

ФОРМИРОВАНИЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ БАЗЫ В ГОРОДАХ-КУРОРТАХ  
КАВКАЗСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД В ПЕРВЫЙ ГОД  
ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Линец С. И.

*д-р ист. наук, профессор кафедры российской и зарубежной истории  
Пятигорского государственного лингвистического университета*

HOSPITALS FOUNDATION  
IN CAUCASIAN MINERAL WATERS  
RESORT-CITIES IN THE FIRST  
YEAR OF WORLD WAR II

LINETS S. I.

В статье дается краткий анализ истории развертывания в городах-курортах Кавказских Минеральных Вод Ставропольского края госпитальной сети в первый год Великой Отечественной войны.

The article gives the brief analyses of hospital facilities in resort-cities of Caucasus Mineral Waters in the first year of World War II.

Ключевые слова: Кавказские Минеральные Воды, санатории, эвакуогоспитали, медицинский персонал, раненые и больные воины, бальнеологические факторы, лечебный процесс.

Keywords: Caucasus Mineral Waters, sanatoria, evacuation hospitals, medical staff, wounded and sick soldiers, direct care.

УДК 94(47)

С первых дней Великой Отечественной войны в боях с немецкими оккупантами участвовали миллионы бойцов и командиров Красной Армии. Многие из них получали ранения в ходе боевых столкновений с врагом. Для лечения раненых и больных военнослужащих с конца июня 1941 г. в тыловых районах СССР началось развертывание госпитальных учреждений. Формирование широкой сети эвакуогоспиталей проходило в течение всех четырех лет войны. Однако, как свидетельствуют цифры, основное их количество (76 %) было создано в 1941 г. [1]. Так, уже к началу августа по линии Наркомата здравоохранения и Наркомата обороны было сформировано 1500 эвакуогоспиталей на 658 тыс. коек, а по линии ВЦСПС – еще 215 эвакуогоспиталей на 80 тыс. коек [2].

Следует отметить, что вплоть до середины ноября 1942 г., когда советские войска вели в основном оборонительные бои, фронтовые и армейские госпитали сталкивались с большими трудностями в проведении эффективного и качественного лечения раненых. Эти трудности были вызваны необходимостью частой смены мест дислокации военных госпиталей и их перегрузкой вследствие большого количества раненых, ежедневно поступающих с линии фронта. Поэтому основная нагрузка в лечении раненых пришлось в первый период Великой Отечественной войны на плечи медицинских работников госпитальной базы тыла страны. Подтверждением этому служит тот факт, что к началу 1942 г. 68,1 % всей госпитальной коечной емкости было сосредоточено в тыловых

районах, а 31,9 % – в армейском и фронтовом районах [3].

В годы Великой Отечественной войны лечение и медико-санитарное обслуживание раненых и больных военнослужащих Красной Армии осуществлялось на всей территории Советского Союза. Однако различные тыловые районы страны были неравнозначны по своим возможностям. Северный Кавказ относился к тем регионам, где создание госпитальной базы представлялось наиболее целесообразным. Во-первых, здесь еще в довоенное время была создана значительная больничная коечная сеть на 37,3 тыс. мест [4]. Во-вторых, в этом регионе находилась разветвленная сеть санаторно-курортных учреждений, оснащенных современным оборудованием и специальным инвентарем. Особенно благоприятными возможностями для массового лечения раненых располагали всемирно известные курортные районы Кавказских Минеральных Вод на Ставрополье и Сочи-Мацеста на Черноморском побережье Краснодарского края. К началу войны только в Кисловодске, Пятигорске, Ессентуках, Железноводске и Сочи насчитывалось в общей сложности 159 крупных санаториев, пансионатов и домов отдыха на 24950 коек [5]. В-третьих, в отличие от других тыловых районов страны медицинские работники могли использовать здесь в лечебном процессе благоприятные бальнеологические и природно-климатические факторы: минеральные воды, лечебные грязи, целебный горный воздух и т. д. Их активное применение позволяло значительно повысить качество лечения раненых и больных воинов и существенно сократить сроки их лечения.

К началу Великой Отечественной войны в городах-курортах Кавказских Минеральных Вод функционировала мощная санаторно-курортная база, насчитывавшая в своем составе 107 санаториев на 18,9 тыс. коек. По своему материально-техническому и кадровому обеспечению она, наряду с

курортной базой Сочи-Мацеста, считалась самой передовой в Советском Союзе. В Кисловодске, который являлся самым крупным курортом Кавминвод, находилось 53 санатория на 9608 мест, в Ессентуках размещалось 26 санаториев на 4991 место, в Железноводске – 16 санаториев на 2189 мест и в Пятигорске – 12 санаториев на 2090 мест. Ежегодная пропускная способность санаторно-курортной базы всех четырех городов Кавказских Минеральных Вод составляла 142,5 тыс. отдохнувших и поправлявшихся здоровье граждан [6].

Развертываемые на Северном Кавказе эвакуогоспитали входили в состав местных эвакуационных пунктов (МЭП) №№90, 94 и 104, которые находились соответственно в Кисловодске, Краснодаре и Сочи. МЭПы, в свою очередь, входили в структуру распределительного эвакуационного пункта (РЭП) №31 с размещением его Управления в Ростове-на-Дону.

В первые же дни Великой Отечественной войны Управление МЭП-90 было сформировано по линии Наркомата здравоохранения СССР в г. Армавире Краснодарского края. На него была возложена задача по формированию и последующему контролю за деятельностью 108 эвакуационных госпиталей на 60 тыс. коек. Все они развергались на территории Северо-Кавказского военного округа. При этом центром всей госпитальной базы МЭП-90 являлись города-курорты Кавказских Минеральных Вод Ставропольского края, в которых находилось 57 госпитальных учреждений. Поэтому уже в августе 1941 г. для приближения руководства к центру дислокации госпитальной базы Управление МЭП-90 из Армавира переехало в г. Минеральные Воды, а в сентябре – в Кисловодск.

Все эвакуогоспитали МЭП-90 подразделялись на три группы по своей ведомственной принадлежности:

1. Эвакогоспитали Наркомздрава СССР – 84.
2. Эвакогоспитали ВЦСПС – 20.

3. Эвакогоспитали Наркомата обороны СССР – 4 [7].

В первый период своей деятельности, который продолжался с начала Великой Отечественной войны и до начала августа 1942 г., большинство госпиталей Кавказских Минеральных Вод относилось к смешанному типу. Специализированных госпиталей вначале было мало. Поэтому острая нехватка специализированных сортировочных госпиталей, привокзальных приемников и разгрузочных площадок вынуждала медиков организовывать сортировку раненых в пути, начиная от железнодорожной станции Минеральные Воды. В этих целях на встречу санитарным поездам высылались специальные хирургические бригады для распределения раненых по отдельным госпиталям Кавминводской группы. При этом учитывались тяжесть их ранения и наличие хирургических кадров в лечебных учреждениях. Позже, начиная с ноября-декабря 1941 г., в городах-курортах, главным образом в Кисловодске, началось развертывание специализированных эвакогоспиталей: челюстно-лицевых, черепных, восстановительной хирургии, глазных и т.д.

Серьезной трудностью для медиков было отсутствие автомашин в госпитальных хозяйствах. Достаточно сказать, что первоначально на все эвакогоспитали четырех городов Кавминводской группы приходилось только 9 автомашин. Поэтому транспортировка раненых с вокзалов и до госпитальных санитарных приемников осуществлялась при активной помощи местного городского населения, прежде всего учащейся молодежи.

Подготовка к скорейшему развертыванию госпитальной базы в Ставропольском крае началась с первых же дней Великой Отечественной войны. 12 июля 1941 г. в соответствии с указаниями СНК СССР крайисполком принял по данному вопросу специальное постановление. В нем указывалась необходимость создания в городах и районах Ставрополья эвако-

госпиталей на 31325 мест, в том числе в городах Кавминвод на 17840 мест. Более половины всего коечного фонда приходилось на Кисловодск – 10,3 тыс. мест [8].

Партийные и советские органы городов Кавказских Минеральных Вод держали под постоянным контролем ход развертывания эвакогоспиталей. На заседаниях горкомов ВКП(б) и горисполкомов, на собраниях партийного и советского актива, которые проходили в конце июня – июле 1941 г., были определены первостепенные меры в деле формирования и последующего укрепления госпитальной базы. В этой связи необходимо подчеркнуть, что создание госпитальной сети проходило в городах-курортах в соответствии с мобилизационными планами, разработанными и принятыми горкомами ВКП(б) и горисполкомами еще в довоенное время. В этих планах, в частности, были определены конкретные здания и помещения в каждом городе, в которых намечалось создание эвакогоспиталей на случай войны. Кроме того, в планах содержались четко установленные сроки ввода в строй каждого эвакогоспиталя и обеспечение их медико-санитарными кадрами.

Важно отметить, что создание госпитальной базы было связано с необходимостью проведения широких подготовительных ремонтно-строительных работ. Учитывая это обстоятельство, городские органы власти Кисловодска, Пятигорска, Ессентуков и Железноводска принимали на своих заседаниях специальные решения об использовании технических мощностей местных предприятий и организаций. В первую очередь широко использовались материалы, специальное оборудование и техника строительных организаций городов-курортов. Для них городскими комитетами партии с началом Великой Отечественной войны были определены соответствующие задания по оказанию помощи госпитальным учреждениям. При этом первостепенное

значение придавалось повышению ответственности руководителей этих строительных организаций за порученное им дело.

В Ессентуках горком ВКП(б) своим решением от 7 июля 1941 г. строго обязал всех секретарей первичных организаций города оказывать всестороннюю помощь медицинским работникам в подготовке эвакуогоспиталей к приему раненых [9]. На заседаниях бюро горкома партии постоянно заслушивались отчеты секретарей партийных организаций о проделанной работе. Такая практика дала свои хорошие результаты: уже к концу июля 1941 г. в Ессентуках было закончено формирование первых 8 эвакуогоспиталей на 5 тыс. коек. Достаточно надежной и прочной была их медико-санитарная база. В частности, в 4 наиболее крупных эвакуогоспиталях были оборудованы хирургические операционные комнаты, а во всех остальных – специальные перевязочные кабинеты [10].

В Железноводске правительственное распоряжение о развертывании в городе госпиталей было получено уже 24 июня 1941 г., т.е. на третий день войны. Затем, согласно постановлению горкома ВКП(б) от 26 июня 1941 г., началась практическая работа по их формированию. Эвакуогоспитали создавались на базе санаториев, клиники бальнеологического института, городских гостиниц, курортной поликлиники, дома отдыха и электrolечебницы курорта. Это были наиболее приспособленные для размещения и последующего лечения раненых и больных воинов здания и помещения Железноводска. Всю практическую работу по созданию первых эвакуогоспиталей возглавляли врачи Н. Глотов, В. Друлев, В. Эстрин, Н. Беккерман, К. Гребенщикова, Т. Засорина и другие. К началу июля 1941 г. в городе-курорте к приему раненых были полностью готовы первые 7 эвакуогоспиталей на 3 тыс. коек [11].

В Пятигорске одним из лучших по своему материально-техническому обеспечению был эвакуогоспиталь №2172, развернутый на базе санатория №1 и клиники Бальнеологического института. Рассчитанный на прием 770 раненых, он располагал клинико-диагностической и биохимической лабораториями, рентгенокабинетом, физиотерапевтическими и массажными кабинетами, прекрасно оснащенными операционными палатами и другими специализированными лечебными помещениями. В эвакуогоспитале №2172 находилось также глазное отделение на 150 коек, в котором проводилось лечение раненых с поражением области глаз. Руководил отделением профессор В. П. Филатов, который вместе со своими ассистентами эвакуировался в Пятигорск из Одессы [12].

Первые военно-санитарные эшелоны с ранеными и больными военнослужащими Красной Армии прибыли в города-курорты Кавказских Минеральных Вод в начале августа 1941 г. В Кисловодске эвакуогоспиталь №3178 на 1225 коек, сформированный на базе санатория Всекомпромсвета, первым в городе принял раненых – 1 августа 1941 г. В другие эвакуогоспитали раненые и больные бойцы и командиры стали поступать 8–9 августа. К примеру, в эвакуогоспиталь №2006, развернутый на базе санатория «Крепость», первая партия раненых военнослужащих прибыла 9 августа 1941 г. В этой связи отметим, что персоналу эвакуогоспиталя понадобилось всего 20 дней, чтобы подготовить все службы, лечебные кабинеты и помещения к их приему: приказ о формировании эвакуогоспиталя №2006 был издан 20 июля 1941 года [13]. Примерно такое же количество времени требовалось для развертывания и других эвакуогоспиталей во всех городах-курортах Кавказских Минеральных Вод.

В Железноводск первых раненых в двух железнодорожных вагонах привезли в конце июля 1941 г. К середине

августа их было 3 тыс. человек, а к концу месяца в эвакогоспиталях города-курорта лечилось уже 4 тыс. раненых и больных воинов Красной Армии [14].

Первые партии раненых и больных воинов Красной Армии, поступившие на лечение в начале августа 1941 г., на вокзалах городов-курортов Кавминвод встречали тысячи людей. Одни пришли сюда в надежде встретить своих родных и близких, других привело чувство долга и желание помочь медицинским работникам поскорее разгрузить санитарные поезда. На перронах вокзалов раненых встречали букетами цветов, заранее приготовленными подарками, водой и продуктами. Затем начиналась тяжелая работа по сортировке раненых и скорейшей доставке их в госпитальные палаты. Вместе со взрослыми свою посильную помощь оказывали раненым и больным воинам школьники, комсомольцы и пионеры. В этой связи уместно привести слова Л. Петровой, артистки Кисловодской государственной филармонии, заслуженного работника культуры РСФСР. Она вспоминает: «Мы, школьники, вместе со взрослыми ходили на вокзал. Однажды двое суток не спали: надо было разгрузить сразу три эшелона. На лошадях возили только тех, кому срочно требовалась операция. Остальных, взявшись по шесть-восемь человек за носилки, мы несли в госпиталь. Кто мог, шел сам, опираясь на детские плечи» [15]. В отдельные дни лета и осени 1941 г. в города-курорты Кавминвод прибывало до 15 и более военно-санитарных поездов, привозивших на лечение тысячи раненых и больных воинов.

В эти напряженные летние и осенние дни 1941 г., когда на лечение поступали тысячи раненых и больных бойцов и командиров, в госпитальных палатах стало остро не хватать обслуживающего персонала. Поэтому практически каждый день по городскому радио Кисловодска передавались объявления с просьбой к жите-

лям города об оказании срочной помощи лечившимся воинам. Все трудоспособные женщины Кисловодска, а также школьники в той или иной мере были привлечены для повседневного ухода за ранеными и больными военнослужащими в качестве санитарок и нянечек.

Одновременно с развертыванием госпитальной сети ускоренными темпами проходили на Кавказских Минеральных Водах работы по увеличению емкости бальнеологических учреждений для обслуживания лечившихся бойцов и командиров. Скажем, в Железноводске уже на 4 день войны их пропускная способность была увеличена до 1,5 тыс. человек в день, что в несколько раз превышало довоенные мощности [16]. В Пятигорске для лечения раненых были переоборудованы Лермонтовское, Ермоловское, Тиличевское ванные здания, водолечебница и грязелечебница [17].

Намного сложнее проходил на Кавминводах процесс формирования эвакогоспиталей второй очереди. Их развертывание проводилось в масштабах всей страны в соответствии со специальным постановлением ГКО СССР от 7 июля 1941 г. Согласно этому документу, в тыловых районах необходимо было в короткий срок дополнительно сформировать 1,6 тыс. эвакогоспиталей на 750 тыс. коек [18]. На Северном Кавказе предстояло развернуть 81960 коек, причем на Ставропольский и Краснодарский края приходилось 64325 койко-мест, что составляло 78 % от их общего количества [19].

Ставропольский крайисполком 15 августа 1941 г. принял на этот счет специальное постановление, в котором отмечалось, что для дополнительного развертывания эвакогоспиталей из краевого бюджета выделяется 3,5 млн рублей. При реализации этой задачи основной трудностью для партийных и советских органов городов Кавказских Минеральных Вод было то, что формирование эвакогоспиталей по мобилизационному плану

приходилось проводить практически одновременно с развертыванием этой новой дополнительной госпитальной сети. Поэтому, если формируемые на базе санаторно-курортных учреждений эвакогоспитали удалось ввести в строй в довольно короткий срок – к концу июля, то дополнительные госпитальные учреждения развертывались вплоть до октября 1941 г. Под них отводились здания, не приспособленные специально для лечения и обслуживания раненых и требовавшие проведения ремонтно-строительных работ. Как правило, это были двух-трехэтажные однотипные помещения с большими светлыми комнатами и коридорной системой, в лучшем случае с водопроводом и канализацией.

В Кисловодске эвакогоспитали второй очереди формировались в гостиницах и школах, в Пятигорске – в зданиях шелководческого техникума и педагогического института. В преодолении трудностей по развертыванию дополнительной госпитальной сети весьма показательной и наглядной была работа Пятигорского горкома ВКП(б). Рассмотрев 13 августа 1941 г. ход подготовительных работ на госпитальных объектах города, он признал положение неудовлетворительным. Главной трудностью стало полное отсутствие твердого (кровати, тумбочки, стулья, столы) инвентаря и мягкого (матрацы, одеяла, подушки, постельное белье) имущества. Решить все проблемы удалось тремя путями. Во-первых, городские предприятия срочно наладили производство твердого инвентаря для нужд эвакогоспиталей. Во-вторых, из хорошо оборудованных эвакогоспиталей без особого ущерба для них во вновь формируемые лечебные учреждения передали часть имущества. В-третьих, население оказало существенную помощь в обеспечении госпитальных палат постельным бельем и кухонной посудой.

К концу августа 1941 г. на Кавказских Минеральных Водах было раз-

вернуто 47 эвакогоспиталей на 28034 койко-места. Самой крупной госпитальной базой стал Кисловодск, в котором было открыто 25 госпиталей на 16 тыс. мест. В Ессентуках к лечению раненых приступили 8 госпиталей на 5800 мест, в Пятигорске – 7 госпиталей на 3070 мест и в Железноводске – также 7 госпиталей на 3164 места [20]. К началу сентября 1941 г. в городах-курортах Кавказских Минеральных Вод находилось на лечении 27 тыс. раненых и больных воинов Красной Армии [21]. С каждым днем их количество увеличивалось.

И в последующие недели и месяцы 1941 г. в городах Кавминвод продолжался процесс развертывания новых эвакогоспиталей, так как согласно правительственному распоряжению общее число госпитальных коек здесь следовало довести до 32395 мест [22]. Особенно напряженно, в экстренных условиях проходило на Кавказских Минеральных Водах развертывание очередной очереди эвакогоспиталей в середине октября 1941 г. Оно было вызвано начавшимися в районе Ростова-на-Дону тяжелыми боями Южного фронта с рвавшейся на Кавказ немецкой 1-й танковой армией генерала Клейста. 16 октября Ставропольский крайисполком принял очередное решение о дополнительном формировании в крае эвакогоспиталей на 10,7 тыс. мест, в том числе в городах Кавминвод – на 5,3 тыс. мест.

В Пятигорске итогом организаторской и практической работы городских органов власти и местного населения стали вначале 11 эвакогоспиталей на 5,5 тыс. мест, а к концу октября 1941 г. – 12 эвакогоспиталей на 8070 коек [23]. В целом же к началу ноября 1941 г. кавминводская госпитальная база стала самой крупной на всем Северном Кавказе. Об этом наглядно свидетельствуют сравнительные данные, характеризующие количественные показатели всех основных госпитальных баз региона, приведенные в таблице №1.

Таблица №1

**Дислокация и численность госпитальной базы Ставрополя, Кубани и Дона в октябре 1941 года [24]**

№	Эвакуационные пункты	Количество эвакуогоспиталей	Количество коек	Место дислокации Управления	Места дислокации эвакуогоспиталей
1.	МЭП-90	85	48000	Кисловодск	Кисловодск, Пятигорск, Ессентуки, Железноводск
2.	МЭП-94	55	23100	Краснодар	Краснодар, Армавир, Майкоп, Ейск, Славянская и т.д.
3.	МЭП-104	50	20500	Сочи	Сочи, Мацеста, Хоста
4.	РЭП-31	73	35000	Ростов-на-Дону	Ростов-на-Дону, Новочеркасск, Таганрог, Шахты
Итого: 263 126600					

К концу декабря 1941 г. коечная сеть госпитальной базы городов-курортов Кавказских Минеральных Вод увеличилась до 62640 мест. За первые полгода войны здесь прошли лечение 136349 чел., из них раненых – 126801 [25].

Отдельной строкой в истории госпитальных учреждений Кавказских Минеральных Вод можно считать формирование в Кисловодске в декабре 1941 г. полевого подвижного госпиталя (ППГ) №11. Со всеми своими службами он временно размещался в районе городской Колоннады. Начальник ППГ №11 военврач 3-го ранга Уткин подбирал кадры из числа самых опытных медиков всех городов Кавминвод. Так, военврач С. Молчанов и лаборантка Е. Романович прибыли из Пятигорска, военврач В. Лазуренко был откомандирован из кисловодского эвакуогоспиталя №3178, еще одна группа врачей и медсестер прибыла из Ессентуков. Закончив все подготовительные мероприятия в течение нескольких дней, ППГ №11 в декабре 1941 г. убыл из Кисловодска в

район Ростова-на-Дону, где шли тяжелые бои [26].

Как свидетельствуют архивные документы, расширение госпитальной сети продолжалось на Кавминводах и в 1942 г. На этот счет краевые органы власти приняли в конце апреля 1942 г. соответствующие решения. Выполняя их, бюро Кисловодского горкома ВКП(б) 1 мая 1942 г. на своем заседании приняло постановление «О дополнительном развертывании коечной сети госпиталей в Кисловодске». В документе указывалось, что общее количество госпитальных коек в городе-курорте необходимо довести до 24180 вместо прежних 22180, т.е. увеличить их на 2 тыс. единиц [27]. Поскольку уже к концу 1941 г. все санатории и пансионаты Кисловодска были заняты под эвакуогоспитали, городские власти были вынуждены искать новые помещения для развертывания в них госпитальных учреждений. В наибольшей степени расположением помещений и кабинетов подходили для решения этого вопроса здания городских школ и клубов. Поэтому ре-

шением бюро Кисловодского горкома партии дополнительные госпитальные койки были развернуты в школах №7 – 315 мест и №15 – 175 мест, а также в клубе станичного совета – 60 мест, т.е. всего 550 мест. К 15 мая 1942 г. на базе этих помещений Курортному управлению Кисловодска предстояло сформировать отдельный госпиталь для приема раненых и больных воинов. Кроме того, в санатории «Пикет» госпитальное управление ВЦСПС должно было сформировать эвакогоспиталь на 630 коек, а санаторий «Горняк» с 240 койками передавался эвакогоспиталю №3180. В «Красном уголке» ВЦСПС предстояло развернуть 55 коек, а в Нарзанной галерее Кисловодска – 130 коек. Наконец, клуб «Медсантруд» следовало передать эвакогоспиталю №2044 на 265 коек [28]. Таким образом, в городе-курорте к началу мая 1942 г. для развертывания дополнительного коечного госпитального фонда были задействованы все имевшиеся еще к этому времени свободные помещения. Можно сказать, что теперь городское хозяйство Кисловодска полностью исчерпало свои ресурсы для размещения эвакогоспиталей.

15 июня 1942 г. бюро Кисловодского горкома ВКП(б) приняло решение представить к высоким правительственным наградам наиболее отличившихся работников курорта, непосредственно участвовавших в дополнительном развертывании эвакогоспиталей. В списке значился 31 человек. Среди них были К. А. Галенин – директор Кисловодского курорта, Г. Л. Делятицкий – начальник эвакуационного бюро Кисловодской госпитальной базы, В. А. Тричер – начальник медицинского отделения эвакогоспиталя №3176 и другие [29].

Мероприятия по расширению госпитальной сети были проведены и в Пятигорске. В частности, 4 мая 1942 г. бюро городского комитета ВКП(б) приняло решение «Об организации новых госпиталей» на 1,7 тыс. коек. Правда, в отличие от Кисловодска в

Пятигорске пригодных помещений для развертывания дополнительных госпитальных коек уже не было. Поэтому до 6 мая необходимо было их подыскать, а уже 10 мая закончить ремонтные и подготовительные работы. Одновременно все предприятия и учреждения города-курорта получили указание до 9 мая 1942 г. провести среди населения сбор хозяйственного инвентаря, имущества и посуды для новых эвакогоспиталей [30]. В Железноводске к лету 1942 г., благодаря настойчивой деятельности городских властей и помощи населения, количество коек в эвакогоспиталях увеличилось почти на 1,5 тыс. мест и составило более 4,5 тыс. коек [31]. В 1941–1942 гг., т.е. за первый год Великой Отечественной войны, в эвакогоспиталях Железноводска прошли лечение более 30 тыс. бойцов и командиров [32].

Наряду с созданием в первые месяцы войны широкой сети эвакогоспиталей в тыловых районах страны, одновременно решался и вопрос об упорядочении их руководства. Причем вначале первые шаги в этом направлении предпринимали местные органы власти и только затем, несколько позже, данный вопрос решался на самом высоком, правительственном уровне. Так, 3 сентября 1941 г. Ставропольский крайисполком принял постановление «О руководстве госпиталями в городах Кавмингруппы». В нем, в частности, указывалось, что краевому здравоохранению в интересах приближения руководства госпитальными учреждениями и контроля над их деятельностью разрешалось территориально прикреплять эвакогоспитали, находившиеся в подчинении у различных ведомств, к курортным управлениям Наркомздрава. Они были созданы во всех четырех городах-курортах и стали называться «Управлениями уполномоченных крайздравотдела». В Кисловодске уполномоченным был назначен К. А. Галенин, в Ессентуках эту должность занял Г. Д. Ингерман, в Пятигорске –



М. А. Сегаль и в Железноводске – И. С. Савощенко. На уполномоченных возлагались обязанности по рациональному распределению бюджетных денег среди всех госпитальных учреждений, контроль за снабжением их транспортом, топливом, продовольствием, за проведением среди раненых бойцов и командиров культурно-массовой работы и т. д. [33]. Вслед за этим, согласно постановлению Государственного Комитета Обороны от 30 сентября 1941 г., все госпитали Наркомата обороны, находившиеся в тыловых районах страны, в деле решения лечебных и хозяйственных вопросов также были переданы в ведение местных органов здравоохранения [34]. Тем самым ответственность за обслуживание раненых военнослужащих в тыловых районах была возложена на гражданские органы.

Однако до самого конца Великой Отечественной войны система управления тыловой госпитальной сетью страны отличалась громоздкостью и несовершенством. Достаточно сказать, что эвакуогоспиталями по гражданской линии на местах руководили областные и краевые отделы здравоохранения исполкомов, управления госпиталями ВЦСПС, курортные управления; по военной линии – командование и политотделы военных округов (фронтов) и МЭПы. Такое большое количество ведомств, контролировавших работу госпитальной сети, нередко было тормозом в их деятельности. Ведь зачастую распоряжения и указания, поступавшие в адрес эвакуогоспиталей,

были противоречивыми и взаимоисключающими. Чтобы исправить это положение, в начале июля 1942 г. член Военного совета Северо-Кавказского военного округа корпусной комиссар Смирнов указывал на такого рода трудности в докладной записке на имя начальника Главного Политуправления Красной Армии А. Щербакова [35]. Однако меры по упорядочению руководства тыловой госпитальной сетью, к сожалению, так и не были приняты. Очевидно, что наиболее целесообразным актом стала бы передача руководства над эвакуогоспиталями по всем вопросам их практической деятельности полностью в руки гражданских органов здравоохранения, которые, естественно, работали под контролем местных партийных органов.

К лету 1942 г. госпитальная база городов-курортов Кавказских Минеральных Вод вышла на максимальные показатели в своей деятельности в первый год Великой Отечественной войны. Благодаря применению различных бальнеологических и природно-климатических факторов, медики эвакуогоспиталей Кисловодска, Пятигорска, Ессентуков и Железноводска возвращали в боевой строй до 80 % всех лечившихся бойцов и командиров, что превышало общесоюзные показатели. Однако начавшаяся в августе 1942 г. немецкая оккупация Северного Кавказа привела к временному свертыванию деятельности Кавминводской госпитальной базы.

### *Литература*

1. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны 1941–1945. Сборник документов и материалов [Текст]. – М., 1977. – С. 521.
2. Иванов, Н. Г. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне [Текст] / Н. Г. Иванов, А. С. Георгиевский, О. С. Лобастов. – Л., 1985. – С. 41.
3. Тыл Советских Вооруженных Сил в Великой Отечественной войне. 1941–1945 гг. [Текст]. – М., 1977. – С. 311.
4. Смирнов, Е. И. Война и военная медицина. 1939–1945 годы (Мысли и воспоминания) [Текст] / Е. И. Смирнов. – М., 1976. – С. 112.

5. Ставрополье в Великой Отечественной войне (1941–1945 гг.). Документы и материалы [Текст]. – Ставрополь, 1962. – С. 7.
6. Ставрополье за 50 лет. Сборник статистических материалов [Текст]. – Ставрополь, 1968. – С. 233.
7. Архив Военно-медицинского музея Министерства Обороны Российской Федерации (далее – Архив ВММ МО РФ). – Ф. 282. – Оп. 71428. – Д. 7. – Л. 1.
8. Государственный архив Ставропольского края (далее – ГАСК). – Ф. Р. 1852. – Оп. 12. – Д. 18. – Лл. 79–82.
9. Государственный архив новейшей истории Ставропольского края (далее – ГАНИСК). – Ф. 1. – Оп. 4. – Д. 432. – Л. 175.
10. Архив ВММ МО РФ. Справочник «Дислокация и специализация госпиталей г. Ессентуки, г. Железноводска, г. Минеральные Воды в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.». – Л., 1970. – С. 7–10.
11. Кавказская здравница. – 1985. – 26 апр.
12. «Мы победили!» (Пятигорск и пятигорчане в Великой Отечественной войне) [Текст]. – Пятигорск, 2005. – С. 20.
13. Кавказская здравница. – 1965. – 16 апр.
14. Кавказская здравница. – 2005. – 20 апр.
15. Кавказская здравница. – 1985. – 26 апр.
16. ГАН– ИСК. – Ф. 1. – Оп. 4. – Д. 435. – Л. 149.
17. ГАСК. – Ф. Р-2836. – Оп. 1. – Д. 5. – Л. 12.
18. Смирнов, Е. И. Указ. соч. – С. 134.
19. Гаценко, В. М. Эвакогоспитали Северного Кавказа в первый период Великой Отечественной войны [Текст] / В. М. Гаценко // Военно-медицинский журнал. – 1971. – №11. – С. 90–91.
20. Судавцов, Н. Д. Кавказские Минеральные Воды – крупнейшая госпитальная база Великой Отечественной войны [Текст] / Н. Д. Судавцов / Ставрополье: правда военных лет. Великая Отечественная в документах и исследованиях. – Ставрополь, 2005. – С. 575; Копылова, Е. Э. Становление и развитие военно-медицинской службы на Кавказских Минеральных Водах (1803–2007 гг.) [Текст] / Е. Э. Копылова, Л. И. Краснокутская. – Пятигорск, 2007. – С. 131.
21. «Мы победили!» ... – С. 20.
22. Судавцов, Н. Д. Указ. соч. – С. 574.
23. Архив ВММ МО. Справочник «Специализация госпиталей Пятигорска в период Великой Отечественной войны» [Текст]. – Л., 1969. – С. 5–12.
24. Составлена автором по материалам: Архив ВММ МО. – Ф. 282. – Оп. 71428. – Д. 7. – Лл. 1–2; – Ф. 286. – Оп. 29619. – Д. 1. – Л. 3; – Ф. 293. – Оп. 35742. – Д. 1. – Л. 4; – Ф. 300. – Оп. 8030. – Д. 1. – Лл. 1, 10, 13.
25. Пятигорская правда. – 2008. – 6 мая.
26. Кавказская здравница. – 1985. – 16 окт.
27. ГАНИСК. – Ф. 1. – Оп. 4. – Д. 549. – Л. 219.
28. Там же.
29. Там же. – Лл. 289–300.
30. Там же. – Д. 567. – Л. 50.
31. Кавказская здравница. – 1985. – 26 апр.
32. Кавказская здравница. – 2005. – 20 апр.
33. Судавцов, Н. Д. Указ. соч. – С. 576.
34. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны... – С. 49–51.
35. Российский государственный архив социально-политической истории. – Ф. 603. – Оп. 1. – Д. 2. – Л. 138.