

На правах рукописи



ЯЦЕНКО МАРИЯ ВЛАДИМИРОВНА

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В 1945-1965 ГОДАХ (ПО МАТЕРИАЛАМ
КУРСКОЙ ОБЛАСТИ)**

Специальность 5.6.1. Отечественная история

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата исторических наук

Курск – 2024

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Юго-Западный государственный университет».

Научный руководитель доктор исторических наук, профессор Коровин Владимир Викторович.

Официальные оппоненты:

Хисамутдинова Равиля Рахимьяновна, доктор исторических наук, профессор, ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный педагогический университет» Министерства просвещения Российской Федерации, заведующая кафедрой всеобщей истории и методики преподавания истории и обществознания;
Маркова Светлана Васильевна, кандидат исторических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая Музейно-выставочным комплексом, доцент кафедры педагогики и гуманитарных дисциплин.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита состоится «26» апреля 2024 г. в 13.00 часов на заседании диссертационного совета Д 24.2.322.02 ФГБОУ ВО «Курский государственный университет» по адресу: 305000, г. Курск, ул. Радищева, д. 33, конференц-зал.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке и на сайте Курского государственного университета: <http://www.kursksu.ru/>.

Автореферат разослан «__» _____ 2024 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета



Абакумова Екатерина Александровна

Общая характеристика работы

Актуальность темы исследования. В современный период развития человечества, как мировая цивилизация, так и Россия, как её составляющее, столкнулись с рядом глобальных проблем, от решения которых зависит будущее нашей планеты. Одной из таких проблем стала мировая пандемия коронавируса и ряд других эпидемий, борьба с которыми является одним из главных современных приоритетов. По уровню развития здравоохранения в той или иной стране судят о степени развития страны в целом.

Пандемия стала серьёзным испытанием и настоящей проверкой на прочность для российского здравоохранения и всей системы государства. Пожалуй, никогда в истории современной России так много не говорили о проблемах здравоохранения, как в последние годы.

В центре многих дискуссий стоят оценки советского опыта здравоохранения, насколько он может быть использован сейчас. Причём, в этих дискуссиях, как правило, превалируют два крайних подхода. Первый заключается в тотальной отрицании всех достижений советского периода и его опыта. Второй, наоборот, идеализирует советское прошлое, видит в нём только положительные достижения, призывает к возврату в советское время. На наш взгляд, оба этих подхода являются необъективными, ненаучными, не позволяющими выявить реальную картину проходивших в СССР процессов, с её безусловными достижениями, но и многими недостатками в разных сферах, в том числе, в развитии здравоохранения.

В современной исторической науке растёт потребность в работах, которые позволяли бы объективно, без каких-либо идеологических шор и пристрастий, проанализировать развитие нашей страны в советское время, в разных сферах, в том числе, здравоохранении для извлечения, как положительного опыта, так и ошибок и проблем, с которыми сталкивалось советское здравоохранение.

В этом вопросе весьма важно не только рассматривать проблемы развития здравоохранения на общегосударственном уровне, но и исследовать развитие здравоохранения отдельных регионов, что позволяет выявить как общие тенденции развития советского здравоохранения, так и специфику этого развития на отдельных территориях.

Объектом исследования выступает здравоохранение Курской области.

Предметом исследования является процесс развития здравоохранения Курской области в первое послевоенное двадцатилетие.

Хронологические рамки работы охватывают период с 1945 по 1965 гг. Нижняя временная граница связана с окончанием Великой Отечественной войны, верхняя граница исследования обусловлена завершением семилетки (1959-1965 гг.), которая, в том числе, подвела некоторые итоги развития здравоохранения на этом этапе и связана с началом нового периода в развитии СССР после прихода к власти Л. И. Брежнева.

Это были особые годы в истории нашей страны, во многом неоднозначные и противоречивые. С одной стороны, они неразрывно связаны с результатами Победы нашего народа в Великой Отечественной войне, которая гигантски подняла авторитет СССР на мировой арене. Благодаря неимоверным усилиям нашего народа и жёсткой мобилизации материальных ресурсов на отдельных направлениях, СССР в это время добился выдающихся достижений в различных областях. С другой стороны, народ тогда находился в крайней материальной нужде, страна испытывала серьёзные трудности, связанные с колоссальными людскими и материальными потерями в годы войны, когда многие регионы, подвергнутые оккупации, в том числе, Курская область, практически лежали в руинах. В это время не хватало самого элементарного и пришлось многое возрождать, в том числе, здравоохранение, фактически с нулевых позиций.

Выбор в качестве хронологических рамок именно послевоенных двадцати лет позволяет, на наш взгляд, проследить основные направления государственной политики в сфере советского здравоохранения и основные тенденции в его развитии, которые были заложены именно в это время и продолжались в последующие годы.

Территориальные рамки исследования охватывают Курскую область, выступающую как единую административно-территориальную единицу Центрального Черноземья. Известно, что в исследуемый период территориальные границы Курской области изменились, а именно – в 1954 г. были образованы Липецкая и Белгородская области, в которые из состава Курской области было передано 26 районов. Поэтому отметим, что изучаемые проблемы середины 1940-х – начала 1950-х годов рассматривались нами в географических границах Курской области до января 1954 года.

Степень научной разработанности проблемы. В отечественной историографии послевоенного развития здравоохранения нашей страны принято выделять два основных периода: советский (1945 – начало 1990-х годов) и постсоветский (с 1990-х годов по настоящее время).

В советский период источниковая база исследований по истории отечественного здравоохранения была весьма узкой. В научный оборот, по политическим соображениям, нельзя было привлечь довольно много ценных материалов. В основном внимание авторов акцентировалось на достоинствах и достижениях советского здравоохранения. Многие советские исследования отличались излишней политизированностью и идеологической направленностью.

В ряду советских работ, посвящённых истории здравоохранения, следует, прежде всего, выделить работы, рассматривающие общие проблемы советского здравоохранения¹ и работы, исследующие проблемы развития

¹ Иванов Н.Г., Георгиевский А.С., Лобастов О.С. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне 1941-1945. М.; 1985. - 304 с.; Лисицын Ю.П. Здоровье населения и современные теории медицины: Критический анализ. - М., 1982. - 326 с.; Петров Б.Д. Очерки истории отечественной медицины. - М.; 1962. - 303 с.; Медико-санитарные последствия войны и мероприятия по их ликвидации

отдельных регионов СССР¹.

Постсоветский период историографии развития советского здравоохранения отличается поиском новых подходов к осмыслению рассматриваемой темы. В рамках этого периода также можно выделить общие работы, посвящённые рассмотрению проблем советского здравоохранения², работы, изучающие развитие здравоохранения в отдельных регионах³ и исследования, рассматривающие те или иные отдельные аспекты, связанные с развитием здравоохранения⁴.

[Текст] : труды Второй конференции (17-19 декабря 1946 г.) / [ред. кол.: действ. чл. АМН Н. А. Семашко (отв. ред.) [и др.] - М.: 1948 – 127 с.; Современные вопросы теории, истории и организации здравоохранения [Текст] : (Материалы Итоговой конференции Ин-та о науч. исследованиях 1963 г.) / М., 1964. - 186 с.; Морозов, Н. Н. История здравоохранения СССР [Текст]: Под ред. Е. Д. Ашуркова и М. И. Барсукова. - Москва., 1953. - 96 с.; Очерки истории здравоохранения СССР. (1917-1956 гг.) [Текст] / Под ред. проф. М. И. Барсукова. - М., 1957. - 394 с.; Некоторые вопросы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины [Текст]: [Сборник статей] / Под ред. доц. И. Г. Виноградова; Свердловск., 1971 [вып. дан. 1972]. - 134 с.; Мацкина, Р. Ю. История развития медицины и здравоохранения в России [Текст]: Обзор докум. материалов / Москва; Ленинград, 1958. - 99 с.; Заблудовский, П. Е. История медицины и здравоохранения [Текст]. - М., 1971 - 120 с.

¹Соколов Д.К., Алексеева Р.С., Ерёмин Г.Ф., Старицын А.С. Становление охраны здоровья народа на Южном Урале. – Челябинск: 1970г. – 87 с.; Фурменко, И. П. Очерки истории здравоохранения Воронежского края [Текст] / Воронеж, 1968; История здравоохранения г. Москвы: Библиогр. указ.; Под ред. Б. Д. Петрова. - М.: 1985. - 75 с.; Из истории здравоохранения Украинской ССР [Текст] / Под ред. В. Д. Братуся [и др.]; - Киев, 1970. - 158 с.; Очерки по истории здравоохранения Томской области / Под ред. Г. И. Мендриной. - Томск, 1986. - 146,[2] с.; Козлов, А. Г. Из истории здравоохранения Колымы и Чукотки (1941-1954 гг.) - Магадан., 1991. - 118,[2] с.; К истории развития здравоохранения Иркутской области [Текст] - Иркутск, 1968; Федотов, Н. П. Очерки по истории медицины и здравоохранения Сибири [Текст]. - Томск, 1975. - 280 с.

²Давыдова, Т. В. Реформирование советского здравоохранения в послевоенные годы: исторический анализ / Т. В. Давыдова // Вестник Томского Государственного Университета. – 2015. – №8(148). – С.164-170; Сорокина Т.С. История медицины. - М., 2004. - 384 с.; Самойлов В.О. История российской медицины. М.; Эпидавр, 1997.- 197 с.; Медицина в годы Великой Отечественной войны [Текст]: библиографический указатель - Курск : Изд-во КГМУ, 2018. - 80 с.

³Степанова, О. В. Здравоохранение в Алтайском крае в 1945-середине 1960-х гг.: анализ исторического опыта [Текст]: диссертация на соискание учёной степени кандидата исторических наук: 07.00.02 – Барнаул, 2008.- 311 с.; Бякина В. П. Восстановление и развитие здравоохранения Северо-Запада СССР в условиях Великой Отечественной войны и послевоенного периода 1945-1950 гг. [Текст]: диссертация на соискание учёной степени доктора исторических наук: 07.00.02 – Санкт-Петербург, 1999. - 337 с.; Кучинский Л. Ф. Деятельность центральных и местных органов власти по восстановлению и развитию системы здравоохранения на территории северо-западного региона в 1944-1945 гг.: По материалам Великолукской, Новгородской и Псковской областей [Текст]: диссертация на соискание учёной степени кандидата исторических наук: 07.00.02 – Санкт-Петербург, 2004. - 181 с.; Виноградова Т. Н. Развитие здравоохранения Южного Урала в 1945-1953 гг. [Текст]: диссертация на соискание учёной степени кандидата исторических наук: 07.00.02 – Оренбург, 2011. - 250 с.; Из истории развития здравоохранения Калининской области в 50-70-е гг. XX столетия [Текст]; [ред. кол.: Лисин В. Е. и др.]. - Тверь, 2010 – 99 с.; История здравоохранения Ивановской области [Текст] / под ред.: О. В. Тюрина, Е. К. Баклушина]- Иваново, 2018. - 214 с.; История здравоохранения Орловской области, 1708-2007: творчество, поиск, память / [отв. ред. П. И. Гуров]. - Орел, 2007. - 527 с.; Гончар, Н. Т. История здравоохранения Псковской области - Псков., 2003. - 146 с.; Хисамутдинова Р.Р., Хомякова Н.В. Здравоохранение Урала во второй половине 40-х – начале 50-х годов XX века: проблемы материального и кадрового обеспечения // Самарский научный вестник. 2023. Т. 12. № 2. С. 180-187.

⁴Сало, В. М История фармации в России / В. М. Сало. - Москва: Литтерра, 2007. - 253 с.; Карева, Н.Н., Марченко, Н.В. Государственное регулирование развития аптечного дела в России: уроки истории [Текст] / Н. Н. Карева, Н. В. Марченко // Фармация - 2017 - 66 (6) - С. 33-37.; Горелова Л. Е., Шелкова В. Н. Охрана материнства и детства на завершающем этапе Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы // Вопросы современной педиатрии. 2020. №19(4) - С. 268-271; Такташева Ф. А. Развитие системы охраны здоровья женщин и детей в Сталинградской области в 1945-начале 1950-х гг. // Известия ВГПУ. 2015. №4(99) – С.184-187; Коротеева, Н. Н. Становление и развитие аптечной службы в России в XVI-начале XX вв. [Текст]: автореферат диссертации на соискание учёной степени доктора исторических наук: 07.00.02 –

Характерной чертой указанных работ является их выполнение на основе современных методологических принципов исторической науки с использованием авторами широкого круга впервые вводимых в научный оборот архивных источников.

На наш взгляд, весьма интересны работы, появившиеся в постсоветское время, которые исследуют правовую базу функционирования здравоохранения в нашей стране. Они делают важные выводы о том, что правовая база здравоохранения в 1945-1965 гг. была очень узкой.¹ Недооценка этого привела к тому, что Министерство здравоохранения СССР было образовано в 1946 г., а Положение об этом Министерстве утверждено только в 1968 г.²

Вплоть до конца 60-х годов в СССР не было принято специального закона о здравоохранении.

Среди современных работ, которые исследовали региональные проблемы истории здравоохранения в тех же хронологических рамках, что и наша работа, на наш взгляд, следует обратить внимание на диссертационное исследование О. В. Степановой «Здравоохранение в Алтайском крае в 1945-середине 60-х гг.: анализ исторического опыта».³

Отдельно следует выделить работу канадского специалиста Кристофера Бартона, которая позволяет посмотреть на исследуемую проблему со стороны, как она рассматривается в зарубежной историографии.⁴

В советский период историография здравоохранения Курской области базировалась на довольно узкой источниковой базе и, в основном, рассматривала успехи, достижения Курского здравоохранения.⁵

Курск, 2011.- 43 с.; Хисамутдинова Р.Р., Мухамбетгалиева А.К. Развитие системы охраны здоровья советских женщин и детей в 1946-1953-х гг. (по материалам Актюбинской области) // Вестник Оренбургского государственного педагогического университета. Электронный научный журнал. 2020. № 2 (34). С. 204-216; Маркова С.В. Т.С. Федотов и проблемы использования аппарата искусственного кровообращения в СССР (1940-1950-е гг.) // Вопросы истории естествознания и техники. 2022. Т. 43. № 2. С. 378-388.

¹ Михайлова Н.В., Печникова О.Г. Становление лечебно-профилактических учреждений в России (краткий историко-правовой обзор) // Бизнес в законе. 2007. № 1. С. 162-165.; Муслев Б.В. Историко-правовой анализ становления и развития регулирования отечественного здравоохранения // Вестник Российского нового университета. 2013. № 3. С. 72-80; Сальников В.П., Стеценко С.Г. Нормативно-правовое обеспечение здравоохранения в советский период // Журнал Российского права. 2002. № 1. С. 152-161; Шевчук С.С. История развития законодательства в сфере здравоохранения // Вестник Северо-Кавказского технического университета. 2005. №3. С. 114-120.

² Сальников В.П., Стеценко С.Г. Нормативно-правовое обеспечение здравоохранения в советский период. Журнал Российского права. 2002. № 1. С. 154.

³ Степанова, О. В. Здравоохранение в Алтайском крае в 1945 – середине 1960-х гг.: анализ исторического опыта: дис. канд. ист. наук: 07.00.02. – Барнаул, 2008. – 311 с.

⁴ Бартон, К. Здравоохранение в период позднего сталинизма и дух послевоенного государства благоденствия, 1945-1953 гг. / К. Бартон // Журнал исследований социальной политики. – 2007. – Т.5. – № 4. – С.541-558.

⁵ Юркевич, Борис Платонович. Народное образование и здравоохранение в Курской области [Текст] / Б. Юркевич. - Курск: Курское областное издательство, 1939. – 46 с.; Письмо участников совещания актива работников здравоохранения Курской области ко всем медицинским работникам Курской области [Текст]. - Курск: [б. и.], 1958; За охрану здоровья трудящихся: [сборник] / Курский областной отдел здравоохранения; Курский областной комитет общества Красного Креста; редколлегия: В. В. Куликов [и др.]. - Курск: Курское книжное издательство, 1961. - 66, [2] с.; Колесников, Е. Ф. Здравоохранение Курской области за 50 лет / Е. Ф. Колесников; Курский областной отдел здравоохранения, Дом санитарного просвещения. - Курск:

В ряду таких исследований следует особо упомянуть работы М. А. Язвина, которые содержат ценные фактические данные по развитию здравоохранения, в том числе, в исследуемый период.¹

В постсоветской региональной историографии исследуемая тема не получила должной разработки.

Развитие здравоохранения Курского края предшествующего периода нашло отражение в диссертационных исследованиях Родионовой Е. Н., Краснобородько К. А., Третьяк А. С., К. В. Яценко.²

Проблемам функционирования Курского здравоохранения в годы Великой Отечественной войны посвящены работы Друговской А. Ю., Лазарева А., Кулешовой В. В., Губарёва В. М., Гончаровой Г. И., Ивановой В. В.³

Отдельные аспекты, связанные с развитием здравоохранения в Курском крае, в том числе, в исследуемый период, рассмотрены в работах Коротеевой Н. Н., Голубицкого М. С., Лагутич М. С., Друговской А. Ю., Соловьяновой М. В. и др.⁴

[б. и.], 1969. – 23 с.; Первый областной съезд работников здравоохранения Курской области (5-7 августа 1934 г.) [Текст]. - Курск: Изд. Курского обл. отд. здравоохранения, 1934. - 98 с.; Дорошенко, Иван Максимович. Курская область в семилетке [Текст]: [о семилетнем плане развития народного хозяйства, культуры и здравоохранения Курской области на 1959-1965 годы] / И. Дорошенко, М. Лейбельман. - Курск: Курское книжное издательство, 1960. - 91, [2] с.

¹ Язвин М. А. Очерки по истории здравоохранения Курской области. Часть III. Выпуск 2. (1946-1965 гг.). 324 с.; Язвин, М. А. Прошлое и настоящее здравоохранения города Курска : историческая литература / М. А. Язвин ; предисловие: Е. Ф. Колесников; Курский областной отдел здравоохранения. - Курск: [б. и.], 1967. - 44 с.

² Родионова, Е. Н. Деятельность партийно - государственных структур и населения Курской области по оказанию помощи раненым в годы Великой Отечественной войны [Текст]: диссертация на соискание учёной степени кандидата исторических наук: 07.00.02 – Курск, 2010. – 183 с.; Краснобородько К. А. Становление и развитие земской медицины в Курской губернии в середине 60-х гг. XIX - начале XX вв. [Текст]: автореферат диссертации на соискание учёной степени кандидата исторических наук: 07.00.02 – Курск, 2010. - 24 с.; Третьяк А.С. История земской медицины и ветеринарии в Центральном Черноземье: 1865-1914 гг. [Текст]: диссертация на соискание учёной степени кандидата исторических наук: 07.00.02 – Курск, 2009. - 186 с.; Яценко К. В. Военно-организаторская деятельность государственных и политических структур областей Центрального Черноземья в годы Великой Отечественной войны : дис. ... д-ра ист. наук. Курск, 2003. 478 с.

³ Друговская, А., Лазарев, А. Курский мединститут в годы войны /А. Друговская, А. Лазарев // Высшее образование в России. – 2005. – №5. – С. 67-74.; Кулешова, В. В., Губарев, В. М., Гончарова, Г. И. Подготовка врачей в Курском медицинском институте в период Великой Отечественной войны /В. В. Кулешова, В. М. Губарев, Г. И. Гончарова // Медицина в годы Великой Отечественной войны: материалы III научно-теоретической конференции с международным участием (Курск, 15 мая 2020 г.) / Курский гос. мед. ун-т, Библиотека; сост. Т. А. Суковатых; отв. ред. А. В. Данилова. – Курск: КГМУ, 2020. – С. 159-162.; Иванова, В. В. Героический труд курских медиков в годы Великой Отечественной войны /В. В. Иванова // Медицина в годы Великой Отечественной войны: материалы III научно-теоретической конференции с международным участием (Курск, 15 мая 2020 г.) / Курский гос. мед. ун-т, Библиотека; сост. Т. А. Суковатых; отв. ред. А. В. Данилова. – Курск: КГМУ, 2020. – С. 224-228.

⁴ Коротеева, Н. Н. Аптечное дело в Курской губернии в середине XIX-начале XX вв. [Текст]: автореферат диссертации на соискание учёной степени кандидата исторических наук: 07.00.02 – Курск, 2004.- 29 с.; Коротеева Н. Н., Голубицкий М. С. Политика Советского государства в сфере охраны материнства и детства в 1950-60-е годы (на материалах Курской области) // Известия Юго-Западного государственного университета. Сер.: История и право. 2016. №1(18). С.93-98; Лагутич М.С. Истоки районного здравоохранения. -Льгов, 2001. -С. 81-84; Друговская А. Ю. Из истории земской медицины в Курском крае во 2-й половине XIX в. // Вопросы истории и краеведения. - Курск, 1999. - С. 129-132; Соловьянова, Марина Викторовна. Становление советской медицинской интеллигенции, 1917-1928 гг. (на материалах Курской губернии) [Текст]: монография / М. В. Соловьянова ; Курский гос. техн. ун-т. - Курск : Изд-во КГТУ, 2009. - 171 с.: ил., факс. - Библиогр.: с. 163-171; Очерки истории хирургии Курской области : по материалам

Имеются также публикации, посвящённые современному состоянию здравоохранения в Курской области¹.

На наш взгляд, следует особое внимание обратить на работу «Очерки истории хирургии Курской области». Данная работа, по нашему мнению, внесла существенный вклад в изучение истории здравоохранения Курской области в 1945-1965 гг., хотя она и не является комплексным исследованием этого периода.²

Таким образом, историографический обзор изучаемой проблемы показал, что история развития здравоохранения Курской области в первое послевоенное двадцатилетие попадала в поле зрения исследователей, но предметом комплексного изучения еще не была.

Цель и задачи диссертации. Цель работ состоит в том, чтобы на основе анализа использованных источников представить обобщённую характеристику процессов развития здравоохранения Курской области в 1945 г. - первой половине 1960-х годов, исследовать восстановление здравоохранения Курской области и её развитие в указанный хронологический период, выявить основные тенденции и проблемы в этом развитии.

Для достижения указанной цели перед работой были поставлены следующие задачи:

- выявить степень и размеры ущерба, которые нанесла война здравоохранению Курской области;
- рассмотреть влияние последствий Великой Отечественной войны на развитие здравоохранения области;
- проанализировать специфику развития материальной базы Курского здравоохранения;
- рассмотреть роль аптечной сети в снабжении региона лекарствами и медицинским оборудованием;
- охарактеризовать механизм государственно-партийного управления здравоохранением на региональном уровне;
- раскрыть проблемы кадрового обеспечения учреждений здравоохранения и способы их решения;
- исследовать основные направления и результаты оказания медицинской помощи отдельным категориям населения на примере медицинского обслуживания женщин и детей;
- рассмотреть достижения и проблемы здравоохранения на примерах лечения туберкулёза и развития хирургии;

архивов и воспоминаний / [В. С. Белокопытов, С. В. Блинов, Г. А. Бондарев и др. ; под редакцией Г. А. Бондарева]. - Курск : Издательский дом ВИП, 2020. - 687 с.

¹РепринцеваЕ.В. Развитие здравоохранения в Курской области: социальный и экономический аспекты // Иннов: электронный научный журнал, 2017. №3 (32). URL: <http://www.innov.ru/science/economy/razvitiie-zdravookhraneniya-v-kursko/>; Ильина, Е. Г. Текущее положение дел в системе здравоохранения Курской области / Е. Г. Ильина, Н. В. Пенькова, А. В. Вареник. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2015. — № 8 (88). — С. 539-543. — URL: <https://moluch.ru/archive/88/17403/>.

² Очерки истории хирургии Курской области. По материалам архивов и воспоминаниям. / По редакцией Г. А. Бондарева. Курск. 2020 - 688 с.

- проанализировать опыт борьбы здравоохранения с эпидемиями и инфекционными болезнями;
- исследовать роль и основные направления санитарно-просветительной работы.

Источниковая база исследования. Положенные в основу диссертационного исследования источники, как опубликованные, так и неопубликованные (находящиеся на архивном хранении), классифицированы по их содержанию на три категории:

1) Политико-правовая база, определявшая в изучаемый период государственную политику по восстановлению и развитию здравоохранения. К данной категории нами отнесены руководящие документы, основанные на законодательстве, адресованные неопределенному кругу лиц и обязательные к исполнению. В их числе указы высших органов представительной власти, совместные постановления Правительства и руководящих органов Коммунистической партии, а также совместные решения советских и партийных органов на региональном уровне по вопросам, связанным с развитием здравоохранения.

2) Делопроизводственная документация – наиболее обширный и разнообразный документальный массив, проанализированный в диссертационном исследовании. Это документы, связанные с обеспечением текущей организационно-управленческой деятельности государственных, партийных и административных органов, относящиеся к предмету нашего исследования. Основную часть делопроизводственных документов, использованных в данной диссертационной работе, составляют материалы местных органов власти, управления здравоохранением, руководящих партийных структур регионального уровня, хранящиеся в фондах Государственного архива Курской области (ГАКО) и Государственного архива общественно-политической истории Курской области (ГАОПИКО). Всего изучено свыше - 100 дел, хранящиеся в 9 фондах.

Особую ценность представляют различные справки, отчёты, материалы проверок, аналитические записки о состоянии дел в здравоохранении, как в целом по области, так и в отдельных районах, отраслях и направлениях медицинской деятельности, а также в конкретных медицинских учреждениях и организациях административного отдела Курского обкома КПСС, отвечавшего за деятельность здравоохранения в аппарате обкома. В них, как правило, содержится объективная, разносторонняя информация по исследуемой проблеме, без лакировки и ретуширования трудностей и недостатков. На основе этой информации становится реально возможным проследить основные тенденции в развитии Курского здравоохранения в исследуемый период.

В целом, изученные материалы делопроизводства следует разделить на несколько групп:

а) руководящая документация (от нормативных подзаконных актов ее отличает разовый характер применения и конкретный круг лиц, которым она

адресована): постановления, директивы, распоряжения приказы органов власти и управления;

б) деловая переписка и информационно-отчетные документы (официальные обращения, сообщения, справки, доклады, отчеты) различных управленческих структур, связанных с функционированием здравоохранения;

в) повестки дня, протоколы и стенограммы заседаний, совещаний на различных уровнях органов власти, партийных форумов, профсоюзных организаций и общественных объединений по вопросам развития здравоохранения.

3) К опубликованным источникам следует отнести статистические сборники. Это юбилейный статистический сборник «Народное хозяйство СССР»:1922-1972», приуроченный к 50-летию образования СССР, а также ежегодные сборники «Народное хозяйство СССР» и «Народное хозяйство РСФСР». В них есть разделы, посвящённые развитию здравоохранения.

Также издавались статистические сборники, посвящённые народному хозяйству, в том числе, здравоохранению Курской области.¹ Кроме этого, в Курской области издавались и статистические сборники, посвящённые развитию здравоохранения области.² В этих сборниках даются статистические данные по различным аспектам развития здравоохранения, которые представляют несомненный интерес для исследователей истории здравоохранения области в рассматриваемый период. Остаётся только сожалеть, что выпуск этих сборников был нерегулярным и носил разовый характер.

4) Материалы периодической печати, представленные публикациями, отражающими важнейшие события в жизни страны и региона. На страницах областной газеты «Курская правда» печаталась информация о людях, которые своим самоотверженным трудом восстанавливали разрушенное военными действиями здравоохранение Курской области, о результатах отраслевого соревнования, о деятельности трудовых коллективов отдельных медицинских учреждений и организаций, медицинских учебных заведений.

5) Ценным источником являются воспоминания об исследуемом периоде курских врачей. Интересные воспоминания о работе в послевоенные годы оставили врачи-хирурги Борис Григорьевич Шуклин, Валентин Николаевич Гурьев и Светлана Владимировна Толмачёва, опубликованные в книге «Очерки истории хирургии Курской области».³ Воспоминания врачей позволяют лучше понять колорит той эпохи, те проблемы и достижения, которые были в истории Курской медицины в это время.

¹ Народное хозяйство Курской области. Статистический сборник. Орёл. 1958 - 199 с., Народное хозяйство Курской области за 70 лет. Статистический сборник. Курск .1987 - 93 с.

² Здравоохранение в Курской области. Краткий статистический справочник. Курск. 1956 - 54 с., Здравоохранение в Курской области. Краткий статистический справочник. Выпуск 2-й. Курск. 1957 - 123 с.

³ Очерки истории хирургии Курской области. По материалам архивов и воспоминаниям. / По редакцией Г. А. Бондарева. Курск. 2020 - 688 с.

Таким образом, комплекс источников, исследованных при разработке темы, содержит различную по полноте и достоверности информацию. Представленная источниковая база позволяет воссоздать и объективно оценить региональные особенности развития отечественного здравоохранения в первые послевоенные десятилетия.

Методологическая основа. Исследование выполняется на основе методологических принципов объективности, системности и историзма. Все это предполагает взвешенное, всестороннее исследование изученных архивных документов и опубликованных источников с применением проблемно-хронологического и системно-структурного методов, которые предусматривают беспристрастный анализ собранной информации в контексте конкретной исторической обстановки. Инструментарий, при помощи которого проводится исследование, объединяет традиционные методы исторической науки.

Проблемно-хронологический метод позволяет рассмотреть задачи исследования в динамичном развитии на протяжении всего исследуемого периода. Историко-сравнительный метод дает возможность воспроизвести картину развития здравоохранения Курской области в сопоставлении с другими регионами, выделив специфику исследуемых процессов. Системно-структурный метод позволил выявить взаимосвязи социально-экономических, политических и идеологических факторов изменения изучаемого объекта, проследить причинно-следственные связи в тенденциях развития регионального здравоохранения. Статистический метод позволил систематизировать статистические данные для получения или подтверждения выводов, сделанных на основе ограниченного и даже часто искаженного статистического материала, отражающего динамику развития здравоохранения в исследуемый период.

Кроме них, применялись основополагающие аналитические методы, включающие анализ, синтез, сравнение. Это позволило объективно оценить проблемы, основные направления и результаты восстановления и развития здравоохранения Курской области в первое послевоенное двадцатилетие.

Положения, выносимые на защиту:

1. Ущерб, нанесённый войной здравоохранению Курской области, был столь громадным, что потребовал огромных усилий по его преодолению, как со стороны государственно-партийных структур, так и со стороны работников здравоохранения. Последствия этого ущерба ощущались не только в первые послевоенные годы, но и на протяжении всего исследуемого периода.

2. Недостаточно развитая материальная база здравоохранения явилась одной из главных проблем в её развитии. Только с середины 50-х гг. в укреплении материальной базы наметился определённый прогресс.

3. Государственно-партийное руководство на региональном уровне, в целом, осознавало важность развития здравоохранения как одного из важнейших факторов, влиявшего на рост качества жизни населения. Оно

принимало различные меры по развитию здравоохранения в рамках командно-административной модели управления отраслью.

4. Подготовке, воспитанию и расстановке медицинских кадров, повышению их квалификации, государством уделялось достаточно большое внимание. Одной из главных проблем на этом пути являлось недооценка материальных стимулов в кадровой работе, особенно в сельской местности.

5. В Курской области была выстроена довольно эффективная для своего времени система по оказанию медицинской помощи отдельным категориям граждан, в частности, женщинам и детям. Существенное внимание уделялось лечению весьма распространённого в годы войны и послевоенные годы туберкулёзу, а также развитию хирургии.

6. Борьба с инфекционными заболеваниями и различными эпидемиями была одним из главных приоритетов в развитии здравоохранения. На это направлялись различные материальные, организационные и кадровые усилия.

7. Одной из важнейших предпосылок в укреплении здоровья населения являлось повышение санитарной и медицинской культуры населения через проведение санитарно-просветительной работы органами и учреждениями здравоохранения, которая проводилась в различных формах.

8. Несмотря на имевшиеся ощутимые достижения в развитии здравоохранения Курской области, к концу исследуемого периода сохранялись проблемы, мешавшие его дальнейшему развитию, среди них - довольно низкая материально-техническая база учреждений здравоохранения; существенный разрыв в развитии здравоохранения между городом и селом, при том, что Курская область была сельскохозяйственным регионом; дефицит и большая текучесть квалифицированных медицинских кадров, во многом связанные с недооценкой в регионе важности создания для них благоприятных условий проживания.

Научная новизна. Диссертация представляет собой первое комплексное, конкретно-историческое исследование процессов развития здравоохранения в послевоенное двадцатилетие на территории региона, подвергнувшегося оккупации немецко-фашистских войск и ставшего ареной ожесточённых сражений в годы Великой Отечественной войны. Исследование проводилось на основе современных научно-исторических подходов в пределах Курской области как субъекта Российской Федерации, определяя, тем самым, возможность последующего осуществления подобных региональных исследований.

Впервые в региональной историографии проведено исследование, основанное на материальных и социально-политических факторах развития здравоохранения Курской области в 1945-1965 гг.

На основе комплексного анализа источников в диссертации показана роль материальной базы в исследуемый период, а также влияние особой административной, государственно-политической модели управления

здравоохранением, сложившейся в это время в регионе на одном из этапов развития СССР, со всеми её достоинствами и недостатками.

Научная новизна исследования определяется комплексным подходом к обобщению опыта объединения усилий государственных, общественных структур и работников здравоохранения по преодолению последствий Великой Отечественной войны в развитии здравоохранения, которые ощущались на протяжении всего исследуемого периода. В экстремальных условиях система здравоохранения области проходила настоящую проверку на прочность, и опыт, который тогда ею был накоплен, может быть использован и в настоящее время, в другой исторической обстановке, когда вопросы развития здравоохранения вышли на одну из первых позиций в развитии нашей страны.

Теоретическая значимость диссертации заключается в том, что разработка рассматриваемой проблемы способствует системному изучению региональных особенностей развития здравоохранения в период его восстановления и модернизации в первое послевоенное двадцатилетие. Результаты исследования могут стать теоретической основой для дальнейшего осмысления исторического опыта развития здравоохранения в один из важнейших периодов развития нашей страны.

Практическая значимость диссертационного исследования определяется возможностью использования содержащихся в нем выводов, обобщений и фактического материала при дальнейшей научной разработке истории развития здравоохранения нашей страны. Материалы и выводы диссертации могут быть использованы при написании обобщающих трудов по истории России, Центрально-Черноземного региона, а также будут полезны преподавателям высших и средних учебных заведений для расширения регионального компонента при подготовке учебных пособий по Отечественной и региональной истории.

Кроме того, материалы исследования могут быть использованы в деятельности органов государственной власти при решении определенных задач, связанных с организацией современного здравоохранения.

Апробация работы. Содержание диссертации было обсуждено на заседании кафедры конституционного права Юго-Западного государственного университета. Основные результаты диссертационного исследования докладывались на научно-практических конференциях в Воронеже, Курске. Основные положения диссертации изложены в ряде научных публикаций, в том числе в 4 статьях, опубликованных в журналах из перечня ВАК Минобрнауки РФ. Всего по материалам диссертации автором опубликовано 7 научных работ, общим объемом 6 печатных листа.

Структура работы. Работа состоит из введения, четырёх глав, заключения, списка источников и литературы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обосновывается актуальность темы исследования, выбор территориальных и хронологических рамок, объекта и предмета изучения, сформулированы цели и задачи работы, указана методологическая основа исследования и степень ее научной разработанности, раскрываются научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, формулируются положения, выносимые на защиту.

Первая глава **«Материальные условия развития здравоохранения Курской области в 1945-1965 гг.»** включает в себя три параграфа.

В первом параграфе **«Восстановление здравоохранения в первые послевоенные годы»** рассмотрены вопросы, связанные с оценкой ущерба, нанесённого войной здравоохранению Курской области и работой по его преодолению.

В акте об ущербе, причинённом немецко-фашистскими захватчиками, учреждениям здравоохранения города Курска и Курской области от 2 ноября 1943 г., фигурирует сумма ущерба в размере более ста миллионов рублей (в довоенных ценах)¹. В области было разрушено и уничтожено более 40 больниц, в том числе по Курску – 6 лечебных учреждений². Поэтому в числе первоочередных стояла задача восстановления и приведения в порядок всего разрушенного и разграбленного хозяйства, прежде всего, необходимо было отремонтировать (в большинстве случаев капитально) здания, в которых находились медицинские учреждения, восстановить их водоснабжение, канализацию и т.д. Эти вопросы стали решаться уже на завершающем этапе войны в 1944-1945 гг., но особенно активизировалась эта работа сразу после её окончания.

Для работы лечебных учреждений недостаточно было восстановить разрушенные здания, требовалось оснащение их необходимым медицинским оборудованием и инвентарём. В первые послевоенные годы медучреждениям катастрофически не хватало не только медицинского оборудования. Крайне слабым было хозяйственное оснащение больниц. Имел место дефицит белья, коек, матрасов, мыла, керосина, ламп и другого инвентаря. Не хватало и строительного материала для восстановления разрушенных зданий³.

Работа по ремонту и восстановлению районных и городских лечебных учреждений проводилась, главным образом, хозяйственным способом. Но, в результате социалистического соревнования, некоторые лечебные учреждения включались в ремонт зданий путём привлечения добровольческих бригад из местных медицинских работников.

Одни из первых таких добровольно-строительных бригад были образованы в Курске коллективами работников облздрави и других

¹ ГАКО. Ф.Р-4929. Оп.1. Д.6. Л.2-8.

² Родионова, Е. Н. Деятельность партийно - государственных структур и населения Курской области по оказанию помощи раненым в годы Великой Отечественной войны [Текст]: дис. на соиск. учён. степ. канд. ист. наук: 07.00.02 – Курск, 2010. – С. 97.

³ ГАКО. Ф.Р-4929. Оп.1. Д.11. Л.77.

медучреждений Курской области в декабре 1945 г. как реакция на постановление СНК СССР от 1 ноября 1945 г. о восстановлении 15 старинных русских городов, в том числе, Курска.¹ Деятельность добровольческих бригад была также организована в Больше - Троицком, Валуйском, Велико-Михайловском, Красно - Яружском, Скороднянском, Тимском и некоторых других районах Курской области.²

За самоотверженный и добросовестный труд в 1946 г. большая группа медицинских работников Курской области была отмечена государственными наградами: 4 доктора получили звание Заслуженного врача РСФСР, многие сотрудники отрасли были удостоены медали «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», знака «Отличник здравоохранения», благодарностей Министров здравоохранения РСФСР и СССР.³

В марте 1947 г., выступая на 3-м областном съезде медицинских работников, заведующий Курским облздравотделом И.Я. Олимпиев сделал вывод о том, что областная сеть здравоохранения, в основном, была восстановлена, а по ряду видов медицинской помощи даже превзошла довоенный уровень.⁴

На наш взгляд, это был слишком оптимистичный вывод. Конечно, благодаря усилиям советского народа было сделано очень многое в восстановлении страны, в том числе, в сфере здравоохранения. Но последствия войны не могли быть быстро преодолены. Они будут сказываться ещё долгие годы.

Второй параграф **«Материальная база здравоохранения в 1950-е - первой половине 60-х гг. Борьба за преодоление последствий Великой Отечественной войны»** характеризует развитие материальной базы Курского здравоохранения в данный период.

Результаты исследования показывают, что материальная база Курского здравоохранения в 50-х - первой половине 60-х гг. развивалась сложно, противоречиво и неоднозначно. Следует, прежде всего, обратить внимание на низкую исходную основу этой материальной базы. Материальные последствия войны не были преодолены в полной мере не только к концу 40-х гг., но даже и к середине 50-х гг. За некоторыми, внешне благополучными цифрами количественного роста учреждений здравоохранения, оснащении их необходимым оборудованием, часто скрывалась неприглядная картина. Так, на 1 января 1956 г. в Курской области имелось 107 действующих больниц. Однако, выясняется, что только 5 из них были размещены в типовых зданиях, 91 - находились в приспособленных и 11 - в арендованных помещениях. Из 36 сельских районов 4 вообще не имели районных больниц. Многие имевшиеся больницы размещались в приспособленных зданиях, то детских яслей, то в роддомах, то в

¹ ГАОПИКО. Ф. Р-1391. Оп. 1. Д. 12. Л. 6.

² ГАКО. Ф. Р-4929. Оп. 1. Д. 11. Л. 99.

³ Там же. Л.32-33.

⁴ Язвин М. А. Очерки по истории здравоохранения Курской области. Часть III. Выпуск 2. (1946-1965 гг.). С.13.

амбулаториях или других. Проведенный анализ показал, что занимаемые 97 районными участковыми больницами помещения, построены в самое разное время: 28 из них построены ещё до 1900 г. (некоторые из них - в 18 веке), 44 - в период с 1900 по 1917 гг., 12 - в период с 1918 по 1941 гг., 2 - в период войны, с 1941 по 1945 гг., и только 11 - в послевоенный период, с 1945 по 1955 гг. Из всех 97 существовавших больниц, расположенных в районах области, 34, из-за их ветхости и преклонного возраста, требовали неотложного капитального ремонта, а помещения 22 больниц находились в аварийном состоянии, вообще не подлежали ремонту, вместо них необходимо было строить новые больницы.¹

К концу пятилетки до сих пор не была восстановлена сеть колхозных родильных домов. В 1940 г. их было в области 70 на 225 коек, а в 1955 г. всего 15 на 39 коек. Также детских яслей в 1940 г. было 61 на 2243 койки, а в 1955 г. всего - 54 на 1640 мест. Лечебные учреждения испытывали большую потребность в оснащении медицинским оборудованием и инвентарём. Недоставало клинико-диагностических лабораторий, физиотерапевтической аппаратуры, зубопротезных лабораторий, что затрудняло оказание квалифицированной медицинской помощи.²

В середине 50-х гг., по нашему мнению, происходит определённый перелом в укреплении материально-технической базы Курского здравоохранения. В это время неуклонно росли объёмы финансирования, выделяемого на Курское здравоохранение. В 1955 г. объём финансирования составлял 99,9 млн. рублей, в 1956 г. - 116,8 млн. рублей, в 1957 г. - 128,4 млн. рублей. Ежегодно улучшалась обеспеченность учреждений здравоохранения больничными койками, что, в свою очередь, влияло на качество медицинской помощи.³ Значительные средства на развитие курского здравоохранения выделялись в ходе реализации семилетнего плана (1959-1965 гг.). Только за 1961-1965 гг. расходы на охрану здоровья населения области выросли с 18,5 до 24,3 млн. рублей (в новых ценах), количество коек увеличилось с 9,525 в 1960 г. до 11,850 в 1964 г. Из года в год росли капитальные вложения на строительство больниц, поликлиник и родильных домов. Причем, это было не только государственное финансирование. Более ста медицинских учреждений были построены силами колхозов и за счёт их средств.⁴

В третьем параграфе **«Снабжение лекарствами и медицинским оборудованием и развитие аптечной сети»** рассмотрены проблемы обеспечения здравоохранения лекарствами и медицинским оборудованием, которые поставлялись через аптечную сеть. Аптечная сеть Курской области после её освобождения от немецко-фашистских оккупантов находилась в

¹ ГАОПИКО. Ф.1. Оп.2. Д.2734. Л.83-89.

² ГАОПИКО. Ф.1. Оп.2. Д.2414. Л.51-66.

³ ГАОПИКО. Ф. 1. Оп.2. Д.2734. Л.1-2.

⁴ Язвин М. А. Очерки по истории здравоохранения Курской области. Часть III. Выпуск 2. (1946-1965 гг.). С.190-192.

разрушенном состоянии. Свыше 70 % сети аптек была частично или полностью уничтожена.¹

Особенно тяжёлыми были первые послевоенные годы, когда очень часто не хватало самого необходимого. Несмотря на имеющиеся трудности и проблемы, в целом, по итогам проведения работ за период со дня освобождения области аптечная сеть по состоянию на 1 января 1947 года была в большей степени восстановлена и по количественным показателям приблизилась к довоенному уровню. Она имела 115 аптек, в том числе, городских 25, в сельской местности 90, 140 аптечных пунктов при врачебных участках и фельдшерских пунктах, центральный склад в городе Курске, 2 межрайонные конторы со складами при них в Старом Осколе и Белгороде, галеново-фармацевтическую лабораторию, контрольно-аналитическую лабораторию, 2 контрольно-аналитических кабинета и т. д. Все районные центры области были обеспечены аптеками, в некоторых районах имелось по 2-3 аптеки.²

В 50-е годы в Курской области продолжалось расширение аптечной сети и приближение её к населению. Только в 1955 году в сельской местности было развёрнуто 14 новых аптечных пунктов. Улучшилось медикаментозное снабжение, стали более доступными населению ранее остродефицитные антибиотики, противотуберкулёзные препараты и ряд других лекарств.³ К концу 50-х годов значительно улучшилось оснащение больниц области рентгеновскими аппаратами, лабораториями, физиотерапевтической и другой аппаратурой, что способствовало улучшению качества диагностики и лечения больных. Только в 1958 году область получила 12 рентгеноаппаратов, 11 из них были направлены в сельские больницы. Рост физиотерапевтических кабинетов (с 38 в 1954 году до 64 в 1958 году) и аппаратуры (соответственно с 626 до 1078 единиц) способствовал использованию этого эффективного в лечении многих болезней метода. Качеству диагностики и лечения помог также рост за этот же период клинических лабораторий - с 50 до 96; во многих городах и районах начали производить биохимические анализы.⁴

В первой половине 60-х годов развитие лекарственного обеспечения и аптечной сети Курской области вышло на новый уровень в количественном и качественном отношении. На областном совещании актива работников здравоохранения 29 марта 1965 года, управляющим областным аптекоуправлением было подчёркнуто, что к 1965 году кадры аптечных работников возросли на 25%, что позволило снизить нагрузку на одну аптеку с 23 тысяч человек в 1959 году до 13 тысяч в 1964 году. Это значительно

¹ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.11. Л. 61-65.

²Там же.

³Язвин М. А. Очерки по истории здравоохранения Курской области. Часть III. Выпуск 2. (1946-1965 гг.). С.101, 163.

⁴Там же.

улучшило обслуживание населения в плане снабжения их лекарственными препаратами.¹

Вторая глава диссертации **«Государственно-партийное руководство и кадровая политика в здравоохранении на региональном уровне»** состоит из двух параграфов.

В первом параграфе **«Особенности и основные направления государственно-партийного руководства сферой здравоохранения»** рассматривается механизм государственно-партийного управления отраслью. Несмотря на бурные политические события, сопутствующие исследуемому периоду, все эти годы в стране сохранялась жёсткая, командно-административная модель управления различными сферами, в том числе, здравоохранением. Применительно к Курской области, по государственной линии руководящим органом в сфере здравоохранения был отдел здравоохранения исполнительного комитета Курского областного Совета депутатов трудящихся, который, с одной стороны, подчинялся Министерству здравоохранения РСФСР, с другой, Курскому облисполкому.

Одновременно за положение в области во всех сферах, в том числе, в здравоохранении, отвечал Курский обком Коммунистической партии. Рабочим органом обкома, который курировал здравоохранение, был отдел административных органов. Обком Компартии осуществлял и непосредственный контроль деятельности облздравотдела по различным вопросам, а также осуществлял связь с центральными, государственными и партийными органами по вопросам здравоохранения. Иногда вопросы здравоохранения рассматривались на бюро обкома партии, который принимал постановления по этим вопросам и в дальнейшем контролировал их исполнение. Эти постановления рассматривались нижестоящими партийными органами и первичными партийными организациями медицинских учреждений. О том, как работал механизм государственно-партийного управления здравоохранением, можно подтвердить конкретными примерами.

В мае 1950 г. на заседании бюро Курского обкома ВКП(б) был рассмотрен вопрос «О работе Курской областной клинической больницы».

По результатам рассмотрения этого вопроса было принято довольно жёсткое постановление, согласно которому к партийно-государственной ответственности были привлечены многие руководящие работники областной больницы и облздравотдела. Была намечена целая серия мер по улучшению медицинского обслуживания населения.²

В 1953-1954 гг. руководство Курской области, обеспокоенное тяжёлым материально-техническим положением здравоохранения области, подготовило ряд писем, адресованных руководству СССР и РСФСР, с просьбами помочь в решении этой проблемы.

¹ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.1971. Л.35-37.

² ГАОПИКО. Ф.1. Оп.2. Д.1393. Л.17-18.

В мае 1960 г. было принято развёрнутое постановление бюро Курского обкома КПСС и исполкома Курского областного совета депутатов трудящихся «Постановление бюро ЦК КПСС по РСФСР и Совета Министров РСФСР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения РСФСР»». В нём была намечена обширная программа по дальнейшему развитию здравоохранения в Курской области в первой половине 60-х гг.¹

Последующие годы семилетки (1960-1965 гг.), в развитии здравоохранения области во многом прошли под знаком выполнения положений данного постановления.

Во втором параграфе **«Деятельность государственно-партийных структур по подготовке, воспитанию и расстановке медицинских кадров»**. В данном параграфе рассматриваются основные направления кадровой политики в сфере здравоохранения региона.

О том, как менялась ситуация в области в этом вопросе, свидетельствуют следующие данные: в 1918 году в области было всего 274 врача и 636 средних медицинских работников. В 1940 г., перед началом Великой Отечественной войны, в области было уже 825 врачей, т. е. более чем в 3 раза больше. В 1943 г., после изгнания немецко-фашистских оккупантов, в области осталось всего 386 врачей. В течение 1944 г. идёт рост врачебных кадров за счёт прибытия врачей по путёвкам Наркомата здравоохранения и за счёт реэвакуации врачей из других регионов количество врачей достигало 485, в 1945 г. их количество возросло до 586 человек, а в 1946 выросло до 686. На начало 1947 г. их было уже 951, т. е. больше чем в 1940 довоенном году.² В конце 40-х-начале 50-х гг. процесс пополнения учреждений здравоохранения области квалифицированными медицинскими кадрами продолжался. Например, по разнарядке Министерства здравоохранения РСФСР в Курскую область в 1950-1952 гг. прибыли на работу 186 молодых специалистов, окончивших медицинские институты.³

Ведущую роль по подготовке медицинских кадров для региона играл Курский медицинский институт. В 1950 г. он в три раза увеличил приём на первый курс, со 100 до 300 человек.⁴ За пятилетие (1951-1955 гг.) число врачей в области увеличилось на 9 %, а по сравнению с 1940 г. - на 68 %. Число средних медицинских работников за пятилетие увеличилось на 8 %. За пятилетку Курский медицинский институт выпустил 507 специалистов - врачей, из них 88 человек получили дипломы с отличием.⁵

Однако, кадровый вопрос в сфере здравоохранения области оставался проблемным и в конце 50-х гг., и в первой половине 60-х гг. В конце 1957 г. в области не хватало 175 врачей, в трёх районных больницах не имелось

¹ГАОПИКО. Ф.1. Оп.1. Д.3428. Л.171-180.

²ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.323. Л.76.

³ГАОПИКО. Ф.1. Оп.2.Д.1913. Л.72.

⁴ Там же. Л.73-80.

⁵ГАОПИКО. Ф.1. Оп.2. Д.2414. Л.53-64.

врачей основных специальностей, в трёх районах не было главных врачей санэпидемстанций. Большое число врачей выезжало за пределы области по причине отсутствия необходимых бытовых условий.¹

Особенно большим дефицит кадров был в сельской местности, где сохранялась очень большая текучесть медицинских специалистов. На наш взгляд, руководство здравоохранением области, как и партийно-государственные структуры, недооценивали материальные стимулы в закреплении медицинских кадров. Из года в год слышались призывы решить эту проблему, однако преодолеть дефицит медицинских кадров не удавалось.

Третья глава **«Основные направления медицинского обслуживания и охраны здоровья женщин, детей и отдельных категорий больных»** включает в себя три параграфа.

В первом параграфе **«Проблемы медицинской охраны материнства и детства»** рассматриваются вопросы, связанные с медицинским обслуживанием женщин и детей.

Несмотря на многие трудности и проблемы, имевшиеся в области в деле медицинской защиты женщин, Курское здравоохранение в исследуемый период добилось впечатляющих результатов. Благодаря целенаправленным действиям и проведённым мероприятиям, по области за период 1946-1966 гг. число родильных коек увеличилось с 569 до 878, гинекологических - со 153 до 576, число колхозных родильных домов с 9 до 63. Число врачей акушеров-гинекологов возросло с 73 до 155. Охват стационарным родовспоможением возрос с 31 % до 99,4 %, семь районов области добились 100 % охвата стационарным родовспоможением, раннее диспансерное наблюдение беременных увеличилось с 36,2 % до 65 %, в восьми районах области этот показатель составил от 70 % до 90 %. Материнская смертность снизилась с 19 до 8 % на 10 000 родов. Смертность среди новорожденных снизилась с 10 до 6,3 % на 1 000 родившихся. Мертворождаемость упала с 2 % до 1,2 % . Увеличилась частота применения обезболивания в родах с 14 % до 84,5 %. В 13 районах области процент обезболивания превысил 90.²

Медицинское сопровождение детей продолжалось и после их рождения, в первые годы жизни. К 1960 г. в Курской области лечебно-профилактическое обслуживание детского населения осуществлялось следующей сетью медицинских учреждений. В городе Курске функционировало 2 детские больницы на 170 коек, детские отделения при больнице №3 на 40 коек и при областной больнице на 45 коек, городская инфекционная больница на 250 мест, из них 180 детских. По 11 городским поселениям было развёрнуто 162 детские койки, в 23 районах были выделены детские палаты с количеством коек 133 против 116 коек в 1959 г. В области имелись 21 женско-детская консультация и 20 детских консультаций - поликлиник. По области также функционировали 5 домов ребёнка на 350 мест, 64 постоянных яслей на 2508 мест. Кроме детских яслей действовали

¹ ГАОПИКО. Ф.1. Оп.2. Д.2414. Л. 68-71.

² ТАКО. Ф.Р-4929. Оп.1. Д.2473. Л.61-62.

11 детских дошкольных учреждений типа «ясли - сад» с числом мест 275. Итого на 1 января 1961 г. по области имелось 2783 ясельных мест. В области имелся детский туберкулёзный санаторий «Макаровка» на 150 мест, детский туберкулёзный санаторий для детей раннего возраста на 75 мест, детский полиомиелитный санаторий на 50 мест.¹ В первой половине 60-х гг. сеть лечебно-профилактического обслуживания детского населения продолжала расширяться. Так, число педиатрических участков по области за это время увеличилось с 69 до 98. В среднем, на педиатрический участок приходилось около 960 детей.²

Во втором параграфе «Организация медицинской помощи больным туберкулёзом» рассматриваются вопросы, связанные с медицинским обслуживанием больных туберкулёзом. Одной из самых грозных болезней, с которой приходилось бороться Курскому здравоохранению в послевоенные десятилетия, был туберкулёз. О том, какой опасной была ситуация в этом вопросе, свидетельствуют следующие цифры: смертность от туберкулёза составляла по городским больницам области в 1945 г. - 10,1 %, в 1946 г. - 9 %. По сельским больницам в 1945 г. - 8,4 %, а в 1946 г. - 14,6 %.³

Сложности борьбы с туберкулёзом усиливались крайне низкой материальной базой учреждений, боровшихся с туберкулёзом. Например, число рентгеновских аппаратов в области во второй половине 40-х - первой половине 50-х гг. насчитывало буквально единицы. И только со второй половины 50-х гг. ситуация в этом вопросе стала улучшаться. По состоянию на 1964 г. по области имелись три флюорографические установки и 19 рентгеноаппаратов.⁴

Вторая крупная проблема - крайне недостаточное количество стационаров и санаториев, в которых лечились больные туберкулёзом. Особенно тяжёлое положение сложилось с госпитализацией костнотуберкулезных больных. Область располагала лишь 80-90 койками в Областной туберкулёзной больнице, остальные больные лежали в общих больницах, часто без квалифицированной медицинской помощи.⁵ В 1949 г. только 8 % больных туберкулёзом лёгких было обеспечено стационарным лечением.⁶ В 1950 г. этот процент значительно вырос до 38 %, но этого всё равно было явно недостаточно.⁷ Не случайно руководители области неоднократно обращались к руководителям страны с просьбой помочь в этом вопросе. Основными направлениями борьбы с туберкулёзом были: проведение санитарно-просветительной работы, повсеместное широкое обследование населения и выявление туберкулёзных больных на ранних

¹ ГАКО. Ф.Р-4929. Оп.1. Д.1123. Л.1.

² Язвин М. А. Очерки по истории здравоохранения Курской области. Часть III. Выпуск 2. (1946-1965 гг.). С. 197.

³ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.11. Л.75.

⁴ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.1971. Л.24.

⁵ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.11. Л.182.

⁶ ГАОПИКО. Ф.1. Оп.1. Д.1388. Л.27-28.

⁷ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.486. Л.262.

стадиях заболевания, специализированное лечение больных, улучшение жилищных условий, прежде всего, для больных, которые были разносчиками болезней. Благодаря принятым мерам, с конца 50-х гг. ситуация в лечении туберкулёза стала значительно меняться в лучшую сторону. Значительно уменьшилось число бацилло-выделителей: так, среди взрослых больных активным туберкулёзом в 1959 г. процент заболеваемости составлял в городах 29,3 %, а на селе - 26,8 %, а в 1960 г. - 18,3 % в городах и 15,3 % на селе. Уменьшение процента бациллярных больных объяснялось выявлением больных на более ранних стадиях заболевания.

Также заметно снизился процент вновь выявленных больных с далеко зашедшими формами туберкулёза по городам области: 9,2 % в 1960 г. против 13,4 % в 1959 г. Продолжало улучшаться и качество лечения туберкулёза как лёгочного, так и костно-суставного, значительно был расширен диапазон хирургических вмешательств.¹

Несмотря на существенный прогресс в борьбе с этим заболеванием, имели место и крупные организационные недостатки в использовании медицинского оборудования и довольно низкая квалификация медицинских кадров.

В третьем параграфе **«Хирургия как одно из важнейших направлений оказания медицинской помощи»** рассматриваются вопросы, связанные с развитием хирургии в Курской области.

Последствия войны в развитии курской хирургии сказывались ещё весьма долго. К 1950 г. только в 19 городах и районах из 62, в больницах были развёрнуты койки для лечения хирургических больных. В ряде районов (Старый Оскол, Борисовка, Львовский, Рыльский, Дмитриевский, Иванинский, Глушковский) хирургические отделения были развёрнуты в хороших каменных зданиях, приспособленных для ведения хирургической работы. В ряде районных больниц (Обоянь, Льгов, Старый Оскол, Медвенка, Фатеж) был проведён капитальный ремонт хирургических отделений. В то же время совершенно были не приспособлены под хирургические отделения здания областной клинической больницы, Щигровской, В. Любажской, Касторенской, Ивнянской районных больниц. До сих пор к этому времени не были восстановлены больницы в Щиграх и Белгороде.²

В начале 1960-х гг. был сделан значительный шаг по укреплению материальной базы хирургии. На новый уровень в сфере хирургии вышла работа Курской областной клинической больницы. Коечный фонд 1-го хирургического отделения областной клинической больницы увеличился с 85 до 100, а 2-го - со 100 до 115. Первое отделение являлось базой кафедры факультетской хирургии мединститута, руководимой профессором М. Г. Рудицким, второе являлось базой кафедры госпитальной хирургии, руководимой доцентом А. В. Холод. Увеличение коечного фонда позволило полностью профилизировать оба хирургических отделения. Оба отделения

¹ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.927. Л.39.

² ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.486. Л.34.

были полностью укомплектованы штатами и в достаточной степени были оснащены инструментарием и аппаратурой.¹

В 1965 г. хирургические отделения имелись в областной больнице, в 4-х городских, в 7 районных с центрами в городах, в 21 районной с центрами на селе и в 7 участковых больницах.² В 1965 г. в городе Курске функционировало 570 хирургических коек, в районах области функционировало 1065 коек. В лечебных учреждениях города Курска и районах области в 1965 г. работало 202 хирурга. Лечебные учреждения города Курска были полностью укомплектованы хирургами, в том числе хирургами узкого профиля. Оставались некомплектованными Суджанская, Михайловская и Б. Солдатская районные больницы. Указанные больницы планировалось укомплектовать врачами-хирургами в августе-сентябре 1966 г. врачами выпуска 1964 г. с их последующим вызовом на курсы первичной специализации.³ К концу исследуемого периода населению районов области оказывались все виды хирургической помощи хирургами общего профиля районных и участковых больниц, при показаниях к узко специализированной помощи - соответствующими специалистами областной клинической больницы и консультативной поликлиники.⁴

Четвёртая глава **«Организация санитарно-эпидемиологической и санитарно-просветительной работы»** включает в себя два параграфа.

В первом параграфе **«Борьба с эпидемиями и организация санитарно-эпидемиологической работы»** исследуются проблемы борьбы с эпидемиями и организации санитарно-эпидемиологической работы.

В послевоенный период одной из главных проблем, с которой столкнулось Курское здравоохранение, являлось массовое распространение эпидемиологических и инфекционных заболеваний. Борьба с ними требовала больших усилий не только от органов здравоохранения, но и от всех государственных структур, общественности, конкретных граждан. В результате улучшения санитарно-эпидемиологической работы в области уже 1946 г. дал значительное снижение этих заболеваний по сравнению с 1945 г.: уровень заболевания сыпным тифом сократился на 60 %, скарлатиной - на 42,5 %, дифтерией - на 25 %, корью - на 70 %, малярией - на 48 %, коклюшем - на 50 %. В то же время, брюшной тиф в 1946 г. дал рост в 3,3 раза, а дизентерия - в 4,2 раза.⁵ В 1947 г. особенно сложной оставалась ситуация с тифозными заболеваниями. Она была настолько серьёзной, что потребовала принятия Советом Министров РСФСР 13 сентября 1947 г. специального постановления о борьбе с тифом, которое обязало местные Советы принять самое активное участие в этом деле, вплоть до принятия чрезвычайных мер.

¹ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.1138. Л.108.

² ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.1208. Л.62.

³ Там же. Л.63.

⁴ Там же. Л.63-64.

⁵ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.11. Л.24.

Курский облисполком во исполнение этого постановления принял и утвердил комплекс мероприятий по его реализации.¹

Благодаря принятым мерам, к концу 1947 г. острота проблемы была снята, ситуация с паразитарными тифозными заболеваниями нормализовалась, но на протяжении всего исследуемого периода, полностью проблема не была решена. Министр здравоохранения РСФСР своим приказом от 13 ноября 1956 г. отметил Курскую область как неблагополучную по желудочно-кишечным заболеваниям, и особенно по брюшному тифу, и потребовал мобилизации медицинских работников и общественности для ликвидации этих вспышек болезней.²

Важнейшим направлением борьбы со многими болезнями стала организация массовой вакцинации населения, особенно детского. Она сразу стала приносить свои плоды. Например, благодаря этому мероприятию, за вторую половину 50-х гг. было достигнуто неуклонное снижение заболеваемости дифтерией.³ В 1961 г. план профилактических прививок против тифопаратифозных инфекций был выполнен на 107 %. Были проведены прививки против полиомиелита всему населению в возрасте от 2 месяцев до 20 лет. Заболеваемость полиомиелитом была снижена в 2 раза, коклюшем - на 21,6 %.⁴

23 апреля 1963 г. состоялось областное совещание санитарных врачей, эпидемиологов, инфекционистов, бактериологов и педиатров, которое рассмотрело вопрос о санитарно-эпидемиологическом состоянии области и задачах на 1963 г. На совещании отмечалось, что благодаря проведённой в области работе, в начале 60-х гг. наблюдалась тенденция к снижению большинства инфекционных и санэпидемиологических заболеваний.⁵

В результате проделанной работы, к 1965 г. были полностью ликвидированы такие заболевания, как малярия и бруцеллёз, резко снижена заболеваемость столбняком, бешенством, полиомиелитом, дифтерией, трахомой, брюшным тифом и острыми кишечными инфекциями. Однако, некоторые врачи и средние медицинские работники не овладели ещё в полной мере методами ранней диагностики инфекционных заболеваний, были некоторые недостатки и в организации прививочного дела.⁶

Во втором параграфе **«Основные направления санитарно-просветительной работы»** рассматриваются вопросы ведения органами и учреждениями здравоохранения Курской области санитарно-просветительной работы.

В развитии здравоохранения в исследуемый период санитарно-просветительной работе уделялось существенное внимание.

¹ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.11. Л.14-16.

² ГАОПИКО. Ф. 1. Оп.1. Д.2737. Л.34-42.

³ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.917. Л.19-23.

⁴ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.1070. Л.6-13.

⁵ ГАКО. Ф. Р-4929. Оп.1. Д.938. Л. 53.

⁶ Язвин М. А. Очерки по истории здравоохранения Курской области. Часть III. Выпуск 2. (1946-1965 гг.). С.181-182.

Санитарно-просветительная работа проводилась по многим направлениям и осуществлялась в различных формах. В первые послевоенные годы и в начале 50-х гг. преобладали такие формы санитарно-просветительной работы, как проведение бесед и лекций с различными слоями населения по вопросам повышения санитарной и медицинской культуры, распространение различной печатной продукции и оформление наглядной агитации по данной проблематике. С конца 50-х гг. формы ведения санитарно-просветительной работы стали разнообразнее. Так, в 1965 г. в области функционировали 42 университета здоровья. К чтению лекций в университетах в некоторых районах привлекались не только местные медицинские специалисты, но и учёные медицинского института.¹

«Дни здоровья» стали проводиться в Курской области ещё во второй половине 50-х гг. 10 июля 1960 г. в Курской области был проведён первый всеобластной «День здоровья». В последующем его проведение стало регулярным.² Дом санитарного просвещения и обком Красного Креста с 1 по 9 июля 1961 г. провели в городе Курске в саду имени 1 мая кинофестиваль, посвященный общегородскому Дню здоровья. На протяжении 9 дней населению города бесплатно демонстрировались 17 медицинских кинофильмов. Всего было проведено 153 киносеанса.³ Иногда, использовалась такая экзотическая, форма проведения санитарно-просветительной работы на селе в период проведения летних полевых работ, как задействование агитационного самолёта. Он использовался для разбрасывания листовок по санитарно-просветительной тематике, проведения лекций непосредственно у самолёта.⁴

В то же время, следует отметить некоторый формализм в её проведении, когда погоня за количественными показателями осуществлялась в ущерб качеству проводимой работы.

В заключении отмечается, что выявление региональных особенностей развития отечественного здравоохранения в первые послевоенные десятилетия, позволило установить определённые закономерности восстановления и модернизации здравоохранения с учётом реализации политики государства в этой сфере в конкретных исторических условиях в территориальных рамках административной единицы, ставшей ареной ожесточённых сражений в годы Великой Отечественной войны.

Накопленный в 1945-1965 гг. опыт по восстановлению и развитию здравоохранения, укреплению её материальной базы, подготовке медицинских кадров, оказанию медицинской помощи отдельным категориям населения и по отдельным направлениям в условиях жёсткого государственно-политического руководства, которое умело концентрировать материальные, кадровые, организационные ресурсы на решении наиболее важных проблем, имеет актуальность и в настоящее время. Уровень развития

¹ГАКО. Ф.Р-407. Оп.1. Д.30. Л.14.

²ГАКО. Ф.Р-407. Оп.1. Д.16. Л.9.

³ГАКО. Ф.Р-407. Оп.1. Д.17. Л.6-7.

⁴ГАКО. Ф.Р-407. Оп.1. Д.12. Л.6.

здравоохранения во многом определяет качество жизни населения и является одним из главных приоритетов в развитии социального государства, которым провозгласила себя современная Россия.

Основные положения диссертации отражены в следующих публикациях:

Статьи, опубликованные в журналах, рекомендованных ВАК Российской Федерации:

1. Яценко М.В. Проблемы медицинской охраны материнства и детства в Курской области в послевоенный период (1945–1955 гг.) // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. 2021. Т. 11. № 1. С. 173-182.
2. Яценко М.В. Из истории восстановления здравоохранения Курской области (1944–1950 годы) // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. 2021. Т. 11. № 3. С. 210-219.
3. Яценко М.В. Лекарственное обеспечение и развитие аптечной сети Курской области в первое послевоенное двадцатилетие (1945-1965 гг.) // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. 2022. Т. 12. № 2. С. 219-233.
4. Яценко М.В. Деятельность органов здравоохранения Курской области по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности населения (1945-1965 годы) / В.В. Коровин, М.В. Яценко // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. 2023. Т. 13, № 5. С. 124–139.

Статьи, опубликованные в иных научных изданиях:

5. Яценко М.В. Проблемы послевоенного восстановления сферы здравоохранения (по материалам Курской области) // Общество и власть в контексте истории, политологии, социологии. Материалы пятнадцатой региональной научной конференции. Воронеж, 2021. Издательство: Воронежский государственный университет (Воронеж) - С.196-201.
6. Яценко М.В. Медицинское обслуживание инвалидов Великой Отечественной войны в первые послевоенные годы в Курской области // События и люди в документах Курских архивов. Выпуск XIX: [Текст] / под ред. В. Л. Богданова. - Курск: ООО «Евромастер», 2020 г. С.129-133.
7. Коровин В.В., Яценко М.В. Материалы архивных фондов Курской области о роли партийных и административных структур в реализации конституционного права на бесплатную медицинскую помощь (вторая половина 1940-х гг.) / В. В. Коровин, М. В. Яценко // Права человека: история, теория, практика. Сборник научных статей XI Всероссийской научно-практической конференции / Ред. кол.: В. В. Коровин (отв. ред.) [и др.]; Юго-Западный государственный университет. Курск: ЗАО «Университетская книга», 2023. С. 45-50.