

**Медицинское и санитарное обслуживание военнопленных в
Западной Сибири в годы Первой мировой войны
(июль 1914 – март 1918 гг.)**

Из более чем 2 млн. военнопленных стран Четверного союза, оказавшихся в годы Первой мировой войны на территории Российской империи, порядка 150 тыс. чел. были размещены в Омском военном округе (ОмВо), в состав которого входили Тобольская и Томская губернии, Акмолинская и Семипалатинская области. Среди прочих проблем, властям Западной Сибири пришлось оперативно решать целый комплекс задач по медицинскому обслуживанию военнопленных. Эта проблема была в высшей степени сложной, ввиду слабой материальной базы имевшихся в регионе лечебных учреждений. Тем не менее, документы того времени свидетельствуют о том, что власти всех уровней пытались в меру своих возможностей решать сложные проблемы оказания медицинской помощи пленным.

Стремясь внести свою лепту в это дело, командующий войсками ОмВО в октябре 1914 г. уведомил губернаторов края о том, что финансирование оборудования помещений для больных и раненых военнопленных возлагалось «на военный фонд». Теперь губернские и областные власти могли обращаться за получением казенных денег на эти цели в окружное интендантство [1].

Прежде всего, властям региона пришлось принимать срочные меры по созданию нормальной санитарно-гигиенической среды проживания военнопленных. Учитывая, что огромная часть пленных прибывала в Сибирь без теплой одежды и в изношенном обмундировании, в конце августа 1914 г. командующий войсками ОмВО генерал Е.О. Шмит распорядился выдать им «по смене чистого белья, а некоторым – солдатские шинели» [2]. Однако чрезвычайная оперативность с размещением десятков тысяч пленных в крае, расквартирование их в большом количестве в мало приспособленных для жилья помещениях, не могло не привести к возникновению эпидемий.

В конце 1914 г. военным и гражданским властям Западной Сибири необходимо было срочно локализовать эпидемию сыпного тифа среди пленных, вспыхнувшую в это время в Новониколаевске. С этой целью ремонтировались и дезинфицировались помещения, где находились больные. Для недопущения в регион новых партий больных пленных, прибывавших из Европейской России, в Челябинске, по рекомендации Военно-санитарной инспекции, был орга-

низован «изоляционный лагерь». Здесь размещались все пленные с подозрением на болезнь. Кроме того, такие лагеря были созданы на главных станциях Омской железной дороги – в Кургане, Петропавловске, Омске. Наконец, в пунктах назначения производился вторичный осмотр пленных, и всех с повышенной температурой изолировали «до выяснения состояния здоровья». Остальных пленных содержали 10-12 дней и только после этого выпускали в «назначенные им постоянные помещения». Все больные тифом в Новониколаевске были переведены в особый лазарет в военном городке, а помещения, где были случаи заболевания тифом, отделялись от других заборами. Перечисленные меры помогли остановить распространение эпидемии сыпного тифа в Новониколаевске и взять ситуацию под контроль. О масштабах эпидемии в городе говорят следующие цифры. Из 19903 военнопленных, находившихся в Новониколаевске, с сентября 1914 г. по июнь 1915 г. сыпным тифом заболело 5328 чел. Из них умерло 2036 чел., а выздоровело 3012 чел. [3].

Помимо распространения эпидемий, размещение в регионе многих тысяч пленных приводило к тому, что местные жители не могли, как раньше, реализовать свои права на получение медицинской помощи. Больные военнопленные направлялись в горбольницы и занимали места, предназначенные для лечения горожан. В Барнауле, в частности, в декабре 1914 г. на 4420 размещенных здесь военнопленных пришлось 1933 больничных дня из общего числа 3060 по городу, что составляло 63,16 % [4].

На лечение военнопленных городские самоуправления региона тратили огромные средства. Только в Тюмени расходы на эти цели на начало 1915 г. составили более 64,5 тыс. руб. [5].

Выход из создавшейся ситуации местные власти видели в срочном строительстве лечебных заведений для военнопленных с отделениями для инфекционных больных, которые в то время называли «заразными больницами». Городские самоуправления, стремились решить данную проблему, получив необходимые средства у командования ОмВО и губернских администраций.

Некоторые запросы по этому поводу, направленные в правительственные и военные инстанции, были в 1915 г. вовсе отклонены. Так, ходатайство Барнаульской гордумы от августа 1915 г. перед командованием ОмВО о выделении городу 229 тыс. руб. на постройку, оборудование и содержание больницы для военнопленных на 200 коек, а также около 115 тыс. руб. на «заразную больницу» на 100 коек, командованием ОмВО в лице и.о. начальника штаба генерал-майора Морица было отклонено [6].

Зато в Томске на средства городского общественного управления в феврале 1915 г. было организовано для 10 тыс. военнопленных две больницы: одна – на 400 и другая, инфекционная, - на 300 кроватей [7].

Для снижения издержек при строительстве больниц городские власти края стремились наладить конкуренцию между частными подрядчиками, подписывая контракты с теми, кто предлагал более выгодные условия [8].

Угроза эпидемий, и, прежде всего, чумы, заставила правительство Российской империи в 1916 г. создать специальную «Комиссию о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой» и резко увеличить ассигнования на противоэпидемические и санитарные мероприятия. В рамках этой политики, врачебные отделения губернских управлений и военные власти ОмВО стали выделять городским самоуправлениям региона значительные средства на противоэпидемические мероприятия и улучшение санитарного состояния территорий, где размещались военнопленные [9].

Еще одной мерой по улучшению санитарного состояния мест пребывания военнопленных было строительство прачечных. Командующий войсками ОмВО в декабре 1914 г., со ссылкой на распоряжение верховного начальника санитарной и эвакуационной части принца Ольденбургского, призвал губернаторов края срочно обеспечить военнопленных прачечными. Они, в свою очередь, циркулярно предложили главам местного самоуправления «безотлагательно удовлетворить требования начальников гарнизонов об отводе прачечных для военнопленных» [10].

Отклик местных органов власти не заставил себя ждать. Первыми приступили к постройке такой прачечной в Барнауле в середине января 1915 г. [11].

Не осталось без внимания военных и гражданских властей Западной Сибири состояние с лечебными заведениями для военнопленных, размещенных в сельской местности. Руководители санитарной инспекции ОмВО проводили выездные совещания на местах с участием представителей региональных властей и медико-санитарных учреждений с целью принятия конкретных решений по созданию сети лечебных заведений для пленных.

Особое внимание уделялось Томской губернии, в сельской местности которой находилось наибольшее число пленных, размещенных в регионе. В марте 1915 г. в Томском губернском управлении под председательством помощника военного инспектора ОмВО Лебедева было проведено совещание по вопросу о медицинской помощи военнопленным, размещенным в сельской местности губернии.

В нем принимали участие уездный воинский начальник, уездный исправник, врачебный инспектор, старшие врачи военного лазарета, представители переселенческой организации, железной дороги и городских самоуправлений. В ходе обсуждения вопроса выяснилось, что существовавшие в губернии сельские земские и переселенческие лечебницы не могли быть привлечены «к действительному надзору за больными военнопленными». Прежде всего, это было связано с тем, что эти заведения обслуживали и без того огромный контингент жителей, достигавший в некоторых участках до 120 тыс. чел. Для оказания медицинской помощи военнопленным было принято решение открыть в губернии 14 лечебниц, в том числе в Томском уезде – 7, в Каинском – 5, в Мариинском – 2. Каждая из них была рассчитана на 6 коек. На эти цели выделялось 5600 руб. [12].

К 1916 г. лазареты при концентрационных лагерях действовали на территории Западной Сибири в Барнауле, Бийске, Новониколаевске, Омске, Петропавловске, Тобольске, Томске и Тюмени. Как и по всей стране, содержание в лечебных заведениях рядовых военнопленных по стоимости было приравнено к аналогичным расходам на больных солдат русской армии.

Ввиду нехватки русского медицинского персонала, в регионе была распространена практика использования военнопленных с медицинской подготовкой для лечения своих соотечественников. В Бийской городской «заразной больнице» военнопленному врачу Боржеку в 1916 г. даже пришлось какое-то время заведовать 4-м отделением этого учреждения и в том же году с 1 мая по 1 ноября работать во временном помещении «заразного барака». За это время здесь медицинскую помощь получили 692 военнопленных, а Бийская горуправа постановила выдать врачу Боржеку вознаграждение «за усиленную работу из оклада 600 руб. в год» [13].

В целом, в Западной Сибири существовало большое количество недостатков в санитарно-медицинском обслуживании пленных. Однако стоит подчеркнуть, что они достаточно оперативно решались и их набор варьировался в зависимости от пункта и конкретных условий размещения военнопленных. Наиболее приемлемые условия в этом плане существовали в губернских городах.

Примечания

1. Жизнь Алтая. 1914. 10 окт.
2. Омский вестник. 1914. 5 сен.
3. Отчет члена, состоящего при Центральном справочном бюро о военнопленных Особого комитета помощи военнопленным по ко-

мандировке в Омский военный округ для обследования степени нужды военнопленных австро-венгерской армии. Пг., 1915. С. 33, 34.

4. ГААК. Ф. 219. Оп. 1. Д. 63. Л. 15–17.

5. Клячкин В.Е. О военнопленных // Вестник Омского городского общественного управления. 1915. № 6–7. С. 41.

6. ГААК. Ф. 219. Оп. 1. Д. 64. Л. 25–26, 38.

7. Чудаков О.В. Городские самоуправления в Западной Сибири в годы Первой мировой войны (июль 1914 – февраль 1917 гг.). Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Омск, 2002. С. 23.

8. ГААК. Ф. 219. Оп. 1. Д. 64. Л. 60.

9. Там же. Л. 25–26.

10. Жизнь Алтая. 1915. 4 янв.

11. То же. 16 янв.

12. То же. 1915. 6 мар.

13. ГААК. Ф. 174. Оп. 1. Д. 52. Л. 4, 25.