярным установкам руководящих органов на расширение организации, вовлечение в ее состав новых членов, создание массового санитарного актива. Патриотический подъем населения способствовал этому. Так, только с 22 июня по 16 июля 1941 г. количество членов РОКК в г. Новосибирске выросло на 14 172 человека, а в г. Прокопьевске – на 1970 человек¹¹.

В то же время, в годы войны резко усилились миграционные процессы, что неоднозначно отразилось на организациях Красного креста и их руководстве. Членов Красного креста активно призывали в ряды РККА. Частично компенсировать отток мобилизованных позволил встречный поток эвакуированных в Западную Сибирь граждан, многие из которых являлись членами Красного креста или вступали в него уже на сибирской земле. Благодаря эвакуации, сибирские органы РОКК получили значительное количество высококлассных организаторов движения Красного креста. Так, в Новосибирской области в 1942 г. среди лучших руководителей районных комитетов отмечались председатель Прокопьевского районного комитета Чебаненко, эвакуированная из Черниговской области, которая в короткие сроки добилась хороших результатов в работе прежде отстающего комитета; председатель Гурьевского районного комитета Фридман, эвакуированная из Украины; председатель Осинниковского городского комитета Ашкезер, эвакуированная из г. Харьков, где ранее работала инспектором райкома Красного креста и другие¹².

С конца 1942 года начался процесс реэвакуации, набравший в ходе войны все большие обороты. Дополнительную проблему для западносибирских регионов составляла также помощь освобожденным районам, вызвавшая отправку ряда специалистов на Запад. Так в октябре 1943 г. на Украину выбыла руководитель Новосибирского обкома РОКК

⁸ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 6. Д. 667. Л. 6.

⁹ Там же.

¹⁰ Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 71 об.

¹¹ Там же. Оп. 5. Д. 680. Л. 85.

¹² Там же. Оп. 7. Д. 683. Л. 129 об.

И. С. Коновалова¹³. Все это порождало крайне высокую текучесть кадров в движении Красного креста. Об этом в частности свидетельствует тот факт, что только за последний квартал 1942 г. из организаций Красного креста Новосибирской области, насчитывавших чуть более ста тысяч членов, выбыло по различным причинам 55 652 человека и было принято 50 287 человек, то есть всего за три месяца состав областных организаций Красного креста сменился наполовину¹⁴. Высокая текучесть продолжалась и в последующие годы. В 1943 г. из первичных организаций Новосибирской области выбыло 15 359 человек и было принято 28 196 человек¹⁵. А в 1944 г. уже в изрядно уменьшившейся Новосибирской области количество членов РОКК сократилось на 6471 человека и одновременно было принято 16 875 человек¹⁶.

Не способствовало удержанию кадровых работников Красного креста и их тяжелое материальное положение. В лучшем случае они получали 300–350 руб. и хлебную карточку служащего на 400 гр.¹⁷ В сентябре 1943 г. военный отдел Новосибирского обкома ВКП(б) просил у Облторготдела оказать помощь в приобретении зимнего пальто и пары туфель председателю Новосибирского обкома Красного креста И. С. Коноваловой, указывая, что Коновалова в течение двух лет ни от кого ордеров на одежду и обувь не получала и в настоящее время крайне нуждается в зимней одежде и обуви¹⁸. Учитывая, что И. С. Коновалова была руководителем Красного креста в важнейшей области Западной Сибири, очевидно, что положение других работников Красного креста было не лучше. Так, в конце 1944 г. заведующий военным отделом Кемеровского обкома ВКП(б) Удовиченко писал в Киселевский горком партии: «Работники Красного креста живут в плохих материальных условиях: топливом не обеспечиваются, даже не имеют возможности отремонтировать себе обувь, не говоря уже о прикреплении к столовой и получении ордеров на промтовары»¹⁹. В связи с этим не удивляет, что кадровые работники Красного креста зачастую готовы были сменить место работы при первом удобном случае. Так, председатель Мариинского райкома РОКК Иванова перешла на работу председателем РайОСО, председатель Дзержинского райкома РОКК г. Новосибирска Степурина ушла работать на завод и т. д.²⁰ Всего за 1942 г. из 32 сменившихся кадровых председателей райкомов и горкомов РОКК Новосибирской области было призвано в ряды Красной армии четыре человека; снято, как не справляющихся с работой, восемь человек, а еще 20 человек уволилось, формально, под видом семейного положения или смены места жительства, но, как указано в отчете оргмассового отдела Новосибирского обкома РОКК: «в основном нужно считать причиной ухода с работы необеспеченное материальное положение»²¹.

Выход пытались найти в назначении на должности организаторов Красного креста по совместительству, прежде всего медицинских работников. Иногда это приносило хорошие результаты. Так, в отчете Новосибирской областной организации Красного креста отмечалась хорошая работа в движении Красного креста ряда медицинских работников: заведующего Бердским горздравом Жижокиной, заведующей Легостаевским райздравом Лебедевой, врача Черепановской райбольницы Гоготова и других²².

В целом положение с организаторскими кадрами в Красном кресте Западной Сибири было сложным все годы войны. На территории современных Новосибирской, Кемеровской и Томской областей, как уже указывалось выше, в 23 штатных районных и городских

¹³ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 1.

¹⁴ Там же. Оп. 7. Д. 683. Л. 128.

¹⁵ Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 44.

¹⁶ Там же. Л. 69об.

¹⁷ Там же. Оп. 7. Д. 683. Л. 129 об.

¹⁸ Там же. Л. 80.

¹⁹ ГАКО. Ф. П-2. Оп. 1. Д. 990. Л. 38.

²⁰ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 7. Д. 683. Л. 129 об.

²¹ Там же.

²² Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 68 об.

комитетах только за 1942 г. сменилось 32 председателя. К концу 1942 г. сравнительно большой стаж (более года) работы Красного креста имело всего несколько человек: председатель Анжерского городского комитета РОКК Якобсон, которая начала работать с апреля 1941 г.; председатель Кемеровского городского комитета РОКК Веселова работала с июня 1941 г.; председатель Ленинск-Кузнецкого городского комитета РОКК Кольчуганова работала с января 1941 г.; председатель Томского городского комитета РОКК Бромберг работала с сентября 1941 г.; председатель Беловского городского комитета РОКК Сабодаш работала с декабря 1941 г., а также трое председателей районных комитетов РОКК г. Новосибирска (Центрального, Ипподромского, Заельцовского), то есть всего восемь человек. Стаж с 1940 г. и ранее не имел никто. При этом сохранялась высокая текучесть кадров: в Дзержинском районе г. Новосибирска за 1942 год сменилось четыре председателя, в Кировском и Октябрьском районах того же города – по три председателя²³.

В дальнейшем ситуация стала еще хуже. Так, с мая 1943 г. по август 1944 г. из девяти человек, входивших в состав оргбюро Новосибирского областного комитета РОКК, выбыло пять человек. Сам председатель обкома РОКК Гришкевич, в связи с назначением на должность директора Туберкулезного института, фактически прекратил руководство Новосибирским областным комитетом Красного креста. Из 21 штатной ставки в обкоме РОКК было занято только 12. Не укомплектованными были такие важные должности как начальник методической базы, начальник оргмассового отдела, начальник отдела подготовки санитарно-оборонных кадров, начальник планового и финансового отделов²⁴. Особо неблагоприятное положение сложилось с инструкторами: «...принимались молодые работники, не имеющие опыта работы Красного креста, не проявлявшие достаточного интереса и стремления к освоению необходимых знаний и навыков. Лучших людей для их замены не было»²⁵.

Не лучше обстояли дела и на уровне городских и районных комитетов. В Новосибирской области из числа семи оплачиваемых председателей, работавших в начале 1944 г., к его концу на месте остались только двое (Богданова – Куйбышевский райком РОКК, Полещук – Карасукский райком РОКК). А всего из семи ставок было занято четыре, три (Татарский, Краснозерский, Каргатский райкомы РОКК) – пустовали²⁶.

Достаточно стандартной выглядели следующие характеристики организаторов движения Красного креста: «Прежний председатель [Черепановского. – М.С.] комитета т. Батинева, была случайным человеком в нашей среде, она не любила и не знала дела Красного креста, относилась к нему с недопустимой халатностью и беспечностью, сорвала выполнение полугодовых заданий по всем мероприятиям и обком РОКК вынужден был снять ее с руководящей работы»; «В эти районы [Карасукский и Краснозерский. – М.С.] выезжал наш инспектор ... Выяснилось, что в обоих районах числились платные председатели, но работы почти не велось»; «Председатель [Октябрьского. – М.С.] райкома РОКК числился на бумаге, работу не проводил»²⁷.

Таким образом, годы войны можно охарактеризовать как время глубокого и постоянно углубляющегося кризиса руководства движением Красного креста в регионе. Разумеется, он оказывал негативное влияние и на проводимую РОКК работу. Причины такого положения дел очевидны. Движение Красного креста в условиях нехватки материальных ресурсов и кадров не было в приоритетном положении и наделялось ими по остаточному принципу. Поддержка Красного креста государством свелась к минимуму.

В то же время, ситуация была не столь однозначной. На фоне снижения государственной поддержки организаций Красного креста усилилось влияние на них общественности. Все большее значение в деятельности Красного креста приобретала активная позиция ее

²³ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 7. Д. 683. Л. 129, 131.

²⁴ Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 2.

²⁵ Там же. Л. 67–67 об.

²⁶ Там же. Л. 70.

²⁷ Там же. Л. 70 об. – 71; Государственный архив Алтайского края (ГААК). Ф. П-1. Оп. 18. Д. 876. Л. 81.

членов. Происходило выдвижение руководящих кадров из числа людей, искренне интересующихся движением Красного креста.

Если вначале войны от общественных оргбюро фактически не ожидали никакой работы и вся тяжесть выполнения планов падала на платные комитеты, то в конце войны выполнение планов, организация деятельности Красного креста уже во многом зависели от общественных оргбюро и активности первичных организаций, материально никак не заинтересованных в их исполнении. Население активно вступало в ряды РОКК, образовывало первичные организации. Если в 1942 г. по всем оргбюро по территории современных Новосибирской, Кемеровской, Томской областей предполагалось подготовить 45 тыс. обладателей значков ГСО («Готов к санитарной обороне»), 16 300 – БГСО, создать 424 санпоста, а к 1 июля 1942 г. было подготовлено соответственно 3291 и 575 обладателей значков, открыто 370 санпостов, то в 1944 г. одно лишь Тогучинское районное оргбюро подготовило за год свыше 2000 обладателей значков ГСО, около 1000 «значкистов» БГСО, организовало сеть из 72 санпостов и 485 общественных санинспекторов²⁸.

В результате сложилась достаточно парадоксальная ситуация: на фоне тотального кризиса руководства РОКК росло количество низовых организаций и их членов. Районные и первичные организации РОКК по сути стали самостоятельно организовывать свою деятельность. Большую роль играло и осознание частью медицинских работников, назначаемых по совместительству организаторами РОКК, важности движения Красного креста в деле здравоохранения населения. Все это привело к достаточно высокой эффективности работы Красного креста во второй половине войны. Так, в 1943 г. зародилось Легостаевское движение за соблюдение санитарного порядка, ставшее общесоюзным. Первичная организация Завьяловской средней школы Тогучинского района Новосибирской области (руководитель Шпак) в 1945 г. получила преходящее Красное знамя исполкома СОКК и КП, став лучшей в Советском Союзе²⁹. На место упоминаемой выше Батиневой, развалившей работу Красного креста в Черепановском районе, была выбрана фельдшер Мелехина, которая охотно взялась за дело и, проявив энергию и настойчивость, к концу 1944 г. вывела район в число передовых³⁰. Подобных примеров можно привести очень много.

Результирующей эффективностью и востребованностью движения Красного креста показателем можно считать степень вовлечения населения в движение Красного креста: динамику количества первичных организаций и их членов в годы войны. Здесь сложилась следующая ситуация (см. таб. 1).

Из приведенных отрывочных данных виден неуклонный рост движения Красного креста в Западной Сибири. Даже несмотря на отсутствие данных по Кемеровской и данных за более ранний период по Томской области и городу Новосибирску, не учитывавших дальнейший рост – итоговая цифра на начало 1945 г. почти одинакова с показателями начала войны. А с учетом недостающих данных вполне обоснованно можно предположить полутора – двукратный рост количества первичных организаций и вовлеченного в движение Красного креста населения. При этом мы видим, что этот рост был достаточно равномерным в течении всех военных лет, несмотря на упоминаемые выше сложности с организацией руководства органами РОКК.

Подтверждают тезис о росте организаций Красного креста и данные по отдельным местностям. Так, в г. Омске в июне 1941 насчитывалось 306 первичных организаций с 17 275 членами, в начале 1942 г. их было уже 370 с 22 340 членами, а на начало 1943 г. насчитывалось 463 первичные организации с 27 868 членами³¹. В Омской области в 1945 г.

²⁸ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 6. Д. 607. Л. 71 об.; Д. 646. Л. 46.

²⁹ Там же. Оп. 9. Д. 434. Л. 29.

³⁰ Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 69 об., 70 об.

³¹ Рассчитано по: Омская партийная организация в период Великой Отечественной войны. Омск, 1960. Т. 2. С. 57 (Стоит отметить наличие опечатки в опубликованном документе: некорректно относящей данные за 1942 г. к 1943 г.).

было 1570 первичных организаций в которых насчитывалось 102 184 членов³². В крупнейшем городе Кузбасса – Сталинске (ныне Новокузнецк) количество членов РОКК выросло с 4451 человека в 1941 г. до 10 609 человек к началу 1944 года³³. В Ойротской автономной области только за 1944 г. было создано 82 первичных организации РОКК, рост количества членов составил 6420 человек, а всего к концу 1944 г. в Ойротии насчитывалось 649 первичных организаций, насчитывавших 21 344 членов³⁴.

Таблица 1

Динамика первичных организаций и количества членов РОКК на территории ряда регионов Западной Сибири^{35*}

| | I/VII – 1941 г. | | II – 1942 | | III – 1943 | | IV – 1945 | |
|-----------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| | первичных организаций | количество членов | первичных организаций | количество членов | первичных организаций | количество членов | первичных организаций | количество членов |
| Новосибирская область | 2086 | 90 860 | 2287 | 10 3741 | 1328 | 60 322 | 538 | 21 672 |
| Кемеровская область | – | – | – | – | 1073 | 48 784 | нет данных | нет данных |
| Томская область | – | – | – | – | – | – | 676** | 35800** |
| город Новосибирск | – | – | – | – | – | – | 643*** | 44712** * |
| Омская область | 306 | 17 275 | 370 | 22 340 | 463 | 27 868 | 1570 | 61 888 |
| Всего | 2086 | 90 860 | 2287 | 103 741 | 1401 | 109 106 | 1857 | 102 184 |

* Сост. по: ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 44, 66.; 69–69 об.

** Данные на октябрь 1944 г.

*** Данные на январь 1944 г.

В целом же по СССР за годы войны число первичных организаций Красного креста выросло со 159 тыс. до 221 тыс., а число членов Красного креста увеличилось с 7900 тыс. человек до 12 200 тыс. человек³⁶.

В значительной степени общество Красного креста было женской организацией. Так, из 109 тыс. членов Красного креста Новосибирской и Кемеровской областей женщины составляли 78 тыс., подобное соотношение было характерно и для других лет и местностей³⁷. Впрочем, учитывая половой дисбаланс наиболее активных возрастов в тыловых регионах, вызванный мобилизацией в РККА, сложно сказать, был ли гендерный перевес женщин в РОКК обусловлен культурными или же структурными факторами.

Таким образом, организация Красного креста, несмотря на многочисленные трудности, была в военные годы крупнейшей общественной организацией объединявшей в За-

³² Омская партийная организация... С. 234.

³³ ГАКО. Ф. П-74. Оп. 6. Д. 21. Л. 44; Д. 69. Л. 33.

³⁴ ГААК. Ф. П-1. Оп. 18. Д. 876. Л. 27.

³⁵ При работе с приводимыми материалами следует учитывать, что Западная Сибирь претерпела в годы Великой Отечественной войны серьезные административно-территориальные изменения. В начале войны она состояла из трех административно-территориальных единиц: Новосибирской, Омской областей и Алтайского края. В начале 1942 г. из состава Новосибирской области выделилась Кемеровская область. В середине 1943 г. город Новосибирск стал городом республиканского подчинения, что привело к отдельной статистике по нему. В августе 1944 г. из состава Новосибирской области была выделена Томская, а из состава Омской – Тюменская области.

³⁶ Сорок лет... С. 616.

³⁷ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 7. Д. 683. Л. 128; Оп. 8. Д. 607. Л. 44.

падной Сибири сотни тысяч членов и активно развивающейся. Чем же была занята столь внушительная сила в грозные военные годы?

В годы войны деятельность РОКК сконцентрировалась на ряде важнейших направлений. В августе 1941 г. Новосибирский обком РОКК в качестве первоочередных задач организации видел следующие:

- 1) подготовку населения к умению оказать первую медицинскую помощь;
- 2) подготовку медицинских сестер;
- 3) организацию санитарных дружин, медико-санитарных команд и включение их в систему МПВО (Местная противовоздушная оборона);
- 4) организацию на каждом предприятии, колхозе, совхозе, учреждении, школе и т. д. первичных организаций Красного креста и санитарных постов, систематической их учебы и проведению с ними тренировочных занятий;
- 5) вовлечение населения в ряды доноров;
- 6) помощь советским, партийным организациям в работе с семьями ушедших в Красную Армию, а также с эвакуированными из прифронтовой полосы;
- 7) посылке своих членов, женщин-домохозяек, для работы на производство взамен ушедших на фронт, на уборку урожая в колхозах и совхозах³⁸.

В дальнейшем задачи были скорректированы, отпали задачи, несвязанные с профильной деятельностью РОКК. Главной целью стала непосредственная помощь гражданскому и военному здравоохранению. Так, в ноябре 1942 г. в числе конкретных задач органов РОКК значились:

- «1) подготовка кадров медицинских сестер, санитаров, санинструкторов, санитарных дружинниц;
- 2) подготовка населения на ГСО;
- 3) помощь органам здравоохранения в наведении порядка в тылу;
- 4) помощь госпиталям»³⁹.

В 1944 г. основными задачами перед и организациями Красного креста были поставлены: «подготовка медико-санитарных кадров для фронта, оказание практической помощи в работе госпиталей и органам здравоохранения, работа с донорами, а также подготовка массовых санитарно-оборонных кадров на предприятиях, учреждениях и в колхозах, организованное укрепление первичных организаций»⁴⁰.

В начале войны с развертыванием армии, приоритетным направлением работы Красного креста стала массовая подготовка медицинских сестер, в которых остро нуждались как войска, так и развертываемые в тылу госпитали, что потребовало резко интенсифицировать их подготовку. После начала войны прежние учебные планы были пересмотрены и установлено два новых их вида: пятимесячные курсы без отрыва от производства и двухмесячные курсы для незанятых в производстве. Довоенные группы завершали обучение по сокращенной программе. Помимо этого, резко возросли планы набора новых учебных групп.

Так, в Новосибирской области согласно довоенным планам 1941 г., после полуторговой подготовки, должны были закончить обучение 12 групп медсестер, насчитывавших 373 человека, и набрана еще 21 группа, общей численностью 630 человек, для выпуска в 1942 г. После начала войны план набора был увеличен с 21 до 88 групп и с 630 до 2640 человек, то есть в четыре раза. Уже к 15 октября 1941 г. было выпущено 29 групп с количеством слушательниц в 879 человек, еще 4081 человек обучался на курсах медсестер. При этом 90% медсестер этих выпусков было сразу призвано в ряды РККА⁴¹.

В дальнейшем подготовка медсестер не прекращалась. Органы РОКК оказались перед необходимостью обеспечить регулярный приток желающих на курсы медсестер. Для это-

³⁸ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 5. Д. 680. Л. 88.

³⁹ Там же. Оп. 6. Д. 667. Л. 6.

⁴⁰ Там же. Оп. 8. Д. 597. Л. 100 об.

⁴¹ Там же. Оп. 6. Д. 667. Л. 81–82.

го была развернута широкая массово-разъяснительная работа: передачи по радио, статьи в местной прессе. Активно использовался ресурс местных комсомольских и партийных организаций. Работники РОКК выезжали на места с целью привлечения слушательниц. Кроме этого, широко привлекались для укомплектования курсов медсестер и сами члены первичных организаций РОКК⁴².

Если в начале войны основную потребность в среднем и младшем медицинском персонале испытывала армия и размещенные в тылу эвакуогоспитали, то постепенно их потребность в медсестрах сокращалась, но одновременно с этим появлялись новые узкие места. В 1943 г. отмечалась нехватка медперсонала на освобожденных от немецких захватчиков территориях, а в марте 1944 г. указывалось на важность подготовки медсестер для работы в колхозах⁴³. Так, из 346 медсестер, подготовленных в 1944 г. Омским обкомом РОКК, 222 стали колхозными медсестрами⁴⁴. Новосибирским обкомом и горкомом РОКК в 1945 г. было подготовлено 1023 медсестры, в том числе 360 колхозных медсестер⁴⁵.

Занятия, как правило, проводились на базе эвакуогоспиталей, больниц, иногда в помещениях школ, райздравов, райкомов РОКК. Каждой группе составлялось расписание занятий, которые занимали 4–6 часов, что было достаточно серьезной нагрузкой для слушательниц, работавших на производстве. Тем не менее посещаемость и успеваемость были достаточно высокими. В первом полугодии 1943 г. на курсах медсестер Новосибирской области посещаемость на курсах с отрывом от производства составляла 95 %, а на курсах без отрыва от производства – 87 %; из числа окончивших курсы 533 человек 117 получили оценку посредственно, 229 – хорошо и 187 – отлично⁴⁶.

Во главе каждой группы слушательниц стояли начальник курсов и заведующий учебной частью, чья работа оплачивалась. Причем ради достижения большей материальной заинтересованности допускалась ситуация, когда один работник возглавлял несколько групп, либо совмещал должность начальника курсов и завуча. В дальнейшем ввиду неэффективности работы начальников, возглавлявших сразу несколько групп, повсеместно происходит переход ко второму варианту совместительства (совмещения должностей начальников курсов и завучей). Благодаря поддержке работы курсов органами здравоохранения, в целом удавалось обеспечить курсы медсестер квалифицированными преподавателями. В основном их работа также оплачивалась, хотя иногда и «проводилась в порядке общественной помощи РОКК»⁴⁷. Преподавателями на курсах служили врачи гражданского здравоохранения, а также эвакуогоспиталей. Наиболее квалифицированные преподаватели, вполне естественно, были в городах, где размещались медицинские институты (Омск, Новосибирск, Томск).

Многие преподаватели с охотой подходили к работе на курсах, например, заведующая учебной частью курсов медсестер города Прокопьевска Южакова обеспечила в 1941 г. 100 % посещаемость и успеваемость в своих группах⁴⁸; врач Дзержинского района г. Новосибирска Д. И. Селиванов, проработавший в РОКК свыше 15 лет⁴⁹; врачи Бобакова, Игонина, Риф и многие другие⁵⁰.

На всех курсах слушательницы проходили производственную практику, преимущественно в эвакуогоспиталях, а, в случае невозможности – на базе гражданских лечебных учреждений. При этом практика студентов оплачивалась по специальным карточкам, кото-

⁴² ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 51–52.

⁴³ Там же. Л. 51; Ф. Р-1020. Оп. 2. Д. 233. Л. 42.

⁴⁴ Омская партийная организация... С. 234.

⁴⁵ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 9. Д. 434. Л. 29.

⁴⁶ Там же. Оп. 7. Д. 683. Л. 49.

⁴⁷ Там же. Л. 47.

⁴⁸ Там же. Оп. 6. Д. 667. Л. 82.

⁴⁹ Дружинницы // Советская Сибирь. 1941. № 160 (6529) (9 июля).

⁵⁰ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 7. Д. 683. Л. 49.

рые заводились на каждую студентку: в них врачом, проводящим практику, отмечалось качество работы и усвоение материала.

В ходе войны, согласно указаниям СОКК и КП от 5 мая 1942 г., программа обучения медсестер претерпела некоторые изменения. В частности, был добавлен блок военно-физической подготовки, предполагавший освоение курсантками стрелкового оружия и стрельбы из него. В связи с этим возникли определенные сложности, так как РОКК не имел ни соответствующих кадров, ни оборудования. В дальнейшем эта проблема была решена путем договоренности с ОСОАВИХИМом.

Как ни странно, достаточно слабо на курсах РОКК была поставлена политико-воспитательная работа. Райкомы ВКП(б) и ВЛКСМ не покрывали потребности курсов в политруках. В итоге к 1943 г. на курсах медсестер перешли к назначению политруков из числа самих слушательниц, что естественно не являлось их полноценной заменой. Тем не менее в группах организовывался выпуск стенгазет, боевых листков, участницы курсов достаточно активно участвовали в соцсоревнованиях между группами, брали на себя индивидуальные сообразительности.

Серьезной проблемой для курсов медсестер была мобилизация учащихся на сельскохозяйственные работы, нежелание руководства ряда предприятий отпускать своих работников на эти курсы, связанное с перспективой их мобилизации в ряды РККА, а также стремление военкоматов и организаций ОСОАВИХИМа мобилизовать их для подготовки в РККА по другим специальностям.

Красный крест активно боролся с этими явлениями. В мае 1942 г. исполком СОКК и КП обязал председателей областных/краевых комитетов Красного креста во всех случаях, когда мобилизация населения на производство, сельхозработы или в армию коснется слушательниц курсов медсестер и учебных сандружин, немедленно ставить вопрос об их освобождении непосредственно перед руководством обкома ВКП(б) и облисполкома, облвоенкомом. В тех же случаях, когда мобилизация слушательниц курсов медсестер и учебных сандружин будет продолжаться, предписывалось немедленно телеграфировать об этом в исполком СОКК и КП⁵¹.

Несмотря на столь острое внимание к этой проблеме, мобилизация слушательниц курсов медсестер на производство и сельхозработы продолжалась. Например, в июле 1942 г. в Новосибирской области из 40 набранных групп общей численностью в 600 человек, заниматься начали лишь 300 человек в 12 группах, так как остальных курсанток забрали на уборочную. В связи с этим заведующий военным отделом Новосибирского обкома Белюсов фактически выдвинул обкому ультиматум: «[...] или вернуть курсанток медсестер с уборочной и дать работать курсам, или же дать санкцию обкому Красного креста начало работы курсов июльского набора начать с 1 ноября 1942 года», что означало фактическую легализацию срыва плана подготовки медсестер⁵². В том же 1942 г. в Алтайском крае была организована группа курсанток из числа учащихся ФЗО №1 г. Барнаула. После десяти дней занятий курсантки заявили, что директор не отпускает их учиться, говоря при этом: «Я готовлю специалистов для завода № 17, но не для фронта»⁵³. На самом заводе № 17 работавших здесь курсанток не отпускали на выпускные госэкзамены курсов медсестер. В результате многие девушки были вынуждены самостоятельно через горвоенкомат получать военные билеты, чтобы уйти в РККА. На швейной фабрике № 7 секретарь комитета ВЛКСМ Рогова активно тормозила работу РОКК: развалила группу медсестер, препятствовала оформлению сандружин, заявляя: «Нам готовить ваши кадры не интересно, т. к. этим мы теряем свои кадры». После вмешательства в ситуацию заведующего военным отделом райкома вместе с председателем Октябрьского райкома РОКК г. Барнаула Сиротининой лично посетившим фабрику, секретарь парткома Козина заверила, что передаст

⁵¹ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 6. Д. 667. Л. 66–67.

⁵² Там же. Л. 26.

⁵³ ГААК. Ф. П-10. Оп. 26. Д. 223. Л. 4.

списки курсанток в течении двух дней. Не получив документы спустя неделю, Сиротинина отправила к т. Козиной человека, чтобы забрать списки. Встретившись с ним, Козина отказалась отдавать документы и сказала: «Сиротинина хитрая, ей только дай сведения, а потом людей в армию возьмут»⁵⁴.

Тем не менее, настойчивость организаций Красного креста, постоянные жалобы во все инстанции, активная поддержка их со стороны союзной организации Красного креста давали определенные результаты. После очередных указаний СОКК и КП от 20 апреля 1943 г., Новосибирский обком РОКК добился распоряжений со стороны обкома и горкома партии всем заведующим военным отделам, райкомам ВКП(б), военкоматам о запрещении мобилизации курсанток на сельскохозяйственные работы или для подготовки по другим военным специальностям⁵⁵.

Курсы медицинских сестер, организованные РОКК, стали надежным источником пополнения медицинских кадров. В Алтайском крае только за 1942 г. была подготовлена 1071 медсестра. На территории современных Новосибирской, Кемеровской и Томской областей органами РОКК к октябрю 1942 г. было подготовлено 4903 медсестры⁵⁶. В 1943 г. на территории современных Новосибирской и Томской областей было подготовлено еще 782 медсестры⁵⁷. При этом из числа окончивших на этой же территории в первой половине 1943 г. курсы 533 медсестер, по неполным данным, ушли на фронт – 117, работали в эвакуогоспиталях – 130, работали в военно-санитарных поездах – 93, в гражданских лечебных учреждениях – 35 человек⁵⁸. Еще 663 медсестры было подготовлено в Новосибирской области в 1945 г.⁵⁹ В Омской области за период с 22 июня 1941 г. по 20 ноября 1942 г. было подготовлено 2 115 медсестер⁶⁰, а всего за годы войны 5 551 медсестра⁶¹. Томское областное общество Красного Креста подготовило за годы войны более 1500 медсестер и сандружинниц⁶². Как видно даже из этих неполных и отрывочных данных масштабы подготовки Красным Крестом медсестер в Западной Сибири были весьма впечатляющими, совокупный счет шел на десятки тысяч человек.

Помимо подготовки медсестер органы РОКК активно занимались организацией санитарных дружин, подготовкой младших медицинских кадров в них. Санитарные дружины представляли собой достаточно мобильные формирования, в рамках которых, помимо повседневной работы, их члены осваивали медицинскую подготовку в объеме требований к младшему медицинскому персоналу. В Новосибирской области с 22 июня 1941 г. по 1 ноября 1943 г. было подготовлено 500 сандружин общей численностью 12 250 чел.⁶³, в Омской области – 10 709 сандружинниц и санинструкторов за годы войны⁶⁴.

Сандружины выполняли огромный массив работы. С санитарными дружинами проводились ежедневные тренировочные практические занятия по первой помощи и транспортировке пострадавших. В выходные дни проводились общегородские и общерайонные тренировки⁶⁵.

⁵⁴ ГААК. Ф. П-10. Оп. 26. Д. 223. Л. 17–18.

⁵⁵ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 7. Д. 683. Л. 46.

⁵⁶ Там же. Оп. 6. Д. 6. Л. 403.

⁵⁷ Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 52.

⁵⁸ Там же. Оп. 7. Д. 683. Л. 50.

⁵⁹ Там же. Оп. 9. Д. 434. Л. 29.

⁶⁰ Омская партийная организация... С. 11.

⁶¹ Там же. С. 278.

⁶² Томская область в годы Великой Отечественной войны. Томск, 1947. С. 29–30 (Цит. по: *Самойлов А. Д.* Деятельность оборонных организаций Сибири и Дальнего Востока в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) // Боевой и трудовой подвиг сибиряков в Великой Отечественной войне. 30 лет Победы советского народа над фашистской Германией. Материалы региональной научной конференции. Томск, 1975. С. 182).

⁶³ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 60.

⁶⁴ Омская партийная организация... С. 278.

⁶⁵ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 5. Д. 680. Л. 90.

Сандружинницы активно работали в эвакуогоспиталях, на разгрузке военно-санитарных поездов (ВСП). В Омской области работа по разгрузке ВСП всегда проводилась именно «силами дружин РОКК, которые не считаясь со временем, погодой, всегда аккуратно являются к пунктам разгрузки, где с большой охотой, вниманием и умением проводят эту работу»⁶⁶. На территории Новосибирской области также «разгрузка раненых с ВСП производилась и производится исключительно силами санитарных дружин»⁶⁷.

Разгрузка санитарных поездов была физически тяжелой деятельностью, которой дружинницы зачастую занимались после окончания рабочего дня на производстве, а иногда после окончания разгрузки члены сандружин, без сна и отдыха, вновь шли на работу. При этом сами сандружинницы зачастую не имели подходящей одежды и обуви и даже зимой приходили на разгрузку ВСП в галошах, несмотря на наличие «длительных ожиданий поездов после предложенного эвакуопунктом времени сбора»⁶⁸.

Дружинницы принимали активное участие в подготовке помещений для эвакуогоспиталей, пошивке белья для раненых, помогали в уходе за ними, работали на заготовке овощей для госпиталей, наконец, силами наиболее подготовленных активистов помогали в проведении культурно-массовой работы среди раненых. В 1942 г. по всей Западной Сибири распространяется инициатива Алтайских организаций Красного креста по взятию первичными организациями РОКК шефства над эвакуогоспиталями, их отдельными палатами. В Новосибирской области к концу 1942 г. взяли шефство над эвакуогоспиталем 72 первичных организации РОКК, над отдельными палатами в госпиталях – еще 87 первичных организаций⁶⁹. В 1944 г. в Кемеровской области первичные организации г. Сталинска (Новокузнецка) починили в эвакуогоспиталях города 700 пар белья, сшили 200 сумок, 340 носовых платков, 290 кисетов, сделали во всех палатах шторы, собрали для эвакуогоспиталя № 3626 2280 рублей⁷⁰. Отдельные дружинницы проводили в эвакуогоспиталях лечебную физкультуру. Например, сандружинницы школы № 74 г. Новосибирска на протяжении полутора лет проводили в госпитале лечебную гимнастику и лечебный массаж, затратив на это свыше 6000 человеко-часов⁷¹.

Другой формой работы Красного креста была организация санитарной работы на местах в виде санпостов. Если на начало войны по территории современных Новосибирской, Кемеровской, Томской областей имелось на 22 июня 1941 г. всего 1292 санпоста⁷², то на конец 1942 г. их насчитывалось уже 2732, из них 1076 были оснащены необходимым оборудованием и медикаментами⁷³. В г. Омске в 1941 г. насчитывалось 12 санпостов и санзвеньев, а к концу 1942 г. – 549 санпостов и санзвеньев⁷⁴. В Новосибирской области их количество выросло за 1944 год с 264 до 725 санпостов, а в Томской области после ее образования в августе 1944 г. насчитывалось 593 санпоста⁷⁵. В 1945 году на территории Новосибирской области насчитывалось 3505 санпостов и санзвеньев, а в Омской области – 908 санпостов⁷⁶. Активный рост количества санпостов свидетельствовал о востребованности их работы.

Санпосты состояли из нескольких человек и территориально были привязаны к тому или иному объекту. Санпостовцы оказывали первую медицинскую помощь населению, например, в Новосибирской области в 1944 г. санпосты оказали первую помощь в

⁶⁶ Исторический архив Омской области (ИсАОО). Ф. П-17. Оп. 1. Д. 3434. Л. 114.

⁶⁷ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 6. Д. 667. Л. 60б.

⁶⁸ ИсАОО. Ф. П-17. Оп. 1. Д. 3100. Л. 32.

⁶⁹ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 7. Д. 683. Л. 132.

⁷⁰ ГАКО. Ф. П-74. Оп. 6. Д. 97. Л. 3.

⁷¹ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 62.

⁷² Там же. Оп. 5. Д. 680. Л. 91.

⁷³ Там же. Оп. 7. Д. 683. Л. 132.

⁷⁴ Омская партийная организация... С. 57.

⁷⁵ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 74, 75.

⁷⁶ Там же. Оп. 9. Д. 434. Л. 29; Омская партийная организация... С. 234.

25 211 случаях, а в 1945 г. – в 35 978 случаях⁷⁷. Активное участие принимали санпостовцы в проведении подворных обходов с целью выявления лихорадящих больных и их госпитализации. Значимость этой работы в деле предотвращения массовых эпидемий сложно переоценить. При этом только помощь массового санитарного актива и делала ее возможной в принципе – никаких ресурсов органов здравоохранения не хватило бы для охвата обходами такого количества населения. Так, в 1943 г. активистами РОКК было обследовано в Новосибирской области 74 925 домов, 560 общежитий, 1500 колодцев, вывезено 7583,5 тонн мусора⁷⁸. В 1944 г. в Новосибирской области был проделан санитарный обход 115 тыс. дворов, при этом выявлено 1540 температурающих больных, сделано 32 тыс. санитарных осмотра колодцев⁷⁹. В 1945 г. в Новосибирской области членами Красного креста было проведено санитарное обследование в 259 290 квартирах⁸⁰.

Другим важным направлением деятельности РОКК была санитарно-просветительская работа. Она проводилась в различных формах. Например, летом 1942 г. в г. Новосибирске в Городском саду обкомом РОКК был организован саноборонный павильон, где были показаны учебно-наглядные пособия, макеты, муляжи, торсы. Павильон был обставлен плакатами, альбомами и санитарно-оборонной литературой. Для работы в нем была специально выделена медсестра. По вечерам в павильоне проходили лекции, доклады на санитарно-оборонные темы, для этого также привлекались сотрудники станции санитарного просвещения, станции переливания крови, работники ПВХО и ОСО. Здесь же работал стол справок и консультаций, желающие могли сдать нормативы ГСО и БГСО⁸¹.

В Новосибирской области только за 1943 г. было организовано 320 саноборонных вечеров, выставок, уголков; прочитано 5747 лекций, 1239 докладов, проведено 32 258 бесед, издано 156 стенгазет, организовано 17 агитбригад⁸². В 1944 г. в Новосибирской области было проведено 7 696 лекций, докладов и бесед, которые посетили 158 490 чел.; организовано уголков и выставок – 141; выпущена 61 стенгазета. Совместно с областной станцией санпросвета, проведено 55 демонстраций кинофильмов в различных районах на темы: «Берегитесь сыпного тифа», «Берегите детей от заразных заболеваний», «Хирургическая обработка ран», «Соблюдайте чистоту двора». Киносеансы посетило 16 010 чел.⁸³

Однако, наиболее массовым и системным было распространение медицинских знаний у населения, путем сдачи норм ГСО, а у школьников – БГСО. Эта работа проводилась в огромных масштабах. С 22 июня 1941 г. по 1 ноября 1943 г. по территории современных Новосибирской и Томской областей был подготовлен 239 871 «значкист» ГСО и 71 313 – БГСО⁸⁴. В первой половине 1944 г. было подготовлено еще 59 051 «значкист» ГСО и 15 839 «значкистов» БГСО⁸⁵. В 1945 г. в Новосибирской области сдали нормативы ГСО 49 449, БГСО – 20 086 чел.⁸⁶ В Омской области за годы войны было подготовлено 337 365 «значкистов» ГСО и 105 084 – БГСО⁸⁷. В Ойротской автономной области только за 1944 г. было подготовлено 9852 «значкиста» ГСО и 3106 – БГСО⁸⁸.

Впрочем, подготовка «значкистов» в годы войны не была в приоритете у органов РОКК Западной Сибири, сосредоточившихся на оказании непосредственной помощи органам здравоохранения. Поэтому несмотря на внушительные абсолютные показатели подготовки по нормам ГСО и БГСО, стоит отметить, что планы подготовки «значки-

⁷⁷ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 75; Оп. 9. Д. 434. Л. 29.

⁷⁸ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 62.

⁷⁹ Там же. Л. 75 об.

⁸⁰ Там же. Оп. 9. Д. 434. Л. 29.

⁸¹ Там же. Оп. 7. Д. 683. Л. 133–134.

⁸² Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 45.

⁸³ Там же. Л. 72.

⁸⁴ Там же. Л. 60.

⁸⁵ Там же. Д. 597. Л. 100 об.

⁸⁶ Там же. Оп. 9. Д. 434. Л. 29.

⁸⁷ Омская партийная организация... С. 278.

⁸⁸ ГААК. Ф. П-1. Оп. 18. Д. 876. Л. 28.

стов» регулярно не выполнялись. Более того, так как наличие или отсутствие «значкистов» не отражалось напрямую на деятельности РОКК, то зачастую значки выдавали формально или даже шли на приписки. Так, по отчетным документам органов РОКК г. Барнаула в первой половине 1942 г. было подготовлено 6185 «значкистов» ГСО и 435 – БГСО. Проведившейся проверкой было выявлено, что в реальности было подготовлено 532 «значкиста» ГСО и 2532 – «значкиста» БГСО⁸⁹. Несмотря на указанные проблемы, стоит отметить, что подготовка «значкистов» все же играла значительную роль в повышении медико-санитарных знаний граждан.

Активную деятельность РОКК проводил и в организации донорского движения. В Омской области только по г. Омску к концу 1942 г. организации Красного креста имели более 1000 доноров, сдававших безвозмездно кровь для спасения бойцов Красной Армии⁹⁰. В 1944 г. в Омской области 1312 доноров Красного креста сдали 310 литров крови, а полагающиеся им деньги в сумме 187 650 руб. внесли в фонд обороны страны⁹¹. В 1942 г. на территории современных Новосибирской, Кемеровской, Томской областей насчитывалось 9760 доноров⁹². А на 1 января 1944 г. по территории современных Новосибирской и Томской областей было свыше 8100 доноров⁹³. В г. Сталинске (Новокузнецке) имелось 1300 доноров, из которых 700 являлись членами Красного креста. За период 1941–1943 гг. они безвозмездно сдали 706 литров крови на сумму 453 тыс. руб.⁹⁴

Среди лучших на конец 1943 г. доноров Новосибирской области можно назвать: Зимину Александру Прокопьевну, сдавшую 23,6 литра крови за что была награждена знаком «Отличник санитарной обороны СССР»; Черенкевич, работницу фабрики ЦК Швейников, сдавшую четыре литра крови и ведущую активную работу на производстве по вовлечению трудящихся в доноры, в результате ее активной работы донорами стали свыше 500 работников фабрики; Марию Ивановну Савину, бухгалтера ГорФО г. Новосибирска, сдавшую девять литров крови; Акулину Андреевну Зырянову, домохозяйку г. Новосибирска, сдавшую девять литров крови; Антонину Смирнову, директора кинотеатра «Пионер», сдавшую около пять литров крови; Николая Ивановича Круглова, главного инженера «Сибэнергомонтажа», сдавшего четыре литра крови⁹⁵.

Помимо этого, члены Красного креста участвовали в сборе средств в фонд обороны, помогали семьям фронтовиков, детям-сиротам, инвалидам Отечественной войны. Так, членами организаций Красного креста Омской области в 1944 г. было собрано 732 900 руб. на постройку детского дома имени Общества Красного креста в Запорожской области УССР, еще 800 тыс. руб. – на самолет «Краснокрестный омич»⁹⁶. В Новосибирской области в 1943 г. первичные организации Заельцовского и Центрального районов г. Новосибирска выявляли материально-бытовые нужды семей фронтовиков и оказывали нуждающимся различную помощь. Всего ими была обследована 2571 семья военнослужащих⁹⁷.

В 1945 г. в Новосибирской области было собрано для семей военнослужащих, инвалидов войны и детей-сирот 103 278 руб., пошито и собрано 13 106 комплектов белья, одежды и обуви. Под шефство обкома РОКК был взят Каменский интернат инвалидов Отечественной войны⁹⁸. Наиболее активно эта работа была поставлена в Черепановском и Тогулинском районах области⁹⁹. Иногда вмешательство активистов Красного креста серьезно влияло на материальное положение обследуемых. В Завьяловском зерносовхозе в семье

⁸⁹ ГААК. Ф. П-10. Оп. 26. Д. 223. Л. 8.

⁹⁰ Омская партийная организация... С. 11.

⁹¹ Там же. С. 234.

⁹² ГАНО. Ф. П-4. Оп. 7. Д. 683. Л. 133.

⁹³ Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 49.

⁹⁴ Там же. Оп. 6. Д. 69. Л. 33.

⁹⁵ Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 50.

⁹⁶ Омская партийная организация... С. 234, 278.

⁹⁷ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 48–49.

⁹⁸ Там же. Оп. 9. Д. 434. Л. 30.

⁹⁹ Там же. Оп. 8. Д. 607. Л. 76.

фронтовика Гамалеева было выявлено пятеро рахитных детей. При содействии активистов Красного креста дирекция зерносовхоза обменяла его семье теленка на дойную корову, работники Красного креста вспахали и проборонили усадебную землю семьи, для ухода за детьми была прикреплена сандружинница. В г. Бердске членами Красного креста Е. Жижокиной и Бамбуровой было собрано среди членов общества Красного креста и распределено среди остро нуждающихся семей фронтовиков две тонны картофеля и 800 кг. других овощей¹⁰⁰. Первичная организация РОКК колхоза «Политотделец» выделила стройматериалы для постройки нового дома семье фронтовика Грищенко, выдала более 25 ц хлеба остро нуждающимся, ухаживала на дому за больными членами семей военно-служащих¹⁰¹.

Таким образом, организации Красного креста Западной Сибири в годы войны, несмотря на многочисленные трудности, снижение поддержки движения Красного креста со стороны государства, сыграли значительную роль в подготовке кадров, предотвращении массовых эпидемий, поддержке деятельности эвакогоспиталей. При этом значительная часть деятельности органов РОКК производилась без привлечения государственных средств. Ставка на широкую поддержку населением государственной системы здравоохранения в военные годы себя полностью оправдала.

Список литературы

Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР, 1925–1940: Сб. документов и материалов. М.: Медицина, 1973. 328 с.

Омская партийная организация в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: Сб. документов: в 2 т. Омск: Кн. изд-во, 1960. Т. 2. 304 с.

Самойлов А. Д. Деятельность оборонных организаций Сибири и Дальнего Востока в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) // Боевой и трудовой подвиг сибиряков в Великой Отечественной войне. 30 лет Победы советского народа над фашистской Германией. Материалы региональной научной конференции. Томск: Изд-во Томского университета, 1975. 268 с. С. 180–183.

Семашко Н. А. Избранные произведения. М.: Медицина, 1967. 379 с.

Сорок лет советского здравоохранения. М.: Медгиз, 1957. 662 с.

М. А. Semenov*

The Red Cross Organizations in Western Siberia during the Great Patriotic War

The article considers the state and activity of the Red Cross societies in Western Siberia during the Great Patriotic War. The focus is made on the organizational structure of the Red Cross in this period and its features. The author describes integration of the Red Cross management system into the structure of party and Soviet bodies of the USSR; emphasizes the dual essence of the Red Cross society which was a non-governmental organization on the one hand and remained under the control of the state – on the other. The article shows the change in the number of Red Cross organizations during the war years, the effect of mobilization and migration processes; considers financial status of Red Cross staff. It is concluded that during the war the state's influence on the Red Cross society decreased and the significance of its non-governmental elements increased. The author shows the main goals and tasks facing the Red Cross during the war, traces their evolution. Data on the main directions of its activities are given: training of nurses, sanitary squads, sanitary posts, organization of donor movement, sanitary and educational work, etc. As a result, it was concluded that the organization of the Red Cross of Western Siberia during the war, despite numerous difficulties, reduced support for the Red Cross movement from the state, played a significant role in training, preventing mass epidemics, providing support for the activities of evacuation hospitals. At the same time, a significant part of the activities of the Red Cross bodies was carried out without the involvement of public funds. The reliance on population providing broad support to the state health care system during the war years was entirely justified.

Keywords: Red Cross, Western Siberia, health care, the Great Patriotic war

Статья поступила в редакцию 27.08.2018

¹⁰⁰ ГАНО. Ф. П-4. Оп. 8. Д. 607. Л. 76, 77.

¹⁰¹ Там же. 49.

* **Semenov Mikhail A.** – Candidate of Sciences (History), Junior Researcher, Institute of History of the Siberian Branch of RAS. E-mail: pihterek@yandex.ru