

## «Мы вообще перестали получать и фонды, и медикаменты»

**К весне второго года войны в СССР сложилась катастрофическая ситуация. Как оказалось, в тыловых городах иссякли запасы медикаментов, а оставшихся и производимых промышленностью не хватает даже для минимальных нужд фронта. При этом больные диабетом и другими тяжелыми заболеваниями оказались полностью лишенными лекарств. И виновата в этом не только и не столько война.**

ЕВГЕНИЙ ЖИРНОВ



фото: Л. Смирнов

С лекарствами было плохо и до войны, без них стало совсем худо

### «ЗУБНОГО ПОРОШКА НЕТ С 1941 ГОДА»

Советские люди с первых лет советской власти были приучены к постоянной нехватке самого необходимого. Регулярно

не доставало хлеба, не говоря уже обо всех остальных продуктах. Дефицитом зачастую оказывались предметы первой необходимости, включая одежду и обувь, мыло и зубные порошки. А вот лекарства были труднодоступными для большинства населения практически всегда. Причем по разным причинам: одни постоянно отсутствовали в аптеках, а на другие были установлены настолько высокие цены, что большинству трудящихся оставалось только жаловаться на свою тяжелую долю в письмах в Москву, Сталину.

И все же такой ситуации, чтобы в аптеках не было совсем ничего или в лучшем случае почти ничего, за все годы советской власти еще не бывало. В ЦК ВКП(б) также не сразу поверили, что положение со снабжением населения лекарствами катастрофическое, и только после многочисленных жалоб жителей страны Комиссия партийного контроля (КПК) при ЦК ВКП(б) начала проверку и анализ сложившегося положения.

В марте 1942 года контролеры КПК провели проверку московских аптек и докладывали председателю КПК А. А. Андрееву:

«По Вашему поручению мы проверили торговлю медикаментами и предметами сангигиены в аптеках и магазинах г. Москвы.

Проверкой было охвачено 22 аптеки и магазина. При этом установлено, что в продаже совершенно отсутствуют самые необходимые для населения медикаменты и предметы сангигиены.

Например, лекарств от головной боли — пирамидона, кофеина, аспирина, фенацетина, салиперина и антифибрина, в аптеках нет не только в ручной продаже, но и по рецептам, тогда как спрос на них очень большой.

Пирамидона нет вот уже около 5–6 месяцев, кофеина 2–3 месяца, также фенацетина и антифибрина.

Лекарств от ангины и гриппа: кальцикса и стрептоцида в момент проверки во многих аптеках не было, вообще они бывают очень редко, имеется только риваноль, но отпускается по рецептам врачей. Спрос же на эти средства также большой.

С большими перебоями в аптеках бывают валериановые, ландышевые, иноземцевые капли и нашатырный спирт. В аптеках №27, №48 и №93 капли и нашатырный спирт есть, но из-за недостатка посуды для расфасовки в продажу не поступают.



«В продаже совершенно отсутствуют самые необходимые для населения медикаменты и предметы сангигиены»

Такие медикаменты, как касторовое масло, салициловый натр, перекись водорода, настойка йода, в аптеках бываю-ют очень редко и в ограниченных коли-чествах.

Особо недопустимым является то, что в аптеках нет даже таких предметов сангигиены, как зубной порошок, мо-чалки, бинты, марля, вата, сода, нафта-лин. Редко и в небольших количествах бываю-т зубные щетки, зубного порош-ка нет с 1941 года. До войны порошок производился только на заводе «Крас-ный химик», Главпарфюмера Нарком-пищепрома (нач. Главного управления т. Морозова). Сейчас этот завод эвакуи-рован в г. Куйбышев, но до сих пор не восстановлен, больше того руководство главка не знает, когда будет восстанов-лен завод.

По заявлению работников аптек, на-селение предъявляет большой спрос на сушеную крапиву, малину, чернику, шалфей, зверобой, череду, ромашку. Но всего этого в аптеках давно нет. Следует указать на то, что в отделах ручной про-дажи (без рецептов) в большинстве ап-тек и магазинов нет почти ничего, кроме бриалина для волос и некоторых ча-стей медицинского инструмента.

Перечисленные выше медикаменты изготовлялись Наркомздравом СССР на заводах им. Карпова, им. Семашко, Ал-колоидным, Эндокринным и Салицило-вым. Все эти заводы находились в Мос-кве, были эвакуированы, и большин-ство до сего времени не восстановлено. По этой причине такие препараты, как пирамидон, фенацетин и люминал, со-вершенно не производятся, а остальные выпускаются в крайне малых количе-ствах. Таким образом, отпуск медика-ментов не только аптекам, но и госпита-лям в настоящее время производится, главным образом, за счет запасов апте-коуправления, так как этих запасов остаются небольшие количества, то соз-дается угроза того, что наши госпиталя, поликлиники и аптеки окажутся в тяже-лом положении из-за недостатка меди-каментов.

На основании изложенного считал бы необходимым рассмотреть вопрос о производстве и торговле медикамен-тами и предметами сангигиены обязать Наркомздрав и Наркомпищепром, а также соответствующие облисполком-ы и обкомы ВКП(б) принять все меры к тому, чтобы промышленность лечеб-ных препаратов и предметов сангигиен-



Как сетовали аптекари, крайне необходимые больным настойки выпивали за их здоровье совсем другие граждане

ны была восста-новлена в ближай-шее время.

Следует также обязать Нарком-местпром РСФСР, Управление пром-кооперации

и местные органы организовать в обла-стях производство предметов сангигиен-ны для внутриобластного потребления.

Виновных в том, что население не имеет с 1941 г. зубного порошка и дру-гих самых необходимых предметов сан-гигиены и медикаментов, привлечь к партийной ответственности».

«ПОСТАВЛЯЮТСЯ ДЛЯ НУЖД ФРОНТА ОЧЕНЬ ПЛОХО»

Естественно, были проведены совеща-ния и к апрелю подготовлено постанов-ление Совнаркома СССР с обычными многочисленными «обязать» и «обеспе-чить». Но после его выхода в свет улуч-шений не наступило, а в ситуации со снабжением медикаментами бойцов и командиров РККА даже наступили ухудшения. В мае 1942 года замначаль-ника управления снабжения Главного военно-санитарного управления РККА военврач первого ранга Тиманьков до-кладывал в КПК:

«Выполнение распоряжения СНК СССР № 7933-рс по поставке медико-санитарного имущества для санслужбы Красной Армии идет крайне неудовлет-ворительно... Такие важнейшие меди-

каменты, как: новокаин, стрептоцид, суль-фидин, наркозный эфир, хлорэтил и др. поставляются для нужд фронта очень плохо. Такая же приблизительно карти-на и по другим предметам по обслужи-ванию больных и раненых — хирургич-еский инструмент, бакпрепараты, пе-ревязка, резиновые изделия и т. п.

После решения СНК СССР от 20.IV-42 г. о работе Наркомздрова, где указано о неудовлетворительной работе про-мышленности НКЗ СССР и поставки для нужд ГВСУ, положение не улучшилось.

В большинстве случаев, весь выпуск продукции сдается санитарной службе Армии, Флоту и войскам НКВД. Есте-ственно, для нужд здравоохранения и лечебных учреждений НКЗ почти ни-чего не остается...

Основные причины:

1. Недостаточное руководство про-мышленностью со стороны Наркомата Здравоохранения. Эвакуированные на Восток заводы до сих пор еще не дают продукцию по спущенному плану. Ряд из них даже не смонтирован. Москов-ские заводы не закончили монтаж на-чавшегося оборудования для спущен-ной программы.

2. Обеспечение сырьем, строймате-риалом и транспортом неудовлетвори-тельное. Фонды на сырье и материалы имеются, но отоваривание Наркоматами-поставщиками идет край-не неудовлетворительно, а должного на-жима со стороны НКЗ СССР нет.

3. Как ни странно, но приходится от-метить, что со стороны ряда Нарко- →



матов: Наркомхимпром, Наркомпищепром, Местпром, Минометного вооружения, Резинпром и др. идет недооценка важности своевременного обеспечения раненых всем необходимым.

Наркоматы прикрываясь выполнением заказов по боеприпасам и вооружению считают „мелочью“ выполнять заказы по поставке медико-санитарного имущества.

Потребность в медико-санитарном имуществе будет возрастать как по линии Армии, так и гражданского населения.

Война помимо травматических поражений несет массу инфекционных заболеваний. Даже после войны здравоохранение как военное, так и гражданское длительное время будет занято восстановлением здоровья раненых бойцов и оздоровлением населения.

Настоящее состояние промышленности по производству медикаментов, бакпрепаратов, хирургического инструментария, предметов санитарии и гигиены — не обеспечивает потребности и может привести к катастрофическому положению...»

**«ВСЕ ЭТИ ТИНКТУРЫ ВЫПИВАЮТ»**

Руководители КПК вновь попытались повлиять на ситуацию административными мерами: 1 июня 1942 года собрали расширенное совещание с участием руководителей фармацевтической промышленности, директоров заводов и руководителей аптечных управлений. По существу ничего не предлагая и ничем не помогая, партийные контролеры пытались надавить на собравшихся, чтобы они увеличили производство лекарств и улучшили снабжение армии и населения. Однако начальник аптекоуправления Москвы Н. Г. Зильберг не стал отмалчиваться и отделяться общими фразами, как многие другие, а подробно рассказал о существующих проблемах:

«Я встретился с товарищами, работающими в других краях и областях. Несмотря на исключительно тяжелое снабжение населения и госпиталей Москвы, мы в Москве находимся в значительно лучшем положении, чем в целом ряде других областей и краев.

Начиная с октября месяца мы вообще перестали получать и фонды и медикаменты. В октябре, ноябре, декабре, январе, феврале и марте мы ничего не



**Врачи выписывали то, что нужно, а аптекари предлагали то, что есть**

получили и живем за счет тех запасов, которые были в Москве, и за счет того, что в октябре месяце мы кое-что закупили во время эвакуации. Фондов никаких нам не выделяют и на сегодняшний день. Последнее время нам кое-что подбрасывают.

Что же касается госпиталей, то если исходить из тех норм, которые установлены Наркомздравом Союза, то они получают почти все, что полагается. В последнее время значительно улучшилось положение, потому что бойцов в госпиталях теперь меньше.

Что же касается населения, то оно живет трудно. Например, аспирин население всегда покупало, не обращаясь к врачу. Мы сейчас его отпускаем только по рецептам врачей. Группу медикаментов мы совершенно не отпускаем даже по рецептам. От головной боли у нас абсолютно ничего нет. Мы пирамидону в госпиталях совершенно не имеем. Например, инсулину у нас нет. И вот человеку, который может существовать только благодаря инсулину, мы его не даем. Возьмите ряд медикаментов, например, люминал, веронал. Мы имеем больных припадочных, которых выручает только люминал, а мы не можем им дать люминал, и даже лечащим врачам мы отпускаем его исключительно ограниченно. Стрептоциду, сульфидина нет. Сульфидин у нас имеется в очень ограниченном количестве, и мы даем его только госпиталям и то исключительно ограниченно, так же как и стрептоцид. Например, в кожно-венерологический госпиталь, который лечит только стрептоцидом и сульфидином, мы даем очень мало, и человека, которого можно вылечить за один день, мы вынуждены держать по два месяца,

потому что не можем дать ему сульфидину. Это все о госпиталях.

Но ведь среди гражданского населения тоже бывает так: болен кто-нибудь, ему нужен стрептоцид, врач прописывает стрептоцид, а я говорю врачу: как вы пишете стрептоцид, когда его нет. А врач мне говорит: я прописываю ему то, что считаю нужным ему дать. Ни стрептоциду, ни сульфидину мы в аптеках не имеем.

Что мы отпускаем населению? У нас неплохо обстоит с перевязочными средствами, с йодом, мазями. Плохо с тинктурами. У нас нет валерианового корня. Но все наше несчастье еще в том, что все эти тинктуры выпивают».

Говорил Зильберг и о том, что из-за странной организации системы госпиталей расходует много лекарств:

«Сейчас существует система госпиталей, причем она имеет колоссальное количество хозяев. Например, в Москве есть госпитали Наркомата Обороны, госпитали ВЦСПС, Наркомздрава Союза, горздравотдела, причем каждый имеет управление, ведающее медицинским снабжением. И что получается? Скажем, в нашей системе Аптекоуправления. Из одного источника идет медицинское снабжение по двум видам: для военных и для гражданского населения, и в этом имеется целый ряд существенных недочетов.

Мое личное мнение, что должен быть один хозяин для всех госпиталей и не следует иметь пять хозяев.

Но, независимо от системы управления, надо было бы, чтобы кто-то выделял и занимался вопросами медицинского снабжения. Нельзя одновременно ведать снабжением населения и госпиталей, потому что все стремятся в первую очередь давать медикаменты госпиталю. Это правильно. Но существует приказ Наркомздрава: мы имеем распоряжение, чтобы 65% медика-



«Эвакуированные на Восток заводы до сих пор еще не дают продукцию по спущенному плану. Ряд из них даже не смонтирован»

ментов отдавать госпиталям, а остальное идет на гражданское население. А, может быть, в Челябинске имеется один госпиталь, а в Москве другое соотношение. Нельзя устанавливать один принцип для всех областей, вне зависимости от того, сколько там имеется госпиталей и сколько гражданского населения, потому что, например, в Москве мы не можем придержать этих 65%, в Москве есть определенное количество коек в госпиталях и коек для гражданского населения. А я в соответствии с существующими нормативами, сколько на каждую койку идет и куда надо дать преобладающее количество медикаментов, даю в зависимости от того, сколько у меня есть.

Госпитали системы Наркомата обороны снабжаются непосредственно своей собственной системой. Мы их не снабжаем, они имеют свои базы, которые их снабжают. Но надо сказать, что вне зависимости от этого они стремятся получить кое-что в Аптекоуправлении.

Что же касается ВЦСПС, НКЗдрава Союза, местных здравотделов и других ведомств, то они снабжаются местными Аптекоуправлениями, причем медикаменты получают обезличенно, не предвещая вопрос, каким госпиталям сколько давать.

Мое предложение. Я считаю, что все госпитали должны иметь одного хозяина и медицинское снабжение должно быть в едином источнике».

### «СОБРАЛИ СТАРЬЕ И ВОССТАНОВИЛИ ЦЕХ»

Зильберг говорил на совещании и о других недостатках фармацевтической промышленности. К примеру, о том, что она должна быть выведена из системы Наркомздрава СССР:

«Мне кажется, что перебои, которые мы имеем в химико-фармацевтической промышленности, они и до войны были. Сейчас, конечно, значительно труднее стало. И вот здесь принципиальный вопрос заключается в том, что, мне кажется, все дело в том, что химико-фармацевтическая промышленность не должна быть в системе Наркомздрава, и пока она будет находиться в этой системе, перебои всегда будут. Основное заключается в том, что НКЗдрав никогда не будет кричать о своих недочетах. Раньше Наркомздрав входил в правительство и сигнализировал, что того и другого нет,



Из-за дефицита лекарств те, кого можно было вернуть в строй за считанные дни, оставались в госпиталях на многие месяцы

в системе Наркомздрава, он будет требовать, чтобы ему все давали».

А кроме того, о важнейшей проблеме, из-за которой затормозилось снабжение лекарствами, — о принципиальных ошибках при планировании специализации строившихся до войны фармацевтических заводов:

«Между прочим, еще за несколько лет до войны мы резко выступали против неправильной политики Наркомздрава в том отношении, что существуют заводы-уникумы. И вот поэтому и получилось, что кроме Украинского и Ленинградского заводов никто этим производством не занимается. С Ленинградского завода мы ничего не получаем (пирамидон, фенацетин, протаргол)».

Это и было одной из главных проблем снабжения лекарствами. Одни заводы, как оказавшийся в блокированном Ленинграде, не имели сырья, другие остались на оккупированной врагом территории. А часть заводов эвакуировали, и эти предприятия-уникумы либо еще не развернулись на новом месте, либо не наладили производство, либо переживают трудности с плановой системой, подобные тем, о которых рас-

а сейчас он не будет говорить, жаловаться на самого себя. И я уверен, что, в конечном счете, когда химико-фармацевтическая промышленность не будет

сказывала на совещании директор эвакуированного из Москвы завода имени Семашко С. М. Гуревич:

«О том, что наша промышленность находится в жутких условиях, об этом известно в ЦК ВКП(б). Но что надо было на сегодня сделать? Болезнь, которой болен Наркомздрав, это то, что вы можете только получать голые приказы, совершенно не предусматривающие той технической базы, которая необходима».

Вот завод имени Семашко в целом был отгружен. О том, что были безобразия, что этот завод ездил в Челябинск, Курган, потом был помещен в действующую больницу, затем загнан в Анжерку, это известно. Что надо сделать? Здесь потребители говорили о том, что номенклатура медикаментов больше всего относится к заводу имени Семашко. Он вырабатывает сульфидин, стрептоцид, люминал, бромурал, веронал и другие препараты.

Когда мы подошли к восстановлению завода, то мы фактически не получили от Наркомздрава ничего, а мы должны были собрать много старья и восстановить. Мы начали с сульфидина, стрептоцида, хлороформа, глюкозы. Мы собрали старье и восстановили цех, и получили приказ наркома о том, чтобы 400 кг сульфидина в месяц давать, стрептоцида 1 тонну. Мы исходили из того, что мы собираем. И что получилось? После того, что было собрано со всех наркоматов и много старья, после этого проявилась болезнь, которой болеет на сегодняшний день Наркомздрав.