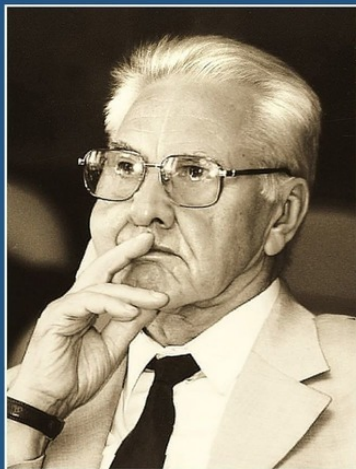


РАИСА КОРОТКИХ

СУДЬБА УЧЕНОГО



АКАДЕМИК
ОЛЕГ ПРОКОПЬЕВИЧ
ЩЕПИН

2022

Раиса Коротких

Судьба ученого. Академик

Олег Прокопьевич Щепин

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=68791245

ISBN 9785005948823

Аннотация

В книге излагаются основные этапы жизни и творчества академика РАМН, РАН Олега Прокопьевича Щепина. С 1988 по 2013 год он был директором Национального НИИ общественного здоровья РАМН им. Н. А. Семашко. Работы, созданной им крупной научной школы, способствовали дальнейшему обоснованию путей укрепления здоровья населения и оптимизации деятельности системы здравоохранения. О. П. Щепину был присужден титул «Выдающийся государственный деятель в области медицины и здравоохранения».

Содержание

Введение	7
Глава 1. Годы детства, юности	11
Глава 2. Учеба в Пермском медицинском институте	16
2.1. Из истории Пермского края	17
2.2. Учеба в институте	20
2.3. Начало научной и преподавательской работы	22
Глава 3. Заведование медико-санитарной частью леспромхоза в Пермской области	26
3.1. Из истории здравоохранения в Пермской губернии	27
3.2. Начало самостоятельной работы	30
Глава 4. Работа во Всемирной организации здравоохранения	34
4.1. «Самый благоприятный и самый интересный, самый необычный период жизни» (О. П. Щепин)	35
4.2. Разлука с семьей	41
4.3. Продолжение обучения	43
4.4. Долгожданная встреча с женой и детьми	45
4.5. Первое знакомство с Африкой	47
4.6. Трудные годы работы в республике Сомали	50
4.7. Вместе с женой и детьми	53

4.8. Анализ проблем здоровья населения стран Африки	55
4.9. Дальнейшие планы о работе	58
Глава 5. Работа на посту начальника Управления внешних сношений Минздрава СССР	59
5.1. Общие направления развития здравоохранения под руководством министра здравоохранения Б. В. Петровского	60
5.2. Немного о духовном	62
5.3. «Пражская весна» 1968 года, нарастающее движение диссидентов, использование психиатрии для борьбы с инакомыслящими	65
5.4. Осложнение условий сотрудничества с социалистическими странами	71
5.5. Интенсивная работа по сохранению отношений с социалистическими странами	73
Глава 6. Заведующий кафедрой зарубежного здравоохранения	78
Глава 7. Заместитель заведующего отделом науки и учебных заведений в ЦК КПСС	81
7.1. Об общей обстановке в стране и ЦК КПСС в 1977—1981 гг. Периоды «стабилизации» и «застоя»	82
7.2. Отдел науки и учебных заведений	96
7.3. Работа в Отделе науки и учебных заведений в ЦК КПСС	104

Судьба ученого. Академик Олег Прокопьевич Щепин

Раиса Коротких

© Раиса Коротких, 2023

ISBN 978-5-0059-4882-3

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Введение

Появление книги об одном из наиболее известных ученых нашего времени – явление одновременно и закономерное, и необычное. Необычное тем, что книги о жизни выдающихся людей науки пишутся крайне редко. Закономерность проявляется в том, что мало кто из ученых, занимающихся проблемами здоровья и здравоохранения, так много сделал в этой области, оказал такое огромное влияние на развитие науки о здоровье населения, как академик Олег Прокопьевич Щепин.

Книга начала готовиться к печати еще в период совместной работы автора с Олегом Прокопьевичем Щепиным в Национальном НИИ общественного здоровья РАМН Н. А. Семашко. Олег Прокопьевич все просматривал, вносил дополнения и изменения, что можно видеть по приведенным в книге страницам рукописи с его правкой. Приведены лишь отдельные страницы, но текст хранит память о том, как внимательно он относился к написанному. Однако по причинам, связанным в первую очередь с автором, книга была завершена только в 2022 году, к 90-летию со дня рождения Олега Прокопьевича.

Она посвящена творческому пути академика РАН, РАМН Олега Прокопьевича Щепина. Он внес большой вклад в развитие представлений о путях формирования и укрепления

общественного здоровья и здравоохранения. На протяжении более 20 лет О. П. Щепин возглавлял Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья РАМН.

Благодаря его заслугам Институт выжил и развивался в тяжелейшие годы переходного периода в истории нашей страны. Творческий путь Олега Прокопьевича – это путь не только ученого, создателя крупной научной школы, но и большого политика, организатора, руководителя здравоохранения, педагога, ведущего специалиста в области отечественного и международного здравоохранения, крупного общественного деятеля.

Эта книга и о замечательном человеке, соприкосновение с которым обогащает духовно, творчески, делает жизнь интереснее, многограннее. Попытаться приоткрыть эту завесу подчас закрытого, недоступного другому человеку внутреннего мира, прожившего большую, творчески насыщенную жизнь, – задача почти нереальная, но столь притягательная. Не случайно наш соотечественник известный русский хирург Николай Иванович Пирогов писал в «Дневнике старого врача», что для мыслящего человека нет предмета более достойного, чем знакомство с внутренним миром другого человека.

Проводимая работа облегчалась тем, что автор работала в Институте все время руководства Институтом академиком О. П. Щепиным, то есть более 20 лет. А главное, автор широ-

ко опиралась на рассказы самого Олега Прокопьевича о разных временных периодах его жизни, которые удалось записать во время личных встреч и бесед с ним и от которых осталось чувство огромного человеческого обаяния.

Олег Прокопьевич предоставил автору возможность ознакомиться с его личным архивом, что позволило более глубоко понять разные вехи его жизни, видение ученым проблем в состоянии здоровья населения и здравоохранения. Изучались труды Олега Прокопьевича и его учеников, выступления на конференциях в нашей стране и за рубежом, отзывы на них.

С учетом различных возможностей доступа использованы архивные материалы Министерства здравоохранения СССР, Института имени Н. А. Семашко, некоторые архивные документы ЦК КПСС, частично открытые и опубликованные в открытой печати, публикации Хельсинской группы и другие документы.

Автор хорошо понимает, что поставленная задача – лишь начальный этап исследования творческого пути, обстоятельств жизни большого масштаба личности и рассматривает свой труд лишь «как перышко в Божьих руках», не пытаясь сделать ничего более данной милости. Слава Богу за все! Хочу сердечно поблагодарить профессоров Виктора Васильевича Растегаева, Татьяну Ивановну Расторгуеву за помощь в подготовке книги. Самая глубокая благодарность моим дорогим родным – мужу Владимиру Леонидовичу, доч-

ке Дарье, внучке Наталии. Без их помощи, поддержки книга не была бы завершена.

С благодарностью приму замечания и пожелания от читателей.

Автор.

Глава 1. Годы детства, юности

Говоря о биографических данных Олега Прокопьевича, надо назвать главную дату – 6 апреля 1932 года, связанную с его рождением. Место рождения – Костромская область, Шарьинский район, деревня Николаевцы (в настоящее время носит название Николаевское). Его отца звали Прокопий Степанович, маму – Евгения Самойловна.

Олег Прокопьевич рассказывал: «Мои родители были учителями. Они работали в небольшой начальной школе, где в качестве учеников присутствовали дети соседних деревень. Отец руководил школой, мать ему помогала.

Надо сказать, что жилой дом¹ Щепиных, где одновременно проживали братья Прокопий, Николай и Фиагонт, находился неподалеку, а деревня была расположена в 21 км от Бучигинской начальной школы.

В 1939 году Прокопий Степанович начинал учебу в первом классе и определил, что младший сын Олег будет у него учиться. Учитель он был строгий. Только однажды я спросил, что задавали на дом. Но он отвечал, что можно было спросить об этом у сверстников. Больше вопросов я не задавал. К сожалению, в начале войны после ремонтных работ отец тяжело заболел и скончался в 1941 году. Всю ответ-

¹ См. рис. 1.

ственность за работу школы взяла на себя мать»².



Рис. 1. Жилой дом Щепиных. (фото из личного архива академика О. П. Щепина).

Олег Прокопьевич вспоминал о годах своего детства: «Должен сказать, что поколение людей, к которому я принадлежу, испытало на себе и все тяготы, и все преимущества того, что было достигнуто нашим государством, поколение, которое в раннем детстве было опалено Великой Отечественной войной. Я хорошо помню события, которые бы-

² См. рис. 2 – фотокопию дополнения о родителях, написанного Олегом Прокопьевичем.

ли связаны с началом войны, с наиболее яркими моментами ее движения. Мне почему-то не запомнился период разгрома немцев под Москвой, но я хорошо запомнил, когда в зимние морозные дни появились сообщения о завершении Сталинградской битвы, и позднее, в кинохронике, – вереницы пленных, захваченных в ходе этой битвы».

Далее Олег Прокопьевич рассказывал: «Я особенно помню день окончания войны, когда в северных районах Костромской области, где я в то время еще жил, выпал обильный снег сантиметров десять – пятнадцать. Мы, мальчишки, еще не очень понимая тогда того, что произошло, какую огромную значимость имеет это событие, радовались ему.

Вместе со всеми радовались возвращению отцов, знакомых, друзей, родственников и просто незнакомых людей после завершения войны. Начали возвращаться бывшие солдаты. Вернулись, конечно, далеко не все. Многие искалеченными, израненными, изуродованными, но, как нам казалось, с боевым настроем, с уверенностью, что жизнь будет развиваться лучше. В это время я учился в техникуме, и мы испытывали на себе все трудности послевоенного периода...

Помню, что нередко приходилось продавать получаемые нами во время учебы 500 граммов хлеба для того, чтобы купить немного других продуктов. Большинство молодежи, горожан ходили плохо одетыми, обутыми, и **галоши были тогда, пожалуй, показателем высокого достатка их обладателя.** (Хочется обратить внимание читателей на слова

о том, что «галоши были тогда, пожалуй, показателем высокого достатка их обладателя». Полагаем, что они хорошо отражают то время и условия жизни людей. — Прим. авт.)

Вместе работал в каменоломне каменного завода,
где в качестве членского участкового дел
Содержимый державал. Платил рубли за работу,
и мать свою похоронил.
РР Надо сказать что мамин дом в Каменном, где
официально проживали все братья и сестры. Сестра
Новина Никол и вносила там плату за жилье,
а дед. Николай так же платил за жилье в 2 1/2 ко
от Кувшиновской каменоломни.
В 1934. Мать мамин член в каменном заводе
и в среднем это платились сестры и дед и
мать.
Мать она там строила. Горюха была тогда, и
сестры, сестра задала им дом. Но он отдал, и
мать от того взяла у сестры.
Брат задал и на задал.
К сестрам в начале войны, мать работала
работы он там же работал и сестры. 1/19/1.
Мать работала на работу и мать.
сестра мать.

Рис. 2. Фотокопия дополнения Олега Прокопьевича Ще-

пина к его рассказу о родителях, использованного автором при дальнейшей работе над книгой.

Однако действительность постепенно вела к улучшению жизни, как рассказывал Олег Прокопьевич. Вскоре карточки были отменены. Потом каждый год происходило очередное снижение цен, которое мы связывали с именем Сталина. Появилась возможность приобретения дополнительных продуктов питания. Все это делало жизнь по-своему интересной, своеобразной, особенно когда ты молод, полон надежд, планов, и тяготы по существу очень тяжелой жизни воспринимались как обычное дело. Вот уже позади годы учебы в техникуме, по окончании которого я получил специальность фельдшера, но непреодолимое желание учиться дальше оставалось»³.

³ Автор опиралась на данные из личного архива академика Олега Прокопьевича Щепина и его рассказы о жизни, записанные с согласия Олега Прокопьевича на магнитном носителе для записи.

Глава 2. Учеба в Пермском медицинском институте

2.1. Из истории Пермского края

Подошел 1949 год. Этот год был по-своему знаковый для всей дальнейшей судьбы Олега Прокопьевича. Он поступил в Пермский медицинский институт. По его словам, «поступление в институт было тогда, может быть, не таким общественно привлекательным событием, как сегодня, но достаточно напряженным». Его товарищ не прошел по конкурсу в институт, и активно обсуждалась мысль о том, чтобы и ему не приступать к учебе в этом институте. «Но логика переборола эти размышления, и осенью 1949 года я начал учиться в институте», – как бы подытоживает он этот период сомнений и колебаний.

Высшее медицинское образование на Западном Урале берет свое начало в 1916 году, когда в Перми был открыт государственный университет с медицинским факультетом, а в 1931 году Пермский медицинский институт, ставший позже называться Государственной медицинской академией.

В Перми дважды бывал Антон Павлович Чехов. Первое его знакомство с Пермью состоялось во время его путешествия на Сахалин. Сохранились воспоминания И. Г. Остроумова, современника А.П.Чехова, который работал в Перми и в 1900 году встречался с ним лично. В беседе с И.Г.Остроумовым А. П. Чехов охотно вспоминал и передавал со свойственным ему юмором отдельные свои впечатления о пребы-

вании в Перми. «Речная пристань, железнодорожная станция, Козий загон, загородный сад, ротонда, Мотовилихинский завод», – те места, которые он посетил. Существует мнение, что чеховские «Три сестры» жили в Перми.

Действительно, в письме М. Горькому читаем: «Написал пьесу. Ужасно трудно было писать „Трех сестер“. Действие происходит в провинциальном городе, вроде Перми»⁴

Повторно А. П. Чехов приехал в Пермь спустя двенадцать лет в 1902 году. Он направлялся в имение Саввы Морозова во Всеволодо-Вильве. Жене он писал: «Надо бы нам как-нибудь нанять для всего семейства пароходик и поехать, не спеша, в Пермь и потом обратно, и это была бы дачная жизнь самая настоящая, какая нам и не снилась» (А. П. Чехов О. Л. Книппер-Чеховой, 22 июня 1902 года). В этом поселке Антон Павлович открыл начальную школу.

В настоящее время школа носит имя А. П. Чехова, а рядом со школой стоит его бюст.

Позже, в 1916 году, в Перми у ученого-химика Б. Збарского был 26-летний Борис Пастернак. Потом он назовет полгода жизни в Перми одним из лучших времен своей жизни. Как утверждают исследователи творчества писателя, именно в Перми Борис Пастернак окончательно самоопределился как поэт.

⁴ Чехов А. П. Письмо Пешкову А. М. (Горькому М.), 16 января 1900 г. Ялта // А. П. Чехов. Полное собрание сочинений и писем: В 30 т. Письма: В 12 т. / АН СССР. Ин-т мировой лит. им. А. М. Горького. – М.: Наука, 1974—1983, Том 9, – стр.133.

Его повесть «Детство Люверс» начинается фразой: «Люверс родилась и выросла в Перми». Следы пермской памяти в «уральских» главах романа «Доктор Живаго» также видны в романе.

Когда решили сделать музей, дом восстановили по старому проекту – сохранился чертеж. Первый кирпич в обновленный дом заложил в 2006 году сын писателя Евгений.

2.2. Учеба в институте

В этом городе и началась учеба Олега Прокопьевича. Учеба в институте складывалась, как и у последующих поколений студентов, со своими поездками в колхоз или участием студентов в других трудовых процессах. Большинство студентов жили в общежитиях. Они были, как правило, барачного типа, и студенты размещались по восемь-девять человек в комнате, в которой каждый занимался по своему расписанию. «Занимались много, – вспоминал Олег Прокопьевич, – у всех был страх перед предстоящей сессией. Каждый заботился о том, чтобы получить хорошие оценки на экзаменах и сохранить стипендию. В большинстве случаев это удавалось. Отчислений за неуспеваемость на первых курсах было очень мало».

Про себя Олег Прокопьевич рассказывал, что он получил «четверки» только за первую зимнюю сессию, а все последующие сессии удавалось сдавать на «отлично». «Это, конечно, позволяло чувствовать себя действительно членом всего студенческого коллектива, что давало, может быть, не очень много льгот, но давало внутреннее убеждение, что ты можешь, что ты имеешь право и, следовательно, должен дальше учиться для того, чтобы быть членом будущего общества нашей страны», – говорил Олег Прокопьевич.

Учась в институте, он много занимался общественной

работой, являясь секретарем комитета ВЛКСМ института. Одновременно увлекался и научной работой, что не прошло мимо внимания преподавателей института. Но его путь в науку начался необычно. По словам Олега Прокопьевича, «пресловутое «дело врачей» оказало влияние на всю его профессиональную жизнь⁵.

В результате сфабрикованного дела некоторая часть медицинской интеллигенции, в основном представители еврейской национальности, вынуждены были покинуть Москву и искать работу за ее пределами. К числу таких специалистов относится и профессор Семен Маркович Данюшевский, который в 1953 году стал заведовать кафедрой Пермского государственного медицинского института.

⁵ «Дело врачей» – уголовное дело против группы врачей, обвиненных в космополитизме, преимущественно еврейской национальности. Истоки кампании относятся к 1948 году, и закончилась она одновременно со смертью Сталина. Были сняты все обвинения, а сами врачи освобождены от преследований и восстановлены на работе. Было официально объявлено, что признания обвиняемых были получены при помощи «недопустимых методов следствия».

2.3. Начало научной и преподавательской работы

«Во время обучения на пятом курсе, а также во время прохождения циклов на шестом курсе мне поступило от Семена Марковича Данюшевского предложение остаться в ординатуре на кафедре организации здравоохранения. Несмотря на то что ординатура не практиковалась тогда на кафедрах организации здравоохранения, профессор Данюшевский С. М. обратился в министерство здравоохранения Российской Федерации и получил разрешение зам. министра здравоохранения Семена Яковлевича Чикина принять на кафедру в качестве ординатора Щепина О. П. (см. рис. 3). Так началась моя преподавательская работа, которая продолжалась все последующие пятьдесят лет на кафедре общественного здоровья и здравоохранения», – рассказывал О. П. Щепин»⁶.

⁶ Данные из личного архива академика О. П. Щепина с последующим его дополнением к рассказу о поступлении в ординатуру см. ниже. Дополнения делались на протяжении работы над всей книгой. Без правки Олега Прокопьевича был доработан только текст о научной школе и окончательный текст заключения, отдельные вставки в текст уже в последние годы.

Глава 1

Пресловутое дело врачей оказало влияние на всю мою профессиональную жизнь и определило важнейшее направление моей деятельности на многие и многие годы вперед, потому что в результате этого недуманного

и сфабрикованного дела ^{дело с ГОА} врачей, некоторая часть научной медицинской ^{индивидуальной} общественности, в основном,

представители еврейской национальности, вынуждены были покинуть Москву и искать работу за ее пределами.

К числу таких специалистов ^{оказавшихся} следует отнести и профессора ^{оказавшихся} Семена Марковича Данюшевского, который

в 1953 году приехал заведовать кафедрой организации здравоохранения и истории медицины Пермского

государственного медицинского института. Во время

обучения на пятом курсе а также вовремя прохождения

циклов на шестом курсе мне поступило от профессора ^{дальше Марковича}

Данюшевского предложение остаться в аспирантуре или

ординатуре на кафедре организации здравоохранения.

Не смотря на то, что аспирантура и, особенно,

ординатура не практиковалась тогда на кафедрах ^{организации здравоохранения} такого

рода, профессор Данюшевский ^{С. М.} обратился в

министерство здравоохранения Российской Федерации

и ^{получил} последовал ответ с разрешением, подписанным

^{зам. министра здравоохранения} Яковлевичем Чикиным, разрешающий принять

на эту кафедру в качестве ординатора Щепина О.П. Так

началась моя ^{предлагаемая работа} работа на кафедре ^{общественного}

здоровья и здравоохранения, которая продолжалась все

последующие пятьдесят лет.

Рис. 3. Фотокопия текста с дополнением Олега Прокопьевича Щепина к рассказу о поступлении его в ординатуру.

Сразу же после зачисления Олега Прокопьевича в ординатуру встал вопрос о диссертационном исследовании. Для

диссертации была определена актуальная тема организации медико-санитарной помощи рабочим лесозаготовительной промышленности Пермской области. На Урале эта отрасль производства уже в те годы имела широкое распространение и вместе с тем огромное количество проблем. При этом проблем, не решенных в пятидесятые годы и с точки зрения быта, и организации доступной медицинской помощи рабочим, равно как и самого процесса производства лесозаготовительной промышленности.

В свободное от работы время и прежде всего в выходные дни Олег Прокопьевич стал ездить в близлежащие леспромхозы Пермской области – Кордонский и Бизарский, чтобы изучать состояние здоровья рабочих и самого процесса производства лесозаготовительной промышленности.

Позднее в стране был объявлен так называемый Ростовский почин, связанный с тем, что работники центральных медицинских учреждений уезжали для работы в периферийные районы страны.

Дождавшись окончания женой Тамарой Павловной медицинского института, Олег Прокопьевич уехал с ней из Перми.

Он начал заведовать небольшой участковой больницей в Бизярском леспромхозе, административный и производственный центр которого находился в поселке Кукуштан Свердловской железной дороги. Население поселка – чуть более пяти тысяч человек.

Кукуштан – поселок и железнодорожная станция на реке Куштанка, одном из притоков реки Чусовой – реки, которая до сих пор пользуется большой популярностью у водных туристов, очарованных ее берегами с громадными и опасными скалами-бойцами, на которых чудом держатся одинокие сосны, а в водной глади реки красуются белые лилии, особенно прекрасные в лучах заходящего солнца.

Поселение выросло при железнодорожной станции, возникшей в 1909 г. в период строительства железной дороги Пермь – Екатеринбург. Здравоохранение района было представлено участковой больницей, аптекой, детским оздоровительным лагерем.

«Годы и тогда, и сейчас летели быстро, – не без горечи замечал Олег Прокопьевич. – Отличие заключается в том, что в тот период не было страха за будущее, была твердая уверенность в правильности выбранного пути – и личного, и государственного. Не было озабоченности карьерным ростом, тяжелых размышлений об уровне зарплаты».

Все жили примерно одинаково. Несомненно, была романтика как личных, так и профессиональных мечтаний, желание сделать что-то большое и существенное для страны и для себя».

С такими помыслами жила молодежь в середине пятидесятых годов двадцатого века. С такими помыслами в 1955 году Олегом Прокопьевичем была закончена учеба в институте. Начиналась новая жизнь.

Глава 3. Заведование медико-санитарной частью леспромхоза в Пермской области

3.1. Из истории здравоохранения в Пермской губернии

Развитие здравоохранения в Пермской губернии относится к концу XVIII века. В истории губернии остались имена первых губернских докторов К. Крона, М. Гамалея, И. Кнута, Г. Лебедева, И. Граля и др. В 1798 году появилось извещение из пермского приказа общественного призрения о том, что больница для больных была открыта.

Но от Приказа общественного призрения Пермскому губернскому земству досталось незавидное наследство: Александровская больница на 300 коек, дом умалишенных на 60, богадельня на 100 мест и аптека. На службу был приглашен известный санитарный врач И. И. Моллесон. Им была создана санитарная комиссия, в которую вошли все городские доктора. В 1872 году по инициативе И. И. Моллесона был собран первый съезд земских врачей для обсуждения устройства санитарной части в губернии. На нем присутствовало 14 из 27 уездных врачей, а труды съезда были вскоре изданы⁷.

Для исправления тяжелейшего санитарного состояния губернии нужны были огромные материальные затраты.

⁷ Материалы для санитарного описания Пермской губернии. – Сборник Пермского Губернского Земства, 1881. Кн. IV. С. 42—45.

Несмотря на трудности, земская медицина в Перми развивалась. В 1871 году в Перми открылся бесплатный приемный покой для бедных и родильное отделение.

Самым известным доктором в Перми был П. Н. Серебренников, его почитали наравне с Ф. Х. Гралем, называя «вторым пермским Гаазом». В 1887 г. в Перми было 10 больниц и приемных покоев всех ведомств на 553 кровати, работали 20 врачей. Общее число обращавшихся за врачебной помощью насчитывало 28701 человек.

На всех этапах истории пермской медицины врачи стремились служить народу, не жалея ни сил, ни здоровья, ни жизни. Особый героизм проявляли они во время борьбы с эпидемией холеры в 1892—1895 гг. Всего эпидемией было охвачено 19 волостей, зарегистрировано 1560 больных, из которых 509 умерли. Всего заболели 1218 человек, из них 164 умерли⁸.

Героически работали врачи в годы гражданской войны и послевоенной разрухи, когда пришлось преодолевать небывалые трудности. Так же самоотверженно трудились они и в 30-е, и в годы Великой Отечественной войны. Только в Пермской области было развернуто 1130 госпиталей для раненых более чем на 40 тыс. коек. Как и в годы войны, в послевоенные годы работа в участковых больницах требовала большого напряжения сил.

⁸ Селезнева В. Т. Очерки по истории здравоохранения на дореволюционном Урале. / Под ред. А. О. Эдельштейна. – Молотов: Кн. изд-во, 1955. – 216 с.

С 1952 по 1956 г. кафедрой организации здравоохранения Пермского медицинского института руководил профессор Семен Маркович Данюшевский, видный специалист по организации военно-медицинского дела.

С. М. Данюшевский родился в 1900 году и прожил большую жизнь, работая почти до последних дней жизни в институте им. Н. А. Семашко. Он был удивительно скромным и работоспособным человеком. Его кандидатская диссертация посвящена проблеме ликвидации женской беспризорности в голодные годы (1935 г.), а докторская – проблеме лечебно-эвакуационного обеспечения войск в годы Великой Отечественной войны (1947 г.)

С 1956 г. в течение 20 лет кафедру возглавляла доцент А. Г. Вершинина. Научные интересы А. Г. Вершининой были связаны, главным образом, с изучением здоровья и медицинского обслуживания рабочих. С 1976 по 1998 год заведовала кафедрой В. Т. Селезнева. В 1984 году из состава кафедры выделилась самостоятельная кафедра общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, которую возглавила М. Я. Подлужная.

3.2. Начало самостоятельной работы

С 1956 года началась работа Олега Прокопьевича в участковой больнице леспромхоза. В близлежащих к центру леспромхоза поселках проживало около 10 тысяч человек населения, в том числе 900 работников леспромхоза и 2,5 тысячи детей в возрасте до 14 лет.

Медицинская помощь оказывалась в участковой больнице, созданной в 1950 году на 15 коек, расширенной в 1958 году до 25 коек, и несколькими фельдшерско-акушерскими пунктами, находящимися на территориях трех районов области. В 1958 году в больнице по штатному расписанию значились 3,5 врачебных должностей, 4,5 из которых занимал врач, остальные были укомплектованы средним медицинским персоналом.

Районная больница находилась на расстоянии 80 км. Своеобразие расположения леспромхоза на территории трех районов привело к различной подчиненности медицинских учреждений. Все это отрицательно сказывалось на организации медицинской помощи как рабочим, так и населению в целом.

На основе проведенного Олегом Прокопьевичем анализа состояния дел все медицинские пункты были подчинены

участковой больнице, ее мощность увеличилась до 50 коек, а сама больница работала по типу медико-санитарной части. К концу 1959 года были построены дополнительные помещения, финансовые вопросы стали осуществляться через Кунгурский районный отдел здравоохранения, который был административным районом Пермского края.

Производственные участки были объединены в один цеховой участок, для работы на котором был выделен врач-терапевт и медицинская сестра. Укомплектование медсанчасти врачами позволило перейти к оказанию не только квалифицированной, но и специализированной помощи рабочим леспромхоза и населению по внутренним болезням, хирургии, акушерству и гинекологии, неврологии, педиатрии.

После тщательного обследования всех производственных участков и анализа заболеваемости Олегом Прокопьевичем был подготовлен конкретный план оздоровительных мероприятий, было предусмотрено улучшение технологического процесса, техники безопасности и организации труда, обучение рабочих безопасным методам работы, улучшение бытового обслуживания и качества медицинской помощи. Важное место занимали вопросы повышения квалификации медицинского персонала.

Проводимые мероприятия привели к значительному снижению заболеваемости рабочих и населения и улучшению оказания медицинской помощи. Медико-санитарная часть в лесозаготовительной промышленности получила права

гражданства, выполняя функции центра для нескольких тысяч человек сельского населения.

Через некоторое время после начала работы в больнице в качестве заведующего Олег Прокопьевич был отозван руководством медицинского института для продолжения работы на кафедре, в комитете комсомола и приемной комиссии. Одновременно был зачислен заочным аспирантом института им. Н. А. Семашко в Москве.

В 1962 году он успешно защитил диссертацию по организации медико-санитарного обслуживания на предприятиях лесной промышленности⁹. Защита проходила в Центральном институте усовершенствования врачей под руководством С. М. Данюшевского, который еще в 1956 году вернулся в Москву.

Как бы подводя итог этому важному этапу своей жизни, Олег Прокопьевич отмечал, что работа была увлекательной, и руководство леспромхоза неоднократно предлагало ему выбрать место для постройки дома, с тем чтобы остаться здесь на постоянное жительство. Словно отвечая самому себе, а в последующем неоднократно возвращаясь к этой мысли на разных этапах своего жизненного пути, Олег Прокопьевич писал: *«И многие годы, размышляя над жизнью моей и моей семьи, я задумывался о том, правильный ли*

⁹ О. П. Щепин. Медико-санитарное обслуживание рабочих лесозаготовительной промышленности Пермской области. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. — М., 1962.

выбор я сделал, что не принял этого предложения руководства объединения и не остался работать в этом районе»¹⁰.

Автор сознательно выделяет эти слова. К ним, их смыслу Олег Прокопьевич возвращался очень часто. Видимо, переосмысливание разных этапов жизни, всей судьбы было для него, как и для каждого человека, необходимым, и возвращение к истокам своей работы брало верх в этих размышлениях.

Также не случайно приведено немного данных о В.Т.Селезневой, А. Г. Вершининой, М.Я.Подлужной. С ними Олега Прокопьевича связывала тесная дружба, родные места, общий институт, кафедра, ученики. Он радовался, когда удавалось побывать в Перми, очень тепло встречал у себя в институте всех сотрудников кафедры из Перми.

¹⁰ Годы работы в медико-санитарной части леспромхоза в Пермской области и защита кандидатской диссертации. (Из личного архива академика О. П. Щепина.)

Глава 4. Работа во Всемирной организации здравоохранения

4.1. «Самый благоприятный и самый интересный, самый необычный период жизни» (О. П. Щепин)

Еще до защиты диссертации Олегу Прокопьевичу было предложено принять участие в собеседовании, которое проводилось группой специалистов Всемирной организации здравоохранения. Первое собеседование прошло без какого-либо интереса с его стороны, так как диссертация требовала завершения. (Фото Олега Прокопьевича этого времени см. рис. 4).

После защиты он продолжал работать в Институте им. Н. А. Семашко, одновременно занимаясь изучением английского языка. Через год вновь был приглашен на собеседование и получил предложение принять участие в работе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)¹¹.

Для работы в ВОЗ была отобрана довольно большая группа – 13 человек, представляющих различные города и территории нашей страны. 15 марта 1963 года группа вылетела самолетом по маршруту Москва – Прага – Цюрих – Женева.

¹¹ Данные из личного архива академика О.П.Щепина.



Рис. 4. Олег Прокопьевич перед поездкой в Швейцарию. 1963 г. (Фото из личного архива академика О.П.Щепина).

Олег Прокопьевич вспоминал: «13 марта 1963 года мы вылетели самолетом по маршруту Москва – Прага – Париж – Женева. Надо сказать, что Женева и отель, где мы останови-

лись, произвели колоссальное впечатление. В отеле запомнился запах кофе, свежих булочек, чистое постельное белье и возможность выставлять на ночь ботинки в коридор, чтобы к утру они были вычищены. Кстати, сейчас эта практика повсюду исчезла.

Город поразил чистотой, спокойствием и обилием товаров в магазинах. Мы держались группой, и первый визит был, конечно, в представительство СССР при Европейском отделении ООН, которое располагалось в небольшом здании, которое впоследствии стало местом для приемов. Во дворце, построенном во времена Лиги наций, мы слушали лекции о деятельности всемирной организации здравоохранения, познакомились с некоторыми сотрудниками этой организации. Руководить группой в качестве наставника был представлен доктор Дини, ирландец по национальности, который действительно заботился о нашем благополучии и наших успехах в осуществлении знакомства с деятельностью Всемирной организации здравоохранения.

Советскую группу специалистов возглавлял тогда помощник генерального директора ВОЗ профессор Бароян Оганез Вагашакович, доктор медицинских наук, академик АМН СССР, который очень много сделал для нашего становления, для нашего освоения основ деятельности Всемирной организации здравоохранения. Надо сказать, что он был человеком чрезвычайно влиятельным с острым языком, которого многие иностранные специалисты побаивались и предпочи-

тали заменить прямую схватку с Барояном какой-либо шуткой или ссылкой на недопонимание. После недельного пребывания в Женеве мы были отправлены в Великобританию, в Лондон, и распределены в семьи. Изучение английского языка продолжалось в течение двух месяцев».

Приводим фотокопию текста Олега Прокопьевича о начале этого периода (см. рис. 5).

«Сотрудников из СССР в организации работало мало, – продолжал свои воспоминания Олег Прокопьевич. – В штаб-квартире мы встретили лишь профессора А. В. Чаклина, В. И. Соловьеву, А. П. Арзамыцева и несколько переводчиков».

боте над книгой.

По воспоминаниям Олега Прокопьевича, «это был самый благоприятный и самый интересный, самый необычный период жизни. Но в тоже время это был и сложный период, потому что мы не были людьми, которые привыкли к западному образу подходов и мыслей. Конечно, было огромное желание как-то поговорить с родными, оставшимися в Союзе, слать им письма, рассказать о себе. Возможностей таких было не очень много»¹².

Это был 1963 год, когда контакты советских и зарубежных специалистов были ограничены.

¹² Щепин О. П. Воспоминания. (Из личного архива академика О.П.Щепина).

4.2. Разлука с семьей

Из переписки Олега Прокопьевича с семьей в эти годы видно, как тяжело переносила разлуку его семья, как дорога была каждая весточка от него. Олег Прокопьевич бережно хранит эти письма. Ниже приведено, с согласия адресата, одно из этих писем.

Тамара Павловна писала мужу: «Испытываю счастье даже в мыслях, что скоро смогу с тобой вместе обсуждать все вопросы и семейные дела. Так хочется почувствовать твердость твоего духа и решений». (См. рис. 6.).

«Твердость твоего духа и решений» – эти слова Тамары Павловны, может быть, определяют главные черты характера ее мужа. Они так понятны и близки каждой женщине.

4.3. Продолжение обучения

Но жизнь шла своим чередом. Курс Олега Прокопьевича проходил успешно. Будущие работники ВОЗ учились и знакомились со многими сторонами жизни английского общества, посещали медицинские учреждения. Олег Прокопьевич вспоминал, в частности, что они были поражены фигурами в музее восковых фигур мадам Тюссо. «Поразило, – говорил Олег Прокопьевич, – что Сталин и Гитлер были в отдельном зале. Несмотря на знание материалов о Сталине, обнародованных на XX съезде КПСС, мы не разделяли такой однозначной оценки режимов СССР и Германии.

Побывали в Оксфорде и Кембридже и были удивлены благоустройством быта студентов. Ездили по шекспировским местам. Познакомились с работами крупнейшего медицинского исследовательского Центра, каким был Милл-Хилл – дневная школа и пансион для детей от 13 до 18 лет».

Успешно шло и освоение языка, потому что эта работа велась не только в колледже, где шли регулярные шестичасовые занятия, направленные на освоение разговорной речи, но и в семье, в магазинах, на улице, в автобусах.

Постепенно шло накопление знаний, которые были так необходимы для последующей работы. «Обычно всю вторую половину дня, выходные мы проводили в городе. Часто использовали метро, в котором поражали высокая стоимость

и грязь. Следует подчеркнуть, что в следующие два десятилетия обстановка в лондонском метро кардинально изменилась», – отмечал Олег Прокопьевич. После окончания двух месяцев все вернулись в Женеву.

4.4. Долгожданная встреча с женой и детьми

Олег Прокопьевич получил предложение о назначении в Африканское региональное бюро. В этот период родился его второй сын, и ему было разрешено на несколько дней слетать к родным (см. рис.7).



Рис. 7. «Домой!». 1978 год. Годы проходят, но радость возвращения домой остается всегда. (Из личного архива ака-

демика О. П. Щепина).

Семья встречала его с большой радостью, восторгом и восхищением. Радовались, видя и то, что прошедшие два с лишним месяца повлияли на весь его облик и поведение, что в те времена было особенно заметно.

Дни пребывания в Москве пролетели очень быстро. Возвращаясь в Женеву, Олег Прокопьевич вылетел через Рим в Конго, где тогда располагалось Африканское региональное бюро ВОЗ. Первое его знакомство с Африкой состоялось в городе Кано (Северная Нигерия), куда самолет приземлился на дозаправку.

4.5. Первое знакомство с Африкой

«Было раннее утро, когда мы вышли из самолета, – рассказывал Олег Прокопьевич. «Я мысленно представил, что не смогу жить в этой реальной африканской действительности. Нестерпимо жарко, миллиарды насекомых, которые немедленно облепили каждого выходящего из самолета. Мне представилось, что жить в таких условиях просто невыносимо»¹³.

«После дозаправки мы прилетели в Конго. Меня встретили. Я отправился в отель. Через несколько дней началось знакомство с региональным африканским бюро. Оно было расположено в полутора десятках километров от столицы Конго Браззавиль. Буквально на второй день пребывания в Конго я услышал слово *Straik* и не знал, что оно означает. Но поскольку в бюро чувствовалось напряжение, я спросил одного из сотрудников, чем все обеспокоены. Он ответил, что завтра в городе состоится забастовка, и это означает, что, может быть, будут погромы в магазинах и других общественных зданиях и, конечно, выезд в Бюро отменяется.

Действительно, утром следующего дня было тихо в отеле, почти все постояльцы разъехались по знакомым, и в близлежащем квартале гудела толпа конголезцев. Периодически

¹³ Здесь и далее приведены данные из личного архива академика О. П. Щепина. – Прим. авт.

проносились отдельные автомашины с громкоговорителями, а на следующий день стало известно, что режим Аббата Юлу, правящего в Конго, пал, и к власти пришли военные. Несколько дней Бюро не работало, а позднее все восстановилось, и работа продолжилась».

«Неожиданно, – продолжал Олег Прокопьевич свои воспоминания, – мое пребывание в Конго затянулось, потому что в это время произошла серия волнений в республике Нигерия. Это тоже оказало определенное влияние на последующую профессиональную деятельность. Дело в том, что, коль скоро выезд в Нигерию задерживался по ряду объективных причин, связанных с военными действиями в этой стране, руководство регионального бюро приняло решение откомандировать меня на другую открывшуюся вакансию в Средиземноморском региональном бюро. И поэтому я вылетел в Александрию, где располагалось региональное бюро. Начал знакомиться с теми проектами, которые осуществлялись в странах этого региона и были близкими по профилю моей деятельности».

«Мне было предложено ознакомиться с двумя проектами. Один осуществлялся в Йемене, второй в республике Сомали. И после двухнедельного знакомства с проектами состоялась встреча с доктором Таба, региональным директором Средиземноморского регионального бюро, который спросил мое мнение об отношении к одному и второму проекту.

Я сказал, что, конечно, мне представляется, что наибо-

лее профессионально подготовленным я чувствую себя в отношении проекта, осуществляемого в республике Сомали, с чем доктор Таба согласился, и через несколько дней я выехал для работы по проекту организации сельской службы здравоохранения в республике Сомали».

4.6. Трудные годы работы в республике Сомали

«Самолет в Магадишо вылетел из Каира, куда я приехал поездом. Вечером в Каире было душно. Я оставил вещи в номере и спустился в бар, чтобы попить что-либо прохладное. Подошедший ко мне официант объяснил, что это бар для высоких гостей и присутствовать в нем можно, будучи соответствующим образом одетым. Пришлось вернуться в номер и надеть галстук. Только после этого я получил исполнение моего заказа».

Так встречал приезжих древний Египет. С этого дня начался пятилетний период работы Олега Прокопьевича вдали от дома.

С 1963 по 1967 год он работал в качестве советника по вопросам сельского здравоохранения республики Сомали, одновременно являясь сотрудником отдела подготовки кадров штаб-квартиры ВОЗ в Женеве. Его семья смогла переехать к нему значительно позже.

Наряду с консультативной работой в Сомали Олег Прокопьевич вел большую научно-исследовательскую работу по проблемам здоровья и здравоохранения как в Сомали, так и в других африканских странах. Приведем лишь некоторые данные из его исследований.

По материалам многолетних выборочных исследований, общая численность населения Сомали составляла около 4 млн человек. Из них постоянную работу имели только 23,2%, временно работали 3,7%, остальное население (73,1%) не имело работы.

Ежегодный доход на одного жителя в 1965 г. составлял около 80 долларов. Этот уровень жизни назывался «гранью нищеты». Несмотря на разнообразие жилищ в различных районах Африки, они имеют много общего. В Сомали хижины, сделанные из веток и глины, являются преобладающим типом жилищ для сельского населения. Называют такие строения мундулами.

Тяжелые жилищные условия, отсутствие элементарных санитарно-гигиенических мер приводили к возникновению и распространению массовых инфекционных заболеваний, желудочно-кишечных болезней, туберкулеза, паразитарных заболеваний и трансмиссивных болезней.

Плохие жилищные условия способствовали росту преступности, проституции.

Проблема питания – одна из наиболее острых проблем всех стран Африки, включая Сомали. Особенно страдали от голода дети. По сравнению с другими континентами в Африке имеет место наиболее высокий уровень смертности населения. В 1968 г. в Сомали этот показатель составлял 24,0 на 1000 человек населения.

Исследования О. П.Щепина вошли в доклад экспертов

ВОЗ¹⁴ и использовались в последующем в обзорных докладах ВОЗ¹⁵.

В 1970 г. вышла в свет его монография «Здоровье населения и здравоохранение стран Африки».

Написанию монографии предшествовали многочисленные публикации о малярии, венерических заболеваний, туберкулезе, охране материнства и детства и других проблемах в странах Африки.

Спустя десять лет после начала работы в качестве эксперта ВОЗ Олег Прокопьевич в своей статье «Проблемы здравоохранения в странах Африки» дал анализ данной проблеме в динамике за десятилетний период¹⁶.

¹⁴ Доклад Комитета экспертов ВОЗ. Женева, 1966.

¹⁵ Серия технических докладов ВОЗ, 1967. – №340; «WHO Technical Reports Series, 1968. – №262» и др.

¹⁶ О. П. Щепин. Проблемы здравоохранения в странах Африки. // Советское здравоохранение, 1973. – №8. – С.58—64.

4.7. Вместе с женой и детьми

В эти годы он жил с семьей и работал уже в штаб-квартире ВОЗ в Швейцарии. Ниже приводятся ряд фотографий той поры (см. рис. 8 и 9).



Рис. 8. Тамара Павловна Щепина с детьми в Швейцарии.
(Фото из личного архива академика О. П. Щепина).



Рис. 9. Олег Прокопьевич с детьми в Швейцарии.
(фото из личного архива академика О. П. Щепина).

4.8. Анализ проблем здоровья населения стран Африки

В названной выше статье «Проблемы здравоохранения в странах Африки» Олег Прокопьевич писал о том, что в тяжелых экономических и социальных условиях находится большинство населения стран Африки. На Африканском континенте в 1970 г. проживало около 340 млн человек, что составляло 9,5% населения мира. Ряд особенностей имел возрастной состав населения стран Африки. Эти особенности заключались, прежде всего, в резком преобладании среди него лиц молодого возраста, но в то же время удельный вес стариков (65 лет и выше) минимальный¹⁷. Были изучены и проанализированы основные проблемы здоровья населения стран Африки, в том числе инфекционные и паразитарные заболевания. Показано, что к наиболее распространенным заболеваниям относятся такие болезни, как туберкулез, малярия, лепра, желудочно-кишечные заболевания, венерические болезни. Именно эти болезни определяли структуру заболеваемости коренного африканского населения в изучаемые годы.

Показано, что тенденции в развитии здравоохранения, направленные на создание в большинстве стран Африки госу-

¹⁷ Demographic Year Book, 1967. – New York, 1968, p. 98—100.

дарственных систем здравоохранения, все более четко определяются. Только в ряде стран их количество продолжало оставаться небольшим (Ангола, Гана и др.)¹⁸. Страны, идущие по некапиталистическому пути, сохраняли еще и частную форму медицинской помощи. Она была представлена частнопрактикующими врачами, частными больницами, фармацевтическими предприятиями.

Одной из наиболее серьезных проблем здравоохранения в Африке была обеспеченность населения врачебными кадрами. Если в среднем для африканских стран один врач приходится на 7—18 тыс. жителей, то в ряде стран (Сомали, Судан, Того и др.) врач обслуживал 30—35 тыс. человек, а в некоторых других (Эфиопия, Верхняя Вольты) 60—100 тыс. человек.

Обеспеченность же населения врачебной помощью зависела от распределения врачей внутри страны. Подавляющее большинство врачей продолжали работать в крупных городах, оставляя, как и раньше, сельское население на попечении знахарей. Кроме того, эмиграция врачей, или «утечка мозгов», и прежде всего в США и Англию, тормозила решение проблемы медицинских кадров в Африке.

Подводя итог обсуждаемым проблемам, Олег Прокопьевич отмечал, что проблемы борьбы с эпидемическими заболеваниями, охрана здоровья подрастающего поколения, подготовка национальных медицинских кадров являются одни-

¹⁸ World Health Statistics Annual, 1962—1967, WHO. Geneva.

ми из основных, стоящих перед народами и правительствами стран Африки.

Своего рода итоговым вкладом Олега Прокопьевича в разработку проблем здравоохранения в Африке явилась его монография¹⁹. Монография представляет собой результат многолетнего труда автора, выполненного им в период работы за рубежом в качестве сотрудника ВОЗ.

Профессор Б. Д. Петраков во введении к монографии писал, что «это принципиально новый труд крупного специалиста по теории и практике здравоохранения и здоровья населения в развивающихся странах»²⁰.

Как ведущий специалист в области зарубежного здравоохранения, Олег Прокопьевич подчёркивал, что «следует продуманно относиться к предложениям и программам, рекомендуемым для стран Африки. Необходимо тщательно изучать специфику потребностей и условий в странах Африки и, только исходя из этих условий, планировать направления, формы и методы оказания помощи»²¹.

¹⁹ Щепин О. П. Проблемы здравоохранения развивающихся стран / Медицина, 1976. – 367 с.

²⁰ Петраков Б. Д. Введение к монографии О. П. Щепина Проблемы здравоохранения развивающихся стран. – М.: Медицина, 1976. – С.3—4.

²¹ Щепин О. П. Проблемы здравоохранения развивающихся стран. – М.: Медицина, 1976. – С. 348.

4.9. Дальнейшие планы о работе

Период жизни в Швейцарии подходил к концу, приходилось думать о работе в своей стране. В это время в «Медицинской газете» был объявлен конкурс на должность доцента кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения в Пермский медицинский институт.

Хотя до окончания зарубежной командировки оставался еще год, Олег Прокопьевич обратился с письмом к ректору Пермского медицинского института доценту Т.И.Ивановой. В этом письме он писал о том, что одновременно направляет документы заместителю министра здравоохранения СССР Д. Д. Венедиктову для решения вопроса об участии его в конкурсе²².

Но жизнь распорядилась по-своему, и с 1967 года Олега Прокопьевича назначили на ответственную работу в Минздраве СССР. Принимая это назначение, Олег Прокопьевич понимал, что его и его семью ждут большие трудности в связи с отсутствием жилья в Москве, трудности, которые оставались много лет.

²² Окончание периода работы в ВОЗ и Сомали. (Из личного архива академика О. П. Щепина).

Глава 5. Работа на посту начальника Управления внешних сношений Минздрава СССР

5.1. Общие направления развития здравоохранения под руководством министра здравоохранения Б. В. Петровского

Работа Олега Прокопьевича как начальника Управления внешних сношений продолжалась 10 лет – с 1967 по 1977 год. Все годы на этой должности министром здравоохранения СССР был академик РАМН Борис Васильевич Петровский.

С 1965 года по 1980 год Борис Васильевич Петровский возглавлял Министерство здравоохранения СССР. Диапазон деятельности Министерства здравоохранения в те годы был исключительно широк. Это: обеспечение качества медицинской, в том числе специализированной помощи; повышение действенности профилактических мер; создание многопрофильных и специализированных лечебно-профилактических учреждений.

Проводилась работа по расширению функций и прав санитарного надзора, особенно в области санитарной охраны объектов окружающей среды. Большое внимание уделялось вопросам сближения уровней оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению; дальнейшему совер-

шенствованию охраны здоровья женщин и детей, рабочих промышленных предприятий.

Борис Васильевич Петровский многое сделал для развития хирургии в СССР. Он был директором Всесоюзного научного центра хирургии АМН СССР. Можно согласиться с профессором С.Л.Дземешкевич, который говорил о Борисе Васильевиче как «авторе хирургической эпохи XX века».

Но это отдельное направление исследования, которое широко раскрыто в работе С. А. Кабановой²³.

²³ Кабанова С. А. Научная школа академика Б. В. Петровского. – М.: РНЦХ РАМН, 2001. – 216 с.

5.2. Немного о духовном

Через всю жизнь Бориса Васильевича проходили слова молитвы: «Господи! Не допускай, чтобы жажда наживы и славы руководила мною в практической работе. Укрепи силы моего сердца так, чтобы оно могло одинаково реагировать на страдания бедного и богатого, добро и зло, помогать одинаково другу и врагу. Научи меня, Всемогуший, терпеливости и спокойствию, когда больной непослушен или оскорбляет, сделай меня умеренным во всех моих суждениях и действиях, но только не в знаниях, ибо в последнем я хочу остаться ненасытным, и пускай далекой от меня останется мысль о том, что я все знаю и умею»²⁴.

Эта забота о человеке, «ненасытность знаний», о которой просил Всевышнего Борис Васильевич, всегда были характерны и для Олега Прокопьевича как человека и ученого. Он не любил говорить на эти очень сокровенные темы.

Чтобы не возвращаться к этим непростым вопросам, выскажем предположение, что Олег Прокопьевич не был верующим человеком, но он не был и человеком, который активно всё отрицает, закрывает себе путь к вере.

Над его рабочим столом в доме постоянно стояла икона Божией Матери. Он принял активное участие в работе I съез-

²⁴ Источник: <http://biograph.ru/index.php/wooiswho/11/926-petrovskyi>

да православных врачей в 2007 году в Белгороде, где выступил с большим докладом «Этнографическая ситуация в современной России»²⁵.

Может быть, это непростое отношение к вере проявилось и в разговоре Олега Прокопьевича по телефону, который состоялся в присутствии автора книги.

Кто-то позвонил по телефону и долго о чем-то просил его. «Накануне дня Святого Прощёного воскресения я тебя прощаю». После долгой паузы он продолжил: «Прости и ты меня». Голос был сух, а потом также сухо он сказал: «Только больше никогда не звони мне. Никогда».

Олег Прокопьевич надолго задумался, потом улыбнулся и сказал: «Продолжим нашу работу»²⁶.

Однажды Олег Прокопьевич звонит автору из дома по телефону и, волнуясь, рассказывает о своем друге. «Понимаешь, – говорит он, назвав друга, – у него недавно умерла жена. Он, конечно, очень переживает. Волнуется и о том, как ему жить, он не может по здоровью выходить из дома. А я ему постоянно твержу: «А я на что? Я всегда куплю тебе и молока, и хлеба, и все, что нужно». И еще долго и взволнованно говорил об этом.

²⁵ Протоиерей Сергей Филимонов. По своей земле. Воспоминания и размышления. – СПб, 2021. С. 83—84.

²⁶ Из беседы академика О.П.Щепина с Р. Коротких. Запись на магнитофоне с согласия Олега Прокопьевича.

Можно привести много подобных примеров. Забота о человеке жила внутри него, хотя и скрывалась подчас за внешней непроницаемостью.

5.3. «Пражская весна» 1968 года, нарастающее движение диссидентов, использование психиатрии для борьбы с инакомыслящими

В своей работе Олег Прокопьевич тесно взаимодействовал с министром здравоохранения Б. В. Петровским. За 10-летний период его работы проводился систематический обмен опытом в области науки и практики здравоохранения с социалистическими странами. В этот период Министерство здравоохранения СССР сотрудничало с 50 странами мира. Начиная с 1956 года состоялось 11 совещаний министров. В ускорении темпов развития здравоохранения и медицинской науки большое значение имело дальнейшее расширение и углубление сотрудничества между органами и учреждениями здравоохранения социалистических стран. Сложились двух- и многосторонние формы международного сотрудничества²⁷. В результате совместных исследований были созданы предпосылки для разработки системы обобщенных показателей оценки деятельности учреждений здра-

²⁷ Щепин О. П. Состояние и перспективы международного сотрудничества в области здравоохранения. – Советское здравоохранение, 1973. – №5. – С. 3—8.

воохранения.

Изучались возможности внедрения автоматизированной системы управления многопрофильной больницей (с поликлиникой), создания информационного обеспечения управления санитарно-эпидемиологической службой. Велась активная разработка перспектив развития лечебно-профилактической помощи населению, научных основ диспансеризации и других направлений работы.

Однако не все проходило гладко. Особенно обострились отношения после того, как 21 августа 1968 года войска стран Варшавского договора, в котором приняли участие контингенты из СССР, Польши, Венгрии и Болгарии, начали вторжение в Чехословакию. 300 000 солдат и 7000 танков приехали бороться с «контрреволюцией». Самые крупные силы выделили СССР и Польша. В общей сложности в результате ввода войск ОВД в Чехословакию погибло более 200 человек с обеих сторон. Советские военнослужащие потеряли 96 человек. Также погибло 106 граждан Чехословакии.

С этого времени, которое вошло в историю как «Пражская весна», начался все более нарастающий раскол социалистического лагеря и нарастающее движение диссидентов. По сведениям КГБ СССР, «потенциально враждебный контингент» в СССР «составлял 8,5 млн человек». Еще более многочисленной была та часть оппозиции, представители которой стремились не к уничтожению существующей политической системы, а ее реформированию. В выпущенном

в 1982 году «Словаре диссидентов СССР» к диссидентам 1956—1975 годов были отнесены 3,4 тыс. человек.

Среди диссидентов были люди самых разных взглядов, объединяла же их, главным образом, невозможность открыто высказывать свои убеждения. «Единой диссидентской идеологии», объединяющей большую часть диссидентов, не существовало.

Внутри страны органы государственной безопасности усилили борьбу с инакомыслием и диссидентским движением; при этом действия физической расправы, депортаций и заключений под стражу стали более утонченными и замаскированными. Усилилось применение средств психологического давления на инакомыслящих, включая слежку, подрыв профессиональной карьеры, депортацию из СССР, принудительное заключение в психиатрические клиники, политические судебные процессы, клевету, ложь и компромат, различные провокации и запугивания. Практиковался запрет на проживание политически неблагонадежных граждан в столичных городах страны – так называемая ссылка за 101-й километр. Некоторых диссидентов объявляли общественно опасными душевнобольными, применяя к ним под этим предлогом меры принудительного лечения. В 1970–1980-е годы карательная психиатрия привлекала власти отсутствием необходимости создавать видимость законности, требуемой при судебном разбирательстве²⁸.

²⁸ Архив национальной безопасности при Университете Дж. Вашингтона

Нам удалось найти примеры того, что Министерство здравоохранения СССР было поставлено перед необходимостью давать объяснения перед ЦК КПСС по поводу письма известного ученого и правозащитника академика А. Д. Сахарова. Приводим кратко содержание этой записки.

Записка Б. Петровского в ЦК КПСС
от 25 марта 1971 года
Секретно. Экз. №1

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР
25 марта 1971 г [ода] №828с г. Москва
ЗАВЕДУЮЩЕМУ ОТДЕЛОМ НАУКИ И УЧЕБ-
НЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ЦК КПСС
ТОВ. ТРАПЕЗНИКОВУ С.П.

«В связи с поступившей на мое имя телеграммой академика Сахарова, в которой он обращается с просьбой принять меры против якобы имеющего место «принудительного лечения препаратами, опасными для интеллекта», «политзаключенных» Файнберга и Борисова, находящихся в Ленинградской психиатрической тюрьме, в Ленинград были командированы Главный специалист по психоневрологии Министерства здравоохранения СССР кандидат медицинских наук З. Н. Серебрякова и заместитель директора по научной части Института психиатрии АМН СССР проф. Р. А. На-

джаров.

Обследованием установлено, что больные Файнберг В. И. и Борисов В. Е. направлены на принудительное лечение в специальную психиатрическую больницу МВД СССР в соответствии с существующим законодательством по решению суда в связи с признанием их судебно-психиатрической экспертизой страдающими психическими заболеваниями и невменяемыми.

У больного Файнберга В. И. отмечаются изменения личности и стойкие психопатоподобные расстройства (паранойальное развитие типа социального реформаторства) после перенесенного в подростковом возрасте шизофренического процесса.

У больного Борисова В. Е. также отмечаются стойкие психопатоподобные изменения личности на фоне остаточной органической неврологической симптоматики.

(Не цитируя полностью всего текста, обратим внимание на выводы комиссии. **Прим. авт.**).

«Наряду с обследованием указанных больных комиссия ознакомилась с условиями содержания и лечения больных в данной больнице. Было установлено, что существующий внутренний режим специальных психиатрических больниц МВД СССР (на примере данной больницы) не отвечает современным требованиям восстановительного лечения психически больных в стационарах.

Свои соображения по данному вопросу члены комиссии

доложили на совещании, проведенном 24 марта с.г. с руководством Управления медицинской службы и Главного управления исправительно-трудовых учреждений МВД СССР. В результате обсуждения намечен ряд совместных мероприятий по улучшению медицинского обслуживания психически больных в указанных больницах». Министр здравоохранения СССР Б. Петровский²⁹.

²⁹ Источник: Центр хранения современной документации (ЦХСД) Комитета по делам архивов при правительстве Российской Федерации. Фонд 89, опись 37, дело 46, л. 3—4.

5.4. Осложнение условий сотрудничества с социалистическими странами

Сложившиеся непростые внешние и внутренние обстоятельства осложняли работу отдела О. П. Щепина. Например, на X Совещании министров здравоохранения социалистических стран в 1969 году в г. Сопот приняли участие делегации Болгарии, Венгрии, ДРВ, ГДР, КНДР, Кубы, Монголии, Польши, Румынии, Чехословакии и Советского Союза. Рассматривались вопросы строительства крупных многопрофильных и специализированных больниц.

По рассматриваемому вопросу возражали корейские товарищи, которые многократно подчеркивали необходимость политической подготовки медицинских кадров. Они возражали против появления в тексте резолюции перечня типовых больниц. Румынские делегаты делали акцент на том, что будут выполнять резолюцию лишь в той мере, в какой она отвечает потребностям их страны.

Рассматривая другие вопросы, в частности, о медицинских журналах, венгерская делегация выступила с предложением об издании нового журнала в Венгрии, хотя журнал уже издавался в Румынии. С критикой о работе журналов выступили министр здравоохранения ГДР, министр здраво-

охранения Польши. Министр здравоохранения демократической республики Вьетнам отметил, что больницы в ДРВ, построенные с помощью Советского Союза, ГДР, Чехословакии имеют слабую материальную базу.

Во время обсуждения вопроса о координации деятельности социалистических стран глава делегации Китайской республики демонстративно покинул зал заседаний³⁰.

Подобные разногласия и недовольства советской делегацией удавалось сгладить подчас с большими усилиями. Как отмечал Олег Прокопьевич, многие вопросы требовали обсуждения, обмена мнениями, взаимного совета на совещании министров.

³⁰ Отчет делегации Министерства здравоохранения СССР на X Совещании министров здравоохранения социалистических стран с 3 по 6 июня 1969 года в г. Сопот (Польская Народная Республика). (Данные из личного архива академика О.П.Щепина.)

5.5. Интенсивная работа по сохранению отношений с социалистическими странами

В этих непростых условиях за годы работы Олега Прокопьевича было проведено более 70 семинаров, симпозиумов и курсов ВОЗ, международные конгрессы хирургов, геронтологов, фтизиатров и др. Основная подготовительная работа по всем вопросам проводилась лично Олегом Прокопьевичем Щепиным.

«Показательно, – писал Олег Прокопьевич, – что в 1970 году 23-я Всемирная ассамблея здравоохранения рекомендовала «государствам – членам с учетом их национальных, исторических, социально-экономических и других условий использовать в качестве наиболее эффективных принципы социалистического здравоохранения, такие как провозглашение ответственности государства и общества за охрану здоровья населения; обеспечение всему населению квалифицированной помощи; широкое проведение мер общественной и индивидуальной профилактики»³¹.

Принятие Комплексной программы социалистической экономической интеграции стран – членов Совета эконо-

³¹ Щепин О. П. Состояние и перспективы международного сотрудничества в области здравоохранения. – Советское здравоохранение, 1973. – №5. – С. 3—8.

мической взаимопомощи (СЭВ) в 1971 году явилось важным шагом, позволившим полнее использовать преимущества социалистической системы в интересах повышения народного благосостояния этих стран.

Как начальник Управления внешних сношений Министерства здравоохранения СССР Олег Прокопьевич уделял много внимания межинститутскому сотрудничеству научных учреждений социалистических научных учреждений социалистических стран. «В 1972 году, – писал Олег Прокопьевич, – 50 научных учреждений СССР осуществляли международное сотрудничество по 187 темам»³².

Продолжала оказываться помощь развивающимся странам, в том числе в области подготовки национальных медицинских кадров. Наряду с обучением студентов из этих стран в медицинских институтах СССР кадры медиков готовил медицинский факультет университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы в Москве. В 1973 году в СССР обучалось свыше 2500 студентов-медиков из 100 государств мира.

Совершенствование сложившейся практики, изучение и разработка накопленного опыта, подготовка новых встреч были основой работы О. П. Щепина. Совещание министров высшего образования социалистических стран было проведено в Москве в ноябре 1976 года (см. рис. 10).

Десять стран – Болгария, Куба, Чехословакия, Германская

³² Щепин О. П. Состояние и перспективы международного сотрудничества в области здравоохранения. – Советское здравоохранение, 1973. – №5. – С. 5.

Демократическая Республика, Венгрия, Монголия, Польша, Румыния, СССР и Вьетнам – приняли участие в работе конференции. Вопросы интеграция и специализации в области медицины и здравоохранения были освещены в выступлении академика Б.В.Петровского.

На всемирной Алма-атинской конференции по обмену опытом, организации первичной медико-санитарной помощи городскому и сельскому населению организованной ВОЗ и ЮНИСЕФ (1978 г.), на которой была принята известная программа «Здоровье населения мира к 2000 году», Борис Васильевич также был президентом и основным докладчиком.



Рис. 10. На фото: участники международной конференции 1976 года. Справа в первом ряду – О. П. Щепин
(Из личного архива академика О. П. Щепина)

И хотя Алма-Атинская конференция состоялась в 1978 году, когда Олег Прокопьевич уже работал в другом месте, все вопросы организации этой конференции курировались им непосредственно. Принципы первичной медико-санитарной помощи, сформулированные на Алма-Атинской конференции, составили основу стратегии достижения целей «Здоровье для всех» на многие десятилетия.

Следует особо отметить, что встречам с разными делегациями предшествовала огромная работа по изучению здоровья и здравоохранения в странах.

Например, в публикации о здравоохранении Франции в журнале «Советское здравоохранение» более чем на десяти страницах журнала тщательно анализировались вопросы финансирования социального страхования, уровни развития медицинской помощи, дальнейшего сотрудничества между СССР и Францией³³.

Это было большое и ответственное поле деятельности Олега Прокопьевича Щепина, позволявшее ему быть в курсе всех событий в здравоохранении союзного уровня, уровня

³³ Щепин О. П., Александров О. А. Здравоохранение Франции и советско-французское сотрудничество в области медицины. // Советское здравоохранение, 1976. – №9. – С. 53—62.

всех союзных республик, а также здравоохранения многих капиталистических стран, сотрудничество с которыми стало возможным в наступивший в 80-е годы период улучшения международных отношений.

Осуществляя руководство работой Минздрава СССР в области международных отношений, Олег Прокопьевич неоднократно являлся руководителем ряда делегаций министерства в зарубежных странах (Финляндия, ГДР, Ирландия, Швейцария и др.). В непростых условиях нарастания разногласий внутри социалистического содружества он внес значительный вклад в укрепление сотрудничества между странами в области здравоохранения.

Глава 6. Заведующий кафедрой зарубежного здравоохранения

В 1974 г. Олег Прокопьевич создал в Центральном институте усовершенствования врачей первую в стране кафедру зарубежного здравоохранения и стал ее руководителем. Необходимость повышения качества подготовки советских специалистов для работы в странах, имеющих существенные особенности в состоянии здоровья и заболеваемости населения, а также необходимость в координации проведения различного рода курсов и семинаров для зарубежных специалистов в СССР привели к созданию на базе Центрального института усовершенствования врачей международного факультета.

Первоначально в состав факультета входили три кафедры: планирования и экономики здравоохранения, статистики и тропических болезней. Уже к концу

1974 года на факультете были организованы еще четыре кафедры: социальной гигиены и организации здравоохранения; организации здравоохранения зарубежных стран; философии и иностранных языков. В 1980 году в состав факультета вошла кафедра технологии последипломного обучения.

Направления научной деятельности кафедры зарубеж-

ного здравоохранения были связаны с такими проблемами, как: вопросы международного сотрудничества в области здравоохранения и медицинской науки; состояние здоровья населения и здравоохранения в ряде зарубежных стран, разработка теории и методов медицинской географии.

Олегом Прокопьевичем велась работа по подготовке специалистов в области зарубежного здравоохранения, что являлось необходимым фактором для дальнейшего развития международного сотрудничества.

Сотрудники кафедры и ее руководитель регулярно публиковали свои работы за рубежом, которые получили большой общественный резонанс. Так, например, в 1975 году в журнале «Чехословацкое здравоохранение» был опубликован перевод доклада О.П.Щепина.

Главный редактор журнала написал письмо: «Д-ру Щепину, заведующему отделом международных связей Министерства здравоохранения СССР», где говорилось: «Уважаемый товарищ Щепин! В шестом номере нашего научно-го ежемесячника был опубликован перевод Вашего доклада в Люблице. Доклад был помещен в начале журнала ввиду его особой значимости. Надеюсь, что и впредь в нем будут появляться Ваши материалы. С товарищеским приветом директор института В. Вилеек»³⁴.

Впоследствии многие работы О. П. Щепина посвящались

³⁴ Письмо В. Вилеек О. П. Щепину от 11 августа 1975 года. (Из личного архива академика О. П. Щепина.)

здравоохранению Великобритании, Франции, США, ГДР и других стран. Были широко востребованы лекции, подготовленные на кафедре³⁵.

Уже после ухода с кафедры, поздравляя Олега Прокопьевича с очередным юбилеем, сотрудники кафедры писали много хороших слов. «Мы знаем Вас как одного из крупнейших ученых в области социальной гигиены и практического организатора, внесшего огромный вклад в развитие отечественного и зарубежного здравоохранения».

Они отмечали, что «на определенном этапе своей многогранной деятельности Вы явились инициатором создания и руководителем новой кафедры нашего института – кафедры международного здравоохранения. Заложенные Вами идеи подготовки руководителей зарубежного и отечественного здравоохранения продолжают развиваться и совершенствоваться современным коллективом кафедры»³⁶.

³⁵ Актуальные проблемы зарубежного здравоохранения: (сборник лекций). О.П.Щепин, Л. И. Владимирова и др. / Министерство здравоохранения СССР, Центральный институт усовершенствования врачей; под ред. О.П.Щепина, 1978.

³⁶ Письмо подписано ректором Центрального института усовершенствования врачей профессором В. В. Гаврюшевым 6 апреля 1992 года. (Из личного архива академика О. П. Щепина.)

Глава 7. Заместитель заведующего отделом науки и учебных заведений в ЦК КПСС

7.1. Об общей обстановке в стране и ЦК КПСС в 1977—1981 гг. Периоды «стабилизации» и «застоя»

На протяжении 5 лет (1977—1981 гг.) Олег Прокопьевич работал в одном из отделов в ЦК КПСС. Скажем честно, что Олег Прокопьевич не рассказывал почти ничего об этих годах работы. Поэтому пришлось изучить большую информацию по этому непростому вопросу.

Сложность была и в том, что партийный архив с 1956 года еще не рассекречен. Доступны отдельные материалы, главным образом, о Л. И. Брежнев, публикации секретаря ЦК КПСС М. А. Суслова, председателя КГБ Ю. В. Андропова, воспоминания сотрудников некоторых отделов ЦК КПСС, публикации Хельсинской группы и ряд других источников, на которые мы опирались при написании данной главы.

Время, когда Л. И. Брежнев 18 лет занимал высшую руководящую должность в КПСС (1964—1982 гг.), называют как «годами разрядки и стабилизации», так и «годами застоя». На первом этапе было достигнуто военно-стратегическое равновесие между СССР и США, подписаны договоры по ПРО, ОСВ-1 и ОСВ-2. Произошло частичное примире-

ние двух систем – «разрядка». В 1973 г. Брежнев получил Ленинскую премию за укрепление мира между народами³⁷.

Важным политическим событием этих лет стало проведение в 1973 году в Хельсинки по предложению социалистических государств Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе, которое должно было урегулировать все возникшие в ходе «холодной войны» международные проблемы. В совещании участвовали представители почти всех европейских стран, а также США и Канады.

Заключительный акт Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе – документ, подписанный главами 35-ти государств в Хельсинки 1 августа 1975 года³⁸. Для наблюдения за соблюдением Хельсинкского соглашения была создана «Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе ОБСЕ)». В некоторых странах Восточной Европы, в том числе и СССР, возникли общественные Хельсинские группы, которые наблюдали за соблюдением соглашений в области прав человека на территории социалистических стран.

Были свои достижения и внутри страны. В 1960—1970-е годы в СССР валовой общественный продукт значительно вырос, были позитивные сдвиги в развитии промышлен-

³⁷ Брежнев Леонид Ильич // Большая Российская энциклопедия, М., 2006. https://bigenc.ru/domestic_history/text/1882993

³⁸ Во имя мира, безопасности и сотрудничества. К итогам Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе, состоявшегося в Хельсинки 30 июля – 1 августа 1975 г. – М.: Политиздат, 1975. – 96 с.

ности и сельского хозяйства, реализован ряд масштабных инфраструктурных и энергетических проектов, в том числе первый гидроагрегат Саяно-Шушенской ГЭС, введены в строй десятки других гидроэлектростанций, атомных реакторов, построены новые автомобильные и железные дороги, химические, металлургические и машиностроительные заводы.

В то же время проводимые противоречивые и довольно серьезные реформы аппарата управления и идеологической сферы породили внутри политической элиты страны запрос на стабильность.

В этом, вероятно, была одна из причин внутривнутриполитического успеха концепции стабильности. Несмотря на то что последние годы Л.И.Брежнев сильно болел, но не смог выйти в отставку, в том числе под давлением своего аппарата. Желание стабильности в значительной степени помогло «брежневцам» победить и проводить свою идеологию, приведшую страну к застою и репрессиям.

Идеология Брежневского времени формировалась в значительной степени М. Сусловым³⁹. Являясь главным идеологом партии, М. Суслов до конца жизни принимал активное участие в проведении внутренней и внешней политики СССР, стараясь никогда не выставлять себя на первый план

³⁹ Медведев Р. А., Ермаков Д. А. «Серый кардинал». М. А. Суслов: Политический портрет. М.: Республика, 1992. – 240 с. (В 1996 г. Р. Медведев опубликовал книгу «Андропов» в серии «Жизнь замечательных людей». – **Прим. авт.**)

(в аппарате ЦК его прозвали «серый кардинал»). Но именно М. Суслов инициировал расправу с участниками «пражской весны» в 1968 г., разгон «Нового мира» А. Т. Твардовского в 1970 г., ввод советских войск в Афганистан в 1979 г., репрессии против творческой интеллигенции, в частности, вынужденная эмиграция из СССР И. Бродского, М. Шемякина, высылка А. Солженицына, ссылка академика А. Сахарова и многих других).

Не случайно период ближе к концу правления Л. И. Брежнева позже называли «брежневским застоем». В этот период наблюдались постепенная стагнация, начался провал в экономике, усиление товарного дефицита, отставание в науке и технике, рост бюрократии, рост смертности и алкоголизация населения, массовые беспорядки, теракты и угоны. Показатель ожидаемой продолжительности жизни, показатель младенческой смертности и многие другие демографические показатели были значительно ниже, чем во многих развитых странах.

Хельсинские группы все больше выявляли и разоблачали нарушения соглашений в области прав человека на территории социалистических стран. Участники Хельсинских групп стали подвергаться преследованиям со стороны властей, и в начале 80-х гг. большинство из них было разгромлено⁴⁰.

⁴⁰ Секретные документы из архива национальной безопасности при Университете Джорджа Вашингтона (США), Московской Хельсинкской группы, «Власть

В СССР с 1977 г. после ареста руководителя Московской общественной группы содействия выполнению Хельсинкских соглашений началась новая волна репрессий против инакомыслящих. Эти репрессии коснулись сотен граждан.

Люди, которые работали в ЦК КПСС, по-разному отзывались об этом периоде своей работы. Есть вполне нейтральные отзывы. Для объективности сошлемся на воспоминания А. Соколова, по должности инструктора отдела партийных органов, который писал: «Переход от ежедневной, живой работы с людьми на аппаратную круто изменил ритм моей жизни и работы, появились совершенно новые требования. Пришлось многому заново учиться. Учиться сдержанности, глубже и всесторонне обдумывать возникающие проблемы. Надо было уметь излагать свои мысли кратко и емко. В аппарате ЦК КПСС был свой особый стиль взаимоотношений. Я никогда не слышал окриков, унижений человеческого достоинства»⁴¹.

Но это скорее описание ритма и стиля взаимоотношений работающих в аппарате ЦК КПСС. Была и другая сторона. Ниже мы приводим некоторые из найденных нами документов, частично раскрывающие работу отдельных отделов ЦК КПСС и тот или иной спектр действий, который более чем

и диссиденты», материалы из документов КГБ и ЦК КПСС. – М., 2006. – 520 с. (Из личного архива академика О. П. Щепина.)

⁴¹ Соколов А. Берегите Россию: Исповедь, воспоминания и размышления. М.: ООО Издательство «Спорт и культура», 2007. – С. 44—45.

унижал человеческое достоинство многих людей. Эти документы отражают общую ситуацию в стране и дают возможность широкому кругу читателей в пределах, ограниченных рамками данной книги, ознакомиться с деятельностью центрального органа страны, который всегда имел гриф «Секретно» или «Особо секретно». Многие архивы еще закрыты.

Известны «Постановление № Ст-173/4с Секретариата ЦК КПСС о работе с творческой молодежью», принятое по записке №1241-А председателя КГБ Ю. В. Андропова в ЦК КПСС «О некоторых негативных проявлениях среди творческой молодежи и недостатках в ее воспитании» от 19.05.1975 г.; записка №97 от 20.05.1975 г. секретаря МГК КПСС В. В. Гришина в ЦК КПСС «О попытках организации в Москве выставок произведений художников-авангардистов и о мерах по противодействию этой активности»; записка председателя КГБ Ю. В. Андропова в ЦК КПСС «Об активизации деятельности московских корреспондентов зарубежных СМИ по сбору информации от антиобщественных элементов в период подготовки к XXIV съезду КПСС» (А. Д. Сахарова, А. И. Солженицына, М. Л. Ростроповича и др.); «О судебных процессах над Твердохлебовым А.Н». от 16.04.1976 г. и много других.

Широко использовались такие меры, как лишение некоторых лиц советского гражданства и выдворение их за границу (А. Солженицын, В. Чалидзе, В. Максимов, В. Кра-син, П. Литвинов, А. Есенин-Вольпин (сын Сергея Есенина)

и другие). В качестве примера приведем реакцию ЦК КПСС на присуждение в 1975 г. Нобелевской премии мира академику А. Д. Сахарову. В отношении А. Сахарова было запланировано проведение следующих мероприятий:⁴²

– *Поручить отделам науки и учебных заведений, пропаганды ЦК КПСС совместно с Президиумом Академии наук СССР подготовить открытое письмо, осуждающее акцию Нобелевского комитета. Указанное письмо за подписью членов Президиума Академии наук СССР и видных советских ученых опубликовать в газете «Известия».*

– *Редакции газеты «Труд» опубликовать фельетон, в котором показать, что присуждение САХАРОВУ Нобелевской премии мира в сумме 122 тысяч долларов служит подачкой реакционных кругов Запада за клевету на советский общественный и государственный строй.*

– *По линии АПН продвинуть на Запад материалы, раскрывающие тезис о том, что присуждение премии мира человеку, выступающему против разрядки международной напряженности, противоречит политике Советского государства и всех прогрессивных сил мира.*

– *По каналам Комитета государственной безопасности продвинуть на Запад статьи, в которых показать абсурдность решения Нобелевского комитета, присудившего пре-*

⁴² Постановление ЦК КПСС «О мерах по компрометации решения Нобелевского комитета о присуждении премии мира САХАРОВУ А.Д.», предложенное Председателем КГБ Ю. Андроповым и принятое на Политбюро 15.10.1975 г.

мию мира одному из изобретателей оружия массового поражения (Прил. XII, док. 13, л. 1—3).

При присуждении Нобелевской премии Б. Пастернаку и А. Солженицыну принимались такие же действия.

Действовала секретная инструкция, согласно которой за две недели до больших советских праздников – 7-го ноября и 1-го мая – райкомы и горкомы КПСС секретно направляли главным врачам психиатрических больниц распоряжения на время госпитализировать в психиатрические больницы людей с непредсказуемым поведением (в том числе инакомыслящих и многих верующих), чтобы обеспечить общественный порядок во время праздников. Сходная ситуация имела место во время партийных съездов, визитов зарубежных государственных деятелей, когда многие диссиденты помещались в психиатрические больницы на 1—2 недели или на месяц. Подготовка к Олимпийским играм 1980 года стала поводом к волне арестов, когда некоторые из диссидентов получали длительные сроки лагерей, другие госпитализировались в психиатрические больницы.

Это было время все более широкого использования психиатрии против «социально опасных людей»⁴³.

Точных оценок количества жертв карательной психиатрии в СССР не существует, число колеблется от несколь-

⁴³ Карательная психиатрия в России. Международная Хельсинская Федерация по правам человека. Москва, 2004.

ких тысяч человек до двух миллионов. Среди известных жертв Валерия Новодворская, Владимир Буковский, Владимир Максимов, Александр Есенин-Вольпин, Иосиф Бродский и др.

Иосиф Бродский рассказывал: «18 февраля 1964 года суд постановил направить меня на принудительную судебно-психиатрическую экспертизу. В больнице на «Пряжке» я провел три недели и впоследствии отмечал: «это было худшее время в моей жизни». «Глубокой ночью будили, погружали в ледяную ванну, заворачивали в мокрую простыню и помещали рядом с батареей. От жара батарей простыня высыхала и врезалась в тело». Когда в 1972 году И. Бродского вызвали в ОВИР и поставили перед выбором: немедленная эмиграция или «горячие денечки», что означало допросы, тюрьмы и психиатрические больницы. «Обследование» в психиатрической больнице было, по его словам, «страшнее тюрьмы и ссылки». Бродский принял решение об отъезде⁴⁴.

Использовались наказания, в том числе физические; привязывание к кровати на длительный срок. Например, в Казанской психиатрической больнице узников привязывали к кровати на три дня и дольше. Дозировки нейролептиков увеличивали после нарушений режима или жалоб на пациентов.

⁴⁴ [Иосиф Бродский о своих судебно-психиатрических экспертизах](#) // Независимый психиатрический журнал. – 2005. – Выпуск 4; Иосиф Бродский, Стихотворения и поэмы. Пушкинский дом, 2011. – Т. 1. – С. 62—64.

В приведенной выше секретной инструкции главным врачам психиатрических больниц были даны распоряжения на время госпитализировать в психиатрические больницы многих верующих. Преследования верующих людей путем помещения их в психиатрические больницы, на наш взгляд, мало отражаются в печати. Между тем, есть огромное число фактов подобного рода, в том числе в документах Московской Хельсинской группы⁴⁵.

Назовем лишь некоторые примеры: Петр Старчик (Москва) – за исполнение собственных песен и песен других авторов; Александр Аргентов (Москва) – за повышенную религиозность; Эдуард Федотов (Москва) – за повышенную религиозность; Иосиф Тереля (Винница) – в направлении на лечение записано: «социально опасен, верит в бога» и др.

Наиболее тяжелой для верующих являлась угроза отлучения детей за воспитание их в своей вере и преследование школьников за религиозность. «Детей оскорбляют учителя, а вслед за ними – ученики. Их насильственно загоняют в октябрята, пионеры и комсомол. В итоге дети верующих становятся жертвами систематической дискриминации в области образования. Уже со школьной скамьи за каждым таким ребенком следует письменная характеристика, как клеймо на всю жизнь, фиксирующая его нелояльность».

⁴⁵ Документы Московской Хельсинской группы 1976—1982. – М.: МХГ. – 2006. – 590 с. <http://library.khpg.org/files/docs/1372590915.pdf>

В Группу содействия выполнению Хельсинкских соглашений в СССР пришло письмо от П. Ахтерова, в котором он писал: «Прошу Вашего содействия в создании мне условий для завершения научной работы. С такой же просьбой я обращался в ЦК КПСС в январе 1976 года. «В ответ на мое письмо пришел человек по поручению горисполкома. Он спросил: «Вы веруете в Бога?» – «Да». – «Значит, мы с вами враги. Материалы вашей научной работы отправьте в Харьков. – «А я?» – «А у вас нет такой возможности».

Еще примеры: Л. И. Плющ, 1939 года рождения, гражданин СССР, с высшим образованием, не судим, инженер института кибернетики АН УССР. Был верующим человеком. Определением Киевского областного суда направлен на принудительное лечение в психиатрическую больницу. Можно назвать А. Л. Лунца (родился в 1924 г.), математика, доктора физико-математических наук. Таких примеров много⁴⁶. Развитие науки в СССР вело к все большему гонению и преследованию верующих людей, равно как и отказу людей, занимающихся наукой, от веры. Как пишет митрополит Митрофан, «ученое сообщество, сделавшее гордую ставку на свои немощные силы и следуя путем „торжества человеческого разума“, смело воспекает жизнь человека без Бога»⁴⁷.

⁴⁶ Архив национальной безопасности при Университете Джорджа Вашингтона (США). Власть и диссиденты. Из документов КГБ и ЦК КПСС. МХГ, 1970—1980 гг. – 280 с.

⁴⁷ Митрополит Митрофан (Баданин). Жемчужные глубины. – Мурманск: Изд. Мурманской епархии, 2010. – С. 157.

Конечно, нельзя не сказать о врачах, которые выступали против карательной психиатрии. Так, в документе №80 «Преследование врача С. Глузмана», говорится о его осуждении в 1972 г. в Киеве на 7 лет лагерей строгого режима с последующими тремя годами ссылки. Причиной расправы с Глузманом явилось то, что он был первым врачом-психиатром, разоблачившим использование психиатрии в СССР для заключения диссидентов.

Есть немало примеров, когда священнослужители пытались защищать верующих людей, но их самих направляли в психиатрическую больницу. Назовем лишь некоторые из них: арест основателей Христианского комитета защиты прав верующих в СССР священника Глеба Якунина и Виктора Капитанчука.

Другой пример: Эдуард Федотов, был церковнослужителем в Пскове. Приехал в Москву, когда узнал о преследовании православных, в частности, А. Аргентова, который был насильно госпитализирован в психиатрическую больницу г. Москвы. В Москве Э. Федотов был взят милицией и направлен в психиатрическую больницу г. Москвы №14. Известны и примеры раскрытия священнослужителями тайны исповеди, которые вели к арестам исповедующихся людей.

ЦК КПСС было хорошо осведомлено о происходящих произволах. Один из сотрудников ЦК КПСС Э. Лисавцев курировал деятельность Совета по делам религий при Совмине СССР, тесно кооперировался с 5-м управлением КГБ, был

фактическим начальником над Институтом научного атеизма, входившим в состав Академии общественных наук при ЦК КПСС. Внутри того же сектора была создана целая группа, занимавшаяся контролем за религиозностью.

В 1977 году вышло в свет «Заявление для прессы» Христианского комитета защиты прав верующих в СССР, в котором резко осуждалась бесчеловечная форма преследований: помещение в психиатрические больницы верующих людей. В этом же году при Московской Хельсинкской группе была создана «Рабочая Комиссия по расследованию использования психиатрии в политических целях».

Позже Анатолий Собчак в своем предисловии к книге о карательной психиатрии дает следующую оценку: «О масштабности применения методов репрессивной психиатрии в СССР говорят неумолимые цифры и факты. По итогам работы комиссии высшего партийного руководства было решено к имеющимся построить дополнительно еще 80 психиатрических больниц и 8 специальных.

Началось поспешное заметание следов через массовую реабилитацию пациентов, частью – психически искалеченных (за 1978 год с учета сняли 800 000 пациентов). Только в Ленинграде в 1991—1992 годы было реабилитировано 60 000 человек»⁴⁸.

Политические злоупотребления психиатрией получили

⁴⁸ Собчак А. А. Предисловие // Карательная психиатрия / Под общ. ред. А.Е.Тараса. – Москва – Минск: АСТ, Харвест, 2005. – С. 6—7.

осуждение мировым психиатрическим сообществом, что привело к исключению в 1983 году Всесоюзного научного общества невропатологов и психиатров СССР из Всемирнонаучного общества.

Через 10 лет в 1993 году был принят Федеральный закон РФ №117-ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании» с последующей редакцией. Но правовая норма, связанная с отказом и условиями недобровольной госпитализации больных, требует более четкой формулировки⁴⁹

Приведенные материалы показывают, в какой специфической обстановке приходилось работать Олегу Прокопьевичу Щепину.

⁴⁹ Иванюшкин А. Я., Игнатьев В. Н., Коротких Р. В., Силуянова И. В. Глава XII. Этические проблемы оказания психиатрической помощи // Введение в биоэтику. – Москва: Прогресс, 1998. – 381 с.; Глузман С. Ф. Этиология злоупотреблений в психиатрии: попытка мультидисциплинарного анализа. // Психоневрология и нейропсихиатрия, 2010. – №1.

7.2. Отдел науки и учебных заведений

В 1977—1981 гг. Олег Прокопьевич работал заместителем заведующего Отделом науки и учебных заведений в ЦК КПСС. Наука была той отраслью, которая считалась предметом особой заботы со стороны партии и ее аппарата. Для работы в Отделе приглашались только те люди, которые обладали соответствующим опытом работы в научных или учебных заведениях. Консультанты, заведующие секторами, их заместители – все профессора, доктора наук, крупные ученые.

В Отделе науки и учебных заведений ЦК КПСС работало около 30 человек. Он входил в неофициальный блок идеологических отделов. Этот блок напрямую подчинялся «рабочему» секретарю ЦК КПСС по идеологии. В 1965—1974 гг. это был Петр Демичев, в 1976—1987 гг. – Михаил Зимянин. «Рабочий» секретарь подчинялся члену Политбюро, курировавшему идеологию. Большую часть исследуемого нами периода это был Михаил Суслов.

Руководил Отделом Сергей Павлович Трапезников⁵⁰. Сохранились воспоминания, к которым, вероятно, нельзя от-

⁵⁰ Трапезников Сергей Павлович // Большая советская энциклопедия: [в 30 т.] / Под ред. А. М. Прохорова. – 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1969.

носиться однозначно. Согласно некоторым из них, С. Трапезников был «человек крайне невежественный, явный сталинист. Он был одиозной фигурой. Его дважды провалили на выборах в члены-корреспонденты Академии наук» — так характеризовал его в своих воспоминаниях Р. Медведев, один из диссидентов того времени⁵¹.

Известный политолог Александр Яковлев вспоминал, что «Л. И. Брежнев Трапезникова очень жаловал. Трапезников стал членом ЦК КПСС и мечтал быть академиком. Но на общем собрании академии против Трапезникова смело выступил академик И. Е. Тамм, выдающийся ученый-физик, лауреат Нобелевской премии: «Речь идет не о том, что он может быть хорошим начальником отдела».

Трапезникова при тайном голосовании не утвердили. Президент академии М. В. Келдыш доложил о неудаче Суслову. Тот распорядился еще раз провести голосование. Трапезникова опять не утвердили. Только через десять лет, в 1976 году, он стал членом-корреспондентом Академии наук⁵².

В приведенном воспоминании А. Яковлева представляет интерес позиция И. Е. Тамма, но не в связи с тем, что он был лауреатом Нобелевской премии, что, конечно, само

⁵¹ Р. А. Медведев. Из воспоминаний об академике Сахарове. // Вестник РАН. 2002. №9. С. 822—836.

⁵² Российский Государственный архив новейшей истории. Опись 35. Отдел науки и учебных заведений ЦК КПСС. 228 единиц хранения. Рассекречено частично. Май 1965 – апрель 1966 гг.

по себе важно, а в связи с высоким авторитетом И. Е. Тамма как очень честного человека. В научном мире ходила легенда о том, что было мнение ввести в обиход «шкалу Тамма» как высший показатель честности человека и оценивать честность других в соответствии с этой шкалой. Но это маленькое отступление, простительное в серии серьезных вопросов.

Об С. П. Трапезникове были и другие мнения. По свидетельству Г. Попова, Трапезников «хорошо разбирался в истории греков». Г. Попов, грек по национальности, вспоминал: «Когда возникал вопрос о моей работе в ЦК партии, я пришел к Трапезникову. Он мне сказал: «Скорей всего, предки мариупольских греков, ныне живущих в Советском Союзе, никогда не жили в Греции. Они были выходцами из Трои и Милета. Оттуда приехали в Крым две тысячи лет назад. Зачем вы пишете, что вы грек, не зная греческого языка»⁵³.

Задача Отдела состояла в том, чтобы готовить материалы для вышестоящих органов, то есть для Политбюро, секретариата ЦК, пленумов ЦК, съездов партии по проблемам образования и науки. Нужно было контролировать осуществление кадровой политики партии в этой области и решать те вопросы, которые требовали вмешательства ЦК партии. Готовились вопросы, связанные с изданием, инициативами,

⁵³ Информационная система РАН. Источник: <https://www.azovgreeks.com/gendb/rus/gpopov2.htm>.

направленными на осуществление каких-то новых исследований, их финансирование.

Соответственно, отдел имел несколько секторов. У заведующего отделом были заместители. Один из них курировал сектора, занимавшиеся естественными, техническими науками, второй курировал сектора, которые занимались общественными науками. Среди естественных наук было и здравоохранение.

Непосредственно Академией наук занимался сам заведующий отделом. Отсюда и его постоянные контакты с академиками, которые часто просили содействия в решении тех или иных вопросов. Был и президент Академии наук, и вице-президенты. С. П. Трапезников на совещаниях отдела постоянно говорил о том, чтобы сотрудники с академиками не спорили, прислушивались к их мнению. А если что-то надо решить, то советовались с ним или с его замами.

В Отделе были подготовлены такие документы, как: «О дополнительных мерах по улучшению идейно-политического воспитания учащихся системы профессионально-технического образования»; «О проекте ЦК КПСС «Основные направления реформы общеобразовательной и профессиональной школы» (1984 г.); «О высших учебных заведениях»; «Об открытии новых вузов»; «О приеме вне конкурса молодежи коренной национальности автономных республик»; «О вузовской науке»; «Об использовании специалистов в народном хозяйстве» и другие.

Большое значение для общеобразовательной школы имели постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О завершении перехода ко всеобщему среднему образованию молодежи и дальнейшем развитии общеобразовательной школы» (1972) и «О мерах по дальнейшему улучшению условий работы сельской общеобразовательной школы» (1973).

В эти годы был осуществлен переход средней общеобразовательной школы на одиннадцатилетний срок обучения, начиная обучение детей с 6-летнего возраста.

При анализе принятых в Отделе документов видна их идеологическая направленность. Особое внимание в основных направлениях реформы общеобразовательной школы отводилось формированию у подрастающего поколения марксистско-ленинского мировоззрения, идейно-направленных и гражданских качеств личности.

Поскольку реформирование школы требовало участия многих государственных структур, руководство КПСС выступало координационным центром, регулирующим их взаимодействие, и в дальнейшем осуществляло через свои структуры постоянный контроль за ходом выполнения принятых решений.

Несмотря на декларативные лозунги о возрастающей роли высшего и среднего образования как фактора долговременного, стратегического воздействия на ускорение научно-технического прогресса, совершенствования общественных от-

ношений, объявленная в 1984 году реформа явно «буксовала».

Всестороннее совершенствование содержания образования, обеспечение развития творческих способностей специалистов, наталкивалось на косность, бюрократичность, необоснованную громоздкость всей системы управления образованием. Не было заложено четких экономических основ. На осуществление всех преобразований из бюджета выделялось 11 миллиардов рублей. В то же время ежегодное финансирование одних общеобразовательных школ обходилось государству в 10 миллиардов рублей.

С другой стороны, были приняты важные документы по осуществлению определенных реформ в школе и высших учебных заведениях, что соответствовало задачам Отдела. До 1980-х годов основной упор был сделан на том, чтобы среднее специальное образование стало массовым.

Средние общеобразовательные школы работающей молодежи, как правило, в составе 8—11-х классов создавались для рабочих, колхозников и служащих. Эти школы имели две формы обучения – вечернюю и заочную. За годы 9-й пятилетки (1971—1975 гг.) в них получили среднее образование 3,4 млн чел., что составляло более 1/4 окончивших общеобразовательные школы всех видов.

В 1974 г. было принято постановление «О мерах по дальнейшему совершенствованию руководства средними специальными учебными заведениями и об улучшении качества

подготовки специалистов со средним специальным образованием». При министерстве высшего и среднего специального образования СССР были созданы Совет по среднему специальному образованию, расширена подготовка в вузах инженеров-педагогов для техникумов и т. п.

Важно, что в 1960—1980-е годы высшее образование в СССР было бесплатным. В вузы по единым правилам приема на дневную форму обучения принимались имеющие законченное среднее образование лица в возрасте до 35 лет. При зачислении в вузы преимущественное право предоставлялось лицам, имеющим стаж практической работы.

В 1975 году имелось 856 вузов (в том числе 65 университетов), в которых обучалось свыше 4,9 млн студентов. Высшее образование переживало быстрый количественный рост при снижении качества обучения в национальных республиках. Лицам, окончившим высшие учебные заведения, присваивалась квалификация в соответствии с полученной специальностью, выдавались диплом и нагрудный знак установленного образца. В 1989 году 11% граждан СССР имели высшее образование⁵⁴.

Таким образом, к концу 1980-х годов в СССР сложилась определенная система среднего и высшего образования, призванная, при всех ее недостатках, восполнить дефицит кадров для развивающихся ведущих отраслей народного хо-

⁵⁴ Высшие учебные заведения // Большая советская энциклопедия: [в 30 т.] / гл. ред. А. М. Прохоров. – 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1969—1978 гг.

зяйства страны: промышленности, строительства и сельского хозяйства.

7.3. Работа в Отделе науки и учебных заведений в ЦК КПСС

Все годы работы О. П. Щепина как заместителя начальника Отдела науки и учебных заведений попали именно в годы руководства Отделом С. П. Трапезниковым.

Основная работа Олега Прокопьевича в ЦК КПСС сводилась к анализу ситуации в здравоохранении и подготовке соответствующих документов. Важным событием для здравоохранения нашей страны явилось Постановление

ЦК КПСС и Совета министров СССР от 22.09.1977 №870 «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения». На его основе был издан Приказ Министерства здравоохранения СССР⁵⁵.

В Приказе предусматривались меры, направленные на: более полное удовлетворение потребности населения в амбулаторно-поликлинической помощи, повышение качества и культуры работы поликлинических учреждений; дальнейшее улучшение организации стационарной помощи населению; развитие и укрепление центральных районных больниц; дальнейшее развитие и совершенствование оказания населению специализированной медицинской помощи,

⁵⁵ Приказ Министерства здравоохранения СССР от 31 октября 1977 года №972 «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения».

улучшение охраны здоровья женщин и детей.

В соответствии с принятым Постановлением был предусмотрен ввод в эксплуатацию: 630 тысяч амбулаторно-поликлинических учреждений (тысяч посещений в смену); 364 тысячи больничных коек, из них: 12 тысяч коек клинических больниц (на 1000 коек каждая), 8,34 тысяч коек больниц скорой помощи (на 600—1000 коек каждая); 160 тысяч коек Центральных районных больниц и других учреждений здравоохранения.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.