

© Левина И.А., Кузьмин К.В.

УДК 614.885

**«КРАСНО-КРЕСТНОЕ» ДВИЖЕНИЕ НА УРАЛЕ НА РУБЕЖЕ
1920–1930-Х ГОДОВ: ПО МАТЕРИАЛАМ ПУБЛИКАЦИЙ
«УРАЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ЖУРНАЛА» (1928–1931)****Левина И.А.¹, Кузьмин К.В.¹***¹ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»*

Резюме. В статье на основе публикаций «Уральского медицинского журнала» (1928-1931) проанализированы особенности и основные направления деятельности Уральского отделения Российского общества Красного Креста (РОКК) на рубеже 1920-1930-х гг. Выделены два основных направления деятельности Красного Креста на Урале в исследуемый период: 1) военно-санитарная работа (организация кружков и дружин первой помощи, санитарных колонн, курсов «сестер запаса») и 2) медико-санитарная работа (создание первичных пунктов «службы здоровья», яслей, детских площадок, «врачебно-питательных», глазных и венерологических пунктов, женских сельских консультаций и др.). В то же время попытки обеспечить массовость организации при проведении жесткой «классовой» линии на избавление от непролетарских элементов рождали бюрократизацию и формализм деятельности РОКК, отраженный, в частности, в постановке множества глобальных задач при недостаточности как материальных, так и людских ресурсов для их реализации. В целом, РОКК, наряду с другими общественными организациями, созданными в советский период, рассматривалось в первую очередь в качестве инструмента политического воспитания масс, ориентированного на цели социалистического строительства.

Ключевые слова: Красный Крест на Урале, направления и задачи деятельности, военно-санитарная работа, медико-санитарная работа.

**RED CROSS MOVEMENT ON THE URALS AT THE TURN OF THE 1920-1930s:
ACCORDING TO THE PUBLICATIONS OF «URAL MEDICAL JOURNAL» (1928-
1931)****Levina I.A.¹, Kuzmin K.V.¹***¹ GBPOU "Sverdlovsk Regional Medical College"*

Summary. Based on the publications of «Ural Medical Journal» (1928-1931), the article analyzes the features and main activities of the Ural branch of the Russian Red Cross Society (RRCS) at the turn of the 1920s-1930s. Two main areas of activity of the Red Cross on the Urals during the period under study were identified: 1) military and sanitary work (organization of first aid circles and squads, sanitary columns, courses of "reserve nurses") and 2) medical and sanitary work (creation of primary points of the "health service", nurseries, playgrounds, "medical and nutritional", eye and venereal points, women's rural clinics, etc.). At the same time, attempts to ensure the mass character of the organization while pursuing a hard "class" line to get rid of non-proletarian elements gave rise to bureaucratization and formalism of the activities of the RRCS, reflected, in particular, in setting many global tasks with insufficient material and human resources for their implementation. In general, the RRCS, along with other public organizations created during the Soviet period, was considered primarily as a tool for the political education of the masses, focused on the goals of socialist construction.

Keywords: Red Cross on the Urals, directions and tasks of activity, military and sanitary work, medical and sanitary work.

Введение

Российское общество Красного Креста (РОКК), основанное в 1867 г. как Общество попечения о раненых и больных воинах, ныне является старейшей самостоятельной общественной организацией, преследующей такие гуманитарные цели, как спасение жизней, сохранение здоровья и обеспечение безопасности людей, в первую очередь, пострадавших во время военных конфликтов, стихийных бедствий, чрезвычайных ситуаций и пр. В 1877 г. в Екатеринбурге возник местный комитет Красного Креста, открывший в 1880 г. курсы подготовки сестер милосердия, а в 1897 г. появилась Екатеринбургская община сестер милосердия.

В истории РОКК до сих пор существует множество «белых пятен». Внимание отечественных исследователей в первую очередь сосредоточено вокруг изучения дореволюционной истории «красно-крестного» движения как на общероссийском, так и на региональном материале [1; 2; 3; 4], однако, как отмечает А.М. Олешкова, «современные работы о РОКК носят обзорный характер, ...представляя собой юбилейные издания, обобщающие очерки, в том числе и по Уралу, лишь в общем виде связанные с рассматриваемым вопросом. Уральские исследователи, интересующиеся

красно-крестным движением, издают в основном обзорные работы по истории своего края, где фрагментарно освещается история РОКК [5, с. 8].

Цель работы

На основе материалов публикаций «Уральского медицинского журнала» рассмотреть особенности и основные направления деятельности Уральского отделения Российского общества Красного Креста (РОКК) в эпоху «великого перелома» на рубеже 1920-1930-х гг.

Материалы и методы

При подготовке статьи использованы материалы публикаций «Уральского медицинского журнала», издававшегося в Свердловске в 1928–1931 гг. Методы: проблемно-хронологический, контент-анализ журнальных публикаций.

Результаты и обсуждение

Реорганизация работы Красного Креста в новых социально-политических условиях началась сразу после прихода к власти в России большевистской партии. Декретом СНК РСФСР от 6 января 1918 г. было упразднено Главное управление РОКК, а вскоре был образован Центральный комитет Российского Общества Красного Креста (ЦК РОКК). По Уставу 1918 г. Центральный комитет РОКК избирался на съезде РОКК и утверждался ВЦИК. Местными органами РОКК сначала были управления уполномоченных РОКК, которые с 1925 г. стали заменяться управлениями (комитетами) РОКК – областными, краевыми и районными на выборных началах [6].

Уральское областное отделение РОКК начало свою работу в мае 1926 г., когда были созданы его областное (в Свердловске) и окружные управления. При этом, по мнению зам. зав. Уральского облздравотдела Н.И. Когана, «предыдущие годы ничем не содействовали популяризации общества в населении Урала... Область, бывшая ареной гражданской войны, позднее других ликвидировавшая полосу эпидемий, с невероятными затруднениями восстанавливавшая редкую, полуразрушенную сеть лечебно-санитарных учреждений – не имела сколько-нибудь заметной поддержки РОКК в этот трудный для нее период. ...Не было той важнейшей предпосылки успешного роста организации на Урале, какая была у ряда других добровольных обществ, возникших ранее ее и зарекомендовавших уже себя помощью населению в трудные для Урала годы голода, гражданской войны и эпидемий» [7, с. 28].

В конце 1927 – начале 1928 г. в окружных центрах Уральской области, созданной в 1923 г. в результате реформы по укрупнению административно-территориального

деления РСФСР на территории бывших Екатеринбургской, Пермской, Челябинской и Тюменской губерний, были образованы выборные комитеты уполномоченных Общества, избравшие своих делегатов для участия в работе I Областного Уральского съезда РОКК, прошедшего в мае 1928 г.

О быстром росте популярности РОКК на Урале свидетельствовали как увеличение количества добровольных членов Общества, так и рост числа его местных первичных «ячеек» (табл. 1).

Таблица 1
РОКК в Уральской области (1926–1928 гг.) [7, с. 29]

	Членов	Местных ячеек
На 01.10.1926 г.	2212	38
На 01.04.1927 г.	7066	120
На 01.10.1927 г.	12966	245
На 01.01.1928 г.	19517	389
На 01.10.1928 г.	20910	399
На 01.07.1928 г.	23532	449

Таким образом, за очень короткий промежуток времени (1 год 10 месяцев) количество членов РОКК на Урале выросло более чем в 10 раз (с 2212 до 23532 чел.), а число местных ячеек – в 11,8 раза (с 38-ми до 449-ти), что в целом свидетельствовало о привлекательности идей оказания бескорыстной помощи населению в первую очередь среди служащих – медицинских и санитарных работников, а также советских «общественников» (например, жен и членов семей ответ работников государственных учреждений). Например, летом 1928 г. членами РОКК стали 85 работников Свердловского показательного туберкулезного диспансера; были организованы кружок повышенного типа при диспансере и 2 кружка санитарной грамоты – при жактах (жилищно-арендных кооперативных товариществах) [8].

В то же время следует признать, что для Уральской области с ее 6,5-миллионным населением этого было явно недостаточно. К началу 1929 г. больше половины районов области не имели районных комитетов РОКК (к примеру, в Свердловском округе комитеты имелись в 6 районах из 17-ти, а в Шадринском – в 8 из 19-ти).

При этом, как и следовало ожидать, в составе местных первичных организаций РОКК преобладали служащие (55%), представители же рабочих составляли лишь 12%. Неслучайно в связи с этим из 502 ячеек Красного Креста, созданных к 1929 г. в

Уральской области, только 58 функционировали на промышленных предприятиях (например, не было пункта первичной медицинской помощи на Верх-Исетском заводе, где трудилось свыше 4 тыс. рабочих) и 119 – в деревне (23,5%); остальные в основном были организованы при различных советских учреждениях в Свердловске и окружных городах [9].

Надо заметить, что преобладание в составе РОКК представителей непролетарской прослойки, в число которых иногда попадали лица, лишенные избирательных прав (так называемые «лишенцы»), вызывало недовольство властей. В первой половине 1930 г. прошла кампания по перерегистрации наличного состава членов Общества «с целью очистки от чуждых, не советских элементов», а к концу первой пятилетки была поставлена задача «улучшения» его социального состава: не менее 30% общего состава – из рабочих и не менее 10% – из членов их семей [10, с. 108].

При этом при декларировании добровольности участия в работе Красного Креста и относительной его самостоятельности как общественной организации РОКК было обязано согласовывать свою деятельность с местными органами здравоохранения на основах «единой советской медицины», тем самым, фактически находясь под непосредственным руководством и жестким административным контролем по стороны властей.

В частности, основным источником финансирования деятельности «красно-крестных» организаций, наряду с членскими взносами и доходами от продажи санитарно-просветительской литературы, были государственные дотации, выделявшиеся по целевой статье облздравотдела. Отсюда не скрывалась и основная задача деятельности Красного Креста в новых условиях, равно как и всех иных добровольных обществ, а именно – «способствовать делу коммунистического воспитания масс, направлять активность трудящихся масс по советскому руслу, помогать советской власти строить социализм» [11, с. 29].

Тем самым, пределы самостоятельности и автономности деятельности РОКК заранее ограничивались его включенностью в работу по конструированию нового общества, основанного на принципах социальной гигиены; в частности, зам. зав. облздравотдела В.И. Величкин утверждал, что «от широких санитарно-профилактических мероприятий общесоциального порядка до индивидуального труда и быта каждого рабочего и крестьянина – все должно быть рассмотрено с точки зрения

социальной гигиены и в процессе общей социалистической перестройки перестраиваться в полном соответствии с нею» [12, с. 19].

Нужно также учитывать и то, что рубеж 1920-1930-х гг. вошел в историю нашей страны как «эпоха великого перелома» – глобальной социалистической реконструкции всех сфер жизни советского общества, ознаменовавшейся форсированной индустриализацией, массовой трудовой миграцией населения в новые фабрично-заводские центры (ярким примером тому может служить такой «завод-гигант», как свердловский Уралмаш), принудительной коллективизацией сельского хозяйства, «культурной» революцией, внедрением новой «коммунистической» морали и пр. При этом на фоне господствовавшего в сфере коммунистической идеологии тезиса об обострении классовой борьбы в период социалистического строительства СССР представлялся в советской пропаганде как «осажденная крепость», окруженная вражескими империалистическими государствами, экономическое и политическое противостояние с которыми неизбежно в самом скором времени приведет к ожесточенному военному столкновению.

Отсюда на первое место в работе Уральского отделения РОКК вышли задачи политического плана, ориентированные как на «военно-санитарную подготовку для рабоче-крестьянских масс, постоянно находящихся во враждебном окружении классовых врагов», так и на участие в реконструкции промышленности и сельского хозяйства, в связи с чем отмечалось, что необходимо «добиться того, чтобы каждый местный орган РОКК действительно участвовал в социалистическом переустройстве всего народного хозяйства, продвигая идеи культурной революции и проводя работу по оздоровлению труда и быта на всех фабриках и заводах, колхозах и совхозах, жактах, жилтовариществах и т.п.» [13, с. 35-36].

На рубеже 1920-1930-х гг. оформились два основных направления деятельности Уральского отделения РОКК.

1. Военно-санитарная работа, обретшая первостепенное значение «учитывая характер будущей войны, когда тыл неизбежно будет вовлечен в сферу военных действий, когда вопросы оказания первой помощи – раненым, отравленным ядовитыми газами и т.д. – явятся уже не только обязанностью специальных учреждений и медицинского персонала, а станут перед всеми гражданами» [7, с. 30].

В этой связи на врачей-членов РОКК «в порядке добровольной общественной нагрузки» возлагались обязанности по организации и обеспечению

функционирования кружков и дружин первой помощи на промышленных предприятиях, специальных химических, эвакуационных и «питательных» отрядов, а также военно-санитарных колонн. По данным Уральского облздравотдела, к сентябрю 1928 г. было организовано 258 кружков (4107 чел.) и 10 дружин первой помощи (393 чел.). Активисты РОКК приняли участие в проведении «недель обороны» Осоавиахима (1927-1928 гг.), а также в военных маневрах, прошедших летом 1928 г. в Перми. В феврале-марте 1930 г. кружки первой помощи окончили свыше 1,5 тыс. чел., а курсы младших санитарных работников («сестер запаса») – более 560 чел. [14].

К обучению в кружках и на краткосрочных курсах, как правило, привлекались женщины: «Одной из боевых задач РОКК является подготовка мощных пролетарских отрядов самоотверженных женщин – жен, сестер и дочерей борцов за независимость Советского Союза, за право продолжать и довести до конца дело трудящихся всего мира» [15, с. 124].

При этом в условиях кадрового дефицита выпускницы кружков и курсов рассматривались как важнейший резерв пополнения среднего медицинского персонала посредством их «практического стажирования в лечебных учреждениях» [16], что, конечно, никак не отвечало качеству приобретенных ими в ускоренном порядке профессиональных навыков. Неслучайно на рубеже 1920/1930-х гг. на Урале создается сеть медицинских политехникумов (впоследствии, училищ) для подготовки помощников лечащих врачей, помощников санитарных врачей, помощников педиатров и техников по уходу за больными: еще в 1925 г. открылся политехникум в Перми, в 1930 г. – в Свердловске и Нижнем Тагиле, в 1934 г. – в Челябинске и др.

2. Медико-санитарная работа, включившая в себя помощь населению во время стихийных бедствий и эпидемий, борьбу с «социальными болезнями» (туберкулез, сифилис, гонорея, трахома и др.), врачебно-санитарную помощь детскому и женскому населению, а также национальным меньшинствам, помощь и содействие органам здравоохранения в организации медико-санитарной помощи населению.

В 1927-1928 хоз. году на Урале работали 35 учреждений РОКК, в том числе 7 первичных пунктов «службы здоровья юных пионеров», 11 сезонных (летних) яслей для детей колхозников, 5 детских площадок (дневных детских садов), 4 венерологических пункта, 3 женских сельских консультации, 2 глазных пункта, санаторный пионерлагерь, врачебный пункт на тобольском Севере и питательный пункт.

Особое внимание в работе Уральского отделения РОКК уделялось охране материнства и младенчества. К примеру, на сельские консультации возлагались обязанности не только по акушерскому сопровождению беременных и обучению матерей правилам ухода за младенцами, но и по организации летних яслей, детских площадок и уголков «Мать и дитя» в деревенских избах-читальнях, оказанию социальной помощи матери-крестьянке, проведению санитарно-просветительской работы, организации кружков кройки и шитья и пр.

Для работы в летних («летучих») яслях в 1928 г. были организованы курсы подготовки воспитательниц из среды крестьянок; наиболее активные слушательницы курсов в дальнейшем направлялись для обучения в акушерские и сестринские техникумы по решению местного облздравотдела [17]. По плану первой пятилетки сеть летних яслей, организованных РОКК, должна была возрасти вдвое: с 30-ти в 1928/1929 г. до 60-ти в 1932/1933 г. [12, с. 16]. Например, только в Краснополянском районе Ирбитского округа к началу посевной кампании весной 1930 г. местный комитет РОКК открыл 11 постоянных яслей (на 360 детей), организовав «санкультпоход», приобретя 400 аптек первой помощи для производственных участков и распространив среди населения красно-крестной литературы на 4,5 тыс. руб. [14].

При этом охрана материнства и младенчества преследовала и вполне практические цели, диктуемые потребностями форсированного социалистического строительства, а именно: способствовать скорейшему возвращению женщин-матерей после рождения детей на производство, в связи с чем утверждалось, что «интересы жен рабочих, работниц и крестьянок требуют создания временных яслей, очагов и т.п., разгружающих мать на время выполнения ею гражданского долга» [18, с. 8]. Неслучайно именно на рубеже 1920-1930-х гг. в советском массовом сознании формируется образ идеальной женщины как «работающей матери», то есть совмещающей в себе выполнение двух основных обязанностей: 1) занятость в сфере общественного производства («работа») и 2) рождение детей («материнство»). При этом главной для женщины представлялась первая обязанность – «работа», а воспитание детей, оторванное от семьи, становилось делом общественным через создание особой сети дошкольных учреждений – яслей, детских садов, интернатов и др.

Ряд учреждений РОКК создавался в связи с чрезвычайными обстоятельствами, в первую очередь, неурожаем: так, летом-осенью 1927 г. в Кочевском районе Коми-Пермяцкого округа работали летние ясли, детплощадка (на 50 детей) и 2 питательных пункта; в 1928 г. функционировал «врачебно-питательный» пункт в Сарапульском округе (на 100 чел.). Для ослабленных и больных детей был организован санаторный лагерь юных пионеров на берегу Лысьвенского городского пруда: летом 1927 г. через него прошли 398, а летом 1928 г. – 309 детей.

Большое внимание было уделено организации врачебного и санитарного обслуживания национальных меньшинств: так, в селе Полноват Березовского района (Тобольский округ) организованный РОКК врачебный пункт обслуживал местное хантыйское население; в Сарапульском округе был открыт врачебно-питательный пункт для удмуртского населения, «пораженного недородом и спорыньей», а также для борьбы с трахомой (по результатам работы глазного отряда в Куендинском и Бардымском районах округа в 1927-1928 гг. из 6712 обследованных свыше половины – 51,2% (3435 чел.) – оказались больны трахомой (хроническим конъюнктивитом, в запущенной форме вызывавшим хроническое поражение глаз, ведущее к слепоте), в том числе развившейся на почве отравления спорыньей [19]); в Кунгурском округе был открыт глазной пункт для борьбы с трахомой среди марийского и татарского населения; в Коми-Пермяцком округе – венерологический пункт (венотряд, работавший летом 1928 г. в Гаинском и Кочевском районах, а также в Ленинском сельсовете Кудымкарского района округа, выявил 115 случаев сифилиса – 1,1% от общего числа обследованных [20]). В 1929 г. венерологический пункт РОКК был открыт в Курганском округе (заболеваемость сифилисом там достигала 96 случаев на 10 тыс. нас. при среднем показателе по Уральской области – только 51,9 случая) [9].

В то же время на местные организации Красного Креста возлагались функции, не дублирующие, а восполняющие недостаточность мощностей учреждений здравоохранения в первую очередь с опорой на творческую самодеятельность и самоорганизацию трудящихся масс. Например, к началу посевной кампании весной 1930 г. Уральский областной комитет РОКК сформировал 7, а окружные комитеты – 5 бригад РОКК (каждая бригада – из 2 врачей и 3 сестер РОКК). Для бригад, направляемых органами здравоохранения, было выделено 263 сестры РОКК. При районных комитетах РОКК были открыты двухнедельные курсы для командированных из колхозов с тем, чтобы каждый прослушавший курсы «стал заведывать на своем

производственном участке аптечкой первой помощи и создал у себя в колхозе ячейку РОКК» [14].

В.И. Панов предлагал распространить деятельность РОКК не только на сельскую местность, где практически отсутствовали медицинские учреждения, но и на промышленные предприятия – в ключе борьбы с производственным травматизмом и в связи с недостатком подготовленных кадров медицинских работников: «Из обученных в кружках первой помощи членов РОКК на каждом предприятии, в каждом цехе, в каждой смене могут быть выделены по 2 товарища – дежурные, в распоряжении которых должен находиться ключ от аптечки. В каждом цехе, в каждой шахте можно устроить уголок первой помощи, где находились бы аптечка, умывальник с мылом и полотенцем, необходимый для данного производства плакат-пособие по первой помощи, столик, табуретка и носилки. Все это может быть организовано активностью членов ячеек РОКК, с помощью комитетов РОКК и органов здравоохранения».

То же касалось и медицинского обслуживания сезонных работников, например – лесорубов, сплавщиков леса, строителей: «В каждом курене есть кадр постоянных работников, и если некоторые из них будут соответственно обучены и инструктированы и в каждом курене будет аптечка, то этим мы сделаем значительный шаг вперед по сравнению с тем, что есть в настоящее время» [11, с. 30]. Подготовку к оказанию первой помощи в местах скопления сезонных рабочих, а также обеспечение мелких и временных предприятий аптечками первой помощи должны были взять на себя местные комитеты РОКК [12].

Обсуждались вопросы привлечения активистов Красного Креста к санитарно-просветительской работе с населением, проживавшим в поселках при железнодорожных узлах и станциях, в первую очередь в связи с предотвращением опасности распространения заразных болезней, путем вовлечения в кружки первой помощи и формирования сандружин: «При вспышке всевозможных эпидемий больше всего способствуют и служат рассадниками распространения заразы вокзалы и станции железных дорог вследствие большого скопления в них публики в ожидании отправления поезда, у билетных касс, при посадке в вагоны и т.п.» [21, с. 117].

К массовому вовлечению «добровольцев» в местные организации РОКК подключились и профсоюзные организации. Так, в воззвании Президиума Уральского областного совета профессиональных союзов «Ко всем профорганизациям

Уралобласти» в ноябре 1929 г. давалась директива создать ячейки РОКК «во всех крупных предприятиях и учреждениях с количеством работающих свыше 100 человек», а в рабочих клубах и красных уголках, «там, где это возможно», организовать с привлечением «красно-крестного актива» специальные уголки РОКК. На активистов общества также возлагались обязанности по проведению оздоровительной и санитарно-просветительской работы внутри рабочих общежитий, улучшению санитарного состояния двора и улиц, благоустройству рабочих поселков и развитию антиалкогольной пропаганды [15].

В совместном воззвании Областного отдела здравоохранения и Областного комитета Союза МСТ (Медсантруд – профсоюз работников медико-санитарного труда) «Всем органам и учреждениям здравоохранения, всем профорганизациям МСТ, всем медработникам Урала» в январе 1930 г. подчеркивалась необходимость организации уголков первой помощи (с аптечкой, носилками, умывальником) в каждом заводском цехе «с привлечением к их работе рабочих, прошедших кружки первой помощи РОКК» [22, с. 6].

М.С. Уткин в статье, посвященной подготовке ко второму Уральскому областному съезду РОКК в 1930 г., подчеркивая необходимость «взять под обстрел все недочеты, все извращения генеральной линии социалистического строительства и вытекающих из нее основных задач РОКК, проявления бюрократизма, все нездоровые явления в местных организациях», призывал: «Ни одного района без комитета РОКК, ни одной фабрики, ни завода, ни совхоза, ни колхоза, ни коммуны, ни учреждения – без ячейки РОКК!» [13, с. 36]. Особо акцентировалось внимание на «очищении» РОКК от классово-чуждых элементов в русле следования генеральной линии ВКП(б); неслучайно Н.И. Коган отмечал: «Можно ли говорить о проведении обществом правильной политической линии когда на I-X-1929 г. в составе слушателей кружков первой помощи... было 59,5 проц. «прочих», а в составе санитарных дружин «прочих» 58,6 проц.?» [10, с. 108].

При этом выполнение партийно-советских директив для местных организаций РОКК становилось обязательным: например, согласно постановлению Коллегии Наркомата рабоче-крестьянской инспекции РСФСР по докладу группы здравоохранения о состоянии и борьбе с промышленным травматизмом (1932) местные комитеты Красного Креста совместно с облздравотделами были обязаны «провести проверку и организовать на предприятиях... краткосрочные кружки первой помощи в составе

рабочих и работниц, охватив все основные цеха» [23, с. 44]. В период весеннего сева 1932 г. из запланированных к работе 125 медицинских бригад 20 был обязан сформировать Уральский обком РОКК, подготовив при этом 20 тыс. «кружковцев первой помощи» [24, с. 7].

В целом, Красный Крест рассматривался в ключе иных общественных организаций (например, комсомол, пионерия и др.), появившихся в советский период отечественной истории, в качестве средства политического воспитания масс, а многозадачность, предъявляемая к результатам деятельности Уральского отделения РОКК, никак не отвечала его реальным возможностям, отраженным, в частности, в слабости материальной базы, дефиците материальных и людских ресурсов и пр. Например, В.Ф. Королев, организовавший весной школьный кружок РОКК в пос. Обутки-Куликово (Курганский округ), отмечал, что посещаемость «к 6-му занятию от 30-ти человек упала до 6-ти чел., вследствие чего я прекратил занятия», так как не было прислано «наглядных таблиц, что значительно снижало и понимание и интерес к занятиям» [25, с. 24].

Неслучайно И.В. Тронин в статье «Работа Красно-крестной организации на Урале» (1929) откровенно замечал, что «ячейки и отдельные окружные комитеты оказались малоподвижными для использования всех методов и форм в своей работе»; ограничиваются лишь сбором взносов и продажей санитарной литературы, а «отсутствие снабжения кружков наглядными пособиями со стороны ЦК РОКК, слабая и недостаточная помощь со стороны местных профсоюзных организаций и т.д. создавали большие трудности в работе и в результате многие кружки распадались, не оканчивая работу, в других к концу занятий оставалось 40-50 проц. первоначально записавшихся» [9, с. 18].

Выводы

Тем самым, деятельность РОКК на Урале во второй половине 1920-х – начале 1930-х гг. как общественной самодеятельной организации ярко воплотила в себе противоречия эпохи глобальной социальной реконструкции советского общества. «Погоня» за массовостью в привлечении максимального числа «добровольных членов» в сочетании с ориентацией на «классовую» чистоту организации при вычищении из нее «вражеских» и «подозрительных» элементов стала преобладающей в деятельности местных органов здравоохранения; стремление же к полному

контролю деятельности Общества привело к постепенной утрате самостоятельности и росту формализма в работе местных отделений РОКК.

Приоритеты же военно-санитарной и медико-санитарной работы в 1930-е гг. фактически были исключены из поля деятельности РОКК: постановлением СНК СССР «О Союзе обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР» (1938) из ведения местных комитетов была изъята вся хозяйственная и лечебно-санитарная деятельность, а их усилия были направлены на обслуживание рабочих промышленных строек и железнодорожного транспорта (устройство бань, прачечных, санитарных пропускников и др.).

Список литературы

1. Мельникова Л.В. Крестовоздвиженская община сестер попечения о раненых как прообраз Красного Креста // Российская история. 2009. № 5. С. 119–134.
2. Пахомова Л.А. Становление и развитие общин сестер милосердия в России в конце XIX – в начале XX века // Теологический вестник Смоленской православной духовной семинарии. 2020. № 2(7). С. 51–64.
3. Семячкова В.В. Деятельность уральских комитетов Российского Общества Красного Креста в период русско-японской войны 1904-1905 гг. // Уральский исторический вестник. 2009. № 3(24). С. 45–48.
4. Шаламов В.А. Иркутская Мариинская община сестер милосердия Красного Креста в годы первой мировой войны // Известия Иркутского государственного университета. Серия «История». 2016. Т. 16. С. 162–172.
5. Олешкова А.М. Эволюция организации и деятельности Российского общества Красного Креста во второй пол. XIX в. – 1917 г. (на материалах Урала): Автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Екатеринбург, 2012.
6. Фонды Государственного архива Российской Федерации по истории РСФСР. Путеводитель. Объединения взаимопомощи и социальной защиты. <https://guides.rusarchives.ru/funds/centralnyy-komit-et-rossiyskogo-obshchestva-krasnogo-kresta-centrokrest-ck-rokk-1918-1932>. М., 1996. Т. 2.
7. Коган Н.И. РОКК на Урале // Уральский медицинский журнал. 1928. № 1. С. 28–31.
8. О работе ячейки РОКК при Свердловском показательном тубдиспансере // Уральский медицинский журнал. 1928. № 2. С. 174.

9. Тронин И.В. Работа Красно-крестной организации на Урале // Уральский медицинский журнал. 1929. № 8. С. 16–19.
10. Коган Н.И. Итоги V пленума ЦК РОКК // Уральский медицинский журнал. 1930. № 2–3. С. 108–109.
11. Панов В.И. Здравоохранение и РОКК // Уральский медицинский журнал. 1928. № 2. С. 29–31.
12. Величкин В.И. К вопросу о пятилетнем плане уральского здравоохранения (Продолжение) // Уральский медицинский журнал. 1929. № 5. С. 5–19.
13. Уткин М.С. Готовьтесь к с'ездовской кампании Общества Красного Креста // Уральский медицинский журнал. 1929. № 9. С. 35–36.
14. Уткин М.С. РОКК и весенняя посевная кампания // Уральский медицинский журнал. 1930. № 2–3. С. 24–26.
15. Ко всем профорганизациям Уралобласти // Уральский медицинский журнал. 1929. № 7. С. 124–125.
16. Жикин В.А. К вопросу о кадрах работников здравоохранения // Уральский медицинский журнал. 1930. № 2–3. С. 26–30.
17. Инструкция по охране материнства и младенчества // Уральский медицинский журнал. 1928. № 1. С. 127–129.
18. К перевыборам Советов // Уральский медицинский журнал. 1928. № 1. С. 5–8.
19. Родигина А.М. К вопросу о распространении глазных болезней среди населения Бардымского и Куединского районов Сарапульского округа // Уральский медицинский журнал. 1928. № 2. С. 99–105.
20. Юшков П.Д. Венерические болезни среди пермяков // Уральский медицинский журнал. 1929. № 6. С. 88–94.
21. Уткин М.С. Усилим работу Красного Креста на транспорте // Уральский медицинский журнал. 1929. № 7. С. 117–118.
22. Всем органам и учреждениям здравоохранения, всем профорганизациям МСТ, всем медработникам Урала // Уральский медицинский журнал. 1930. № 1. С. 4–7.
23. Постановление Коллегии НК-РКИ РСФСР по докладу группы здравоохранения о состоянии и борьбе с промышленным травматизмом // Здравоохранение на Урале. 1933. № 2–3. С. 42–44.

24. Сербин Г.М. Здоровоохранение на помощь посевной // Здоровоохранение на Урале. 1932. № 1. С. 7–8.
25. Королев В.Ф. С рабочей бригадой в коллективизирующейся деревне // Уральский медицинский журнал. 1930. № 2–3. С. 21–24.