

НОВА ІСТОРІЯ

УДК 94(100):355.72-056.87(045)
ББК 63.3(0)532+51.1,2+51.1(4Рос),66 Галина Ковальська

Медична допомога військовослужбовцям Всеросійського земського союзу у внутрішніх губерніях Російської імперії в період Першої світової війни

У статті розглянуто діяльність такої загальноросійської організації гуманітарного спрямування, як Всеросійський земський союз щодо медичної допомоги військовослужбовцям у внутрішніх губерніях Російської імперії в період Першої світової війни. Головну увагу приділено характеристиці таких заходів Земського союзу: облаштування розподільчих і евакуаційних пунктів, мережі інфекційних лазаретів, різного типу шпиталів, планоірний і швидкий розподіл хворих і поранених воїнів у цих медичних закладах.

Ключові слова: *Перша світова війна, медицина, шпиталі, Всеросійський земський союз, Російське товариство Червоного Хреста.*

Вже на самому початку Першої світової війни з'ясувалося, що низка потреб військового часу не були передбачені в мирний час, тому ані військово-санітарне відомство, ані Російське товариство Червоного Хреста (РТЧХ) не мали можливості задовольнити ці потреби. Внаслідок швидкого розгортання подій, названі відомства змушені були спрямувати всі свої сили та кошти на організацію санітарної частини в зоні військових дій. Значне збільшення кількості поранених викликало необхідність негайно розгорнути всередині Російської імперії багато лазаретів, організувати розподільні пункти, куди повинні були надходити хворі та

© Ковальська Г., 2017

Ковальська Галина Борисівна - аспірант кафедри всесвітньої історії та міжнародних відносин Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.

поранені з фронтів, забезпечити їх лікарським персоналом і необхідним інвентарем, обладнати для перевезення поранених санітарні поїзди тощо. Стало очевидно, що ці потреби можуть бути швидко й успішно задоволені лише за умови спільної роботи уряду з громадськими організаціями. Всеросійський земський союз (ВЗС), обізнаний із місцевими умовами, був кращим для виконання складних завдань щодо допомоги хворим і пораненим воїнам, які постали перед російським суспільством. До того ж він мав у своєму складі досвідчених працівників і користувався довірою широких верств суспільства. З огляду на це, уряд, щоби допомогти пораненим у внутрішній частині імперії, повинен був вдатися до широкого сприяння громадським організаціям у цій справі. Головний комітет ВЗС висловив готовність усіма своїми силами і засобами прийти на допомогу армії з метою задоволення всіх її потреб.

Окремі аспекти проблеми, що досліджується, проаналізовано в наукових розвідках російських вчених. Так, медико-санітарна допомога Земського союзу була об'єктом вивчення в наукових працях К. Є. Баженової¹, Т. О. Кобзєвої² та Р. Н. Сулейманової³. У дисертації А. В. Патрушева проаналізовано розвиток земської охорони здоров'я у В'ятській губернії, де приділено увагу епідемічній ситуації та методам боротьби земств із захворюваннями⁴. В українській історіографії різні аспекти медико-санітарної справи були досліджені в узагальнюючій монографії О. П. Реєнта і О. В. Сердюка⁵, у працях О. М. Доніка⁶, Н. І. Загребельної⁷, П. В. Кліщинського⁸ та І. Г. Сулиги⁹.

Мета статті – проаналізувати діяльність організації медичної допомоги військовослужбовцям у внутрішніх губерніях Російської імперії та з'ясувати роль різних заходів Земського союзу для поліпшення евакуації і лікування воїнів.

Спочатку діяльність Земського союзу була обмежена його участю у допомозі хворим і пораненим воїнам у внутрішніх губерніях Російської імперії, причому лише як одна з підсобних організацій при установах РТЧХ і військово-санітарного відомства. З цією метою ВЗС передбачав обладнати й утримувати за рахунок наданих земствами коштів не більше 30 000 ліжок-місць. Однак перші тижні війни дали таку кількість поранених, що лазаретів, які мало військово-санітарне відомство

і РТЧХ, виявилось недостатньо для розміщення всіх хворих. Слід було терміново обладнати всередині імперії велику кількість ліжко-місць для розміщення поранених. Зайняти головним чином у зоні військових дій РТЧХ і військово-санітарне відомство не мали змоги впоратися своїми силами з цим завданням, і уряд був змушений звернутися по допомогу до громадських організацій¹⁰.

Одне із найважливіших завдань ВЗС – планомірний і швидкий розподіл хворих і поранених воїнів по місцевих шпиталях, оскільки лише виконання цієї умови могло забезпечити правильну евакуацію поранених бійців із діючої армії¹¹.

Відповідно до підрахунків військового відомства про можливість середню кількість поранених на місяць було визначено необхідну кількість ліжко-місць всередині імперії. Згідно з планом евакуації, розробленим евакуаційним управлінням Головного управління Генерального штабу за активної участі Земського і Міського союзів, було встановлено, що всі санітарні потяги з фронтів будуть спрямовуватися тільки в Петроград, Москву, Орел, Курськ і Харків. Згодом до цих міст додали ще Катеринослав і Ростов-на-Дону. У них слід було обладнати розподільні пункти¹², до яких, згідно з планом евакуації, доставляли поранених і хворих воїнів, а вже звідти – залежно від ступеню і характеру поранення або хвороби – спрямовували для лікування в місцеві шпиталі у внутрішніх губерніях¹³. Усі губернії внутрішньої Росії були розписані за розподільними пунктами, так що у кожного розподільника утворився особливий район, і губернії кожного даного району повинні були отримувати поранених виключно з того розподільного пункту, до якого вони приписані. При розподілі губерній на райони необхідно було враховувати і географічне положення губернії, і напрямок залізничних шляхів, що вели до неї з розподільного пункту, і можливість організувати в ній необхідну кількість лазаретів¹⁴.

Відділ евакуації Головного комітету ВЗС видав усіма справами, що стосувалися плану розгортання та обліку шпитальних ліжок Земського союзу. Відділ контролював розміщення поранених у внутрішній частині Російської імперії (на схід від лінії Петроград, Москва, Орел, Курськ, Харків, Катеринослав, Ростов-на-Дону) та дбав про те, щоб шпитальна мережа союзу постійно

відповідала потребам евакуації з фронту. Відділ враховував пересування поранених по всіх лікувальних закладах Земського союзу, проводив статистичну обробку даних, що стосувалися роботи шпитальних ліжок союзу, готував необхідні для фінансування місцевих комітетів довідки про стан заповнення ліжок союзом¹⁵.

На евакуаційний відділ було покладено збір відомостей про відкриті лазарети, визначення загальної кількості ліжок із поділом їх на розряди і про пересування поранених і хворих воїнів як в окремих лазаретах, так і в кожній губернії та в кожному окремому районі¹⁶.

Для вирішення цих завдань евакуаційний відділ розробив спеціальні добові санітарні бюлетені як для кожної губернії, так і для кожного району. За ними евакуаційний відділ складав щоденні санітарні бюлетені ВЗС, який, завдяки таким зведенням, постійно був поінформований про те, скільки на конкретне число прибуло поранених і хворих воїнів з тилу діючої армії в усі розподільні пункти, яку кількість ліжок і якої якості має Земський союз і скільки ліжок із загальної кількості вільні або зайняті в цей момент. Такі ж бюлетені були запровадженні управлінням РТЧХ.

У добових санітарних бюлетенях всі наявні в губернії лазарети були поділені на групи за їхньою належністю, як-от: до ВЗС, ВСМ, військового відомства, РТЧХ, дворянських організацій і та ін.

На кожний шпиталь у бюлетені були подані такі відомості: 1) загальна кількість ліжок у ньому, із поділом їх на розряди; 2) скільки поранених перебувало у шпиталі на конкретну дату; 3) скільки поранених знову прибуло; 4) скільки поранених переведено в інші лазарети; 5) скільки померло; 6) скільки виписано з лазаретів за рішенням лікаря або лікарської комісії; 7) скільки поранених надійшло у шпиталь з дня відкриття на конкретну дату; 8) скільки з них за той же період померло; 9) скільки всього за той же період виписано за рішенням лікаря або лікарських комісій і 10) скільки на конкретну дату в шпиталі вільних і зайнятих ліжок¹⁷.

Такі добові бюлетені надсилали в кожний район до губернських комітетів тих губерній, у межах яких був розташований той чи інший розподільний пункт. На підставі цих відомостей у губернському комітеті складали добові бюлетені по району і відправляли в евакуаційний відділ ВЗС.

Маючи у своєму розпорядженні такі дані, Головний комітет ВЗС був постійно обізнаний з ходом спільної роботи земств щодо евакуації хворих і поранених воїнів і міг набагато оперативніше сприяти їм¹⁸.

Отже, Головний комітет мав періодично оновлені та відкориговані списки лікувальних закладів і ліжок у них, що слугувало підставою для складання кошторисних розрахунків на фінансування від уряду для утримання лікувальних закладів¹⁹.

Так само ВЗС вів точний облік кількості проведених евакуйованими воїнами лікарняних днів по кожному лікувальному закладу Земського союзу, оскільки це було необхідним із кількох причин. По-перше, кількість днів, проведених хворими і пораненими у стаціонарі, показувала міру наповнення шпиталю, даючи цим можливість простежувати правильність ходу евакуації та вчасно вживати заходів щодо врегулювання цього процесу. По-друге, кількість проведених лікарняних днів у зв'язку з даними про загальну кількість воїнів, які надійшли і були виписані, слугувала матеріалом для обрахування середньої тривалості лікування, що було одним з основних підстав для розроблення плану евакуації, і тому, маючи дані про термін перебування хворих на ліжках Земського союзу, Головний комітет ВЗС міг аналізувати, як виконували план евакуації насправді. По-третє, інформація про кількість зайнятих і вільних ліжок за кожний звітний період (тобто зайняті та вільні ліжко-дні) були підставою для грошових підрахунків Головного комітету ВЗС, які він надавав Особливій нараді для виділення коштів із державного бюджету. Цей кошторис перебував у розпорядженні Головного комітету ВЗС, що розподіляв аванси на утримання установ як Земського союзу, так і губернських комітетів ВЗС.

Усе це свідчило про нагальну необхідність правильного інформування Головного комітету ВЗС з боку губернських комітетів про кількість зайнятих і вільних ліжок за кожний звітний період по кожному шпиталю²⁰.

Облаштування достатньої кількості шпитальних місць повинно було стати з самого початку найважливішим завданням діяльності ВЗС. Для правильного розподілу поранених у внутрішній частині імперії у вересні 1914 г. було розроблено

конкретний план розгортання шпиталів у губерніях. Передбачалося, що надходження поранених із фронту на лінію розподільників на місяць досягне 200 тис. осіб, а кожен поранений буде займати ліжко-місце 3 тижні²¹.

Згідно з розрахунками військового відомства, загальна кількість ліжок для хворих і поранених воїнів спочатку досягала 280 тис., із цієї кількості Земський і Міський союзи повинні були обладнати 155 400 ліжок. ВЗС взяв на себе обладнання більшої частини із названої кількості. До 1 вересня 1914 р. було влаштовано 59 688 ліжок, до 1 жовтня 1914 р. – 118 954, на 1 листопада 1914 р. – 148 818. У подальшому загальна кількість ліжок, відповідно до потреб часу, зростала. На січень 1916 р. нараховувалося понад 173 тис. ліжок Земського союзу. Загалом за кількістю обладнання нових ліжко-місць Земський союз посідав перше місце серед установ, що надавали допомогу хворим і пораненим воїнам. Усі ліжка, які перебували у віданні Земського союзу, знаходилися більше ніж у 3 100 лазаретах²².

Шпиталі ВЗС організовувалися по-різному. Їх розподіляли на три типи. Шпиталі першого типу – хірургічні, розраховані на важкопоранених; їх облаштування було складніше і коштувало дорожче; до другого типу – терапевтичного – належали шпиталі, де розміщували легкопоранених, які не потребували складних операцій; до третього типу – патронажні шпиталі – у них оздоровлювали хворих з легкими ранами в ногу, руку; для яких було потрібна, не стільки постійна допомога лікаря, скільки спокій і гарне харчування. Такий розподіл ліжок був зумовлений тим, що більшість військовослужбовців (до 80 %) були легкопоранені та не потребували тривалого і складного лікування²³.

На обладнання ліжок для кожного типу шпиталів був встановлений такий кошторис витрат: вартість облаштування ліжка першого типу визначена в 150 крб., другого типу – в 100 крб., третього – в 50 крб. Головний комітет ВЗС визначив, що витрати на утримання ліжка першого і другого типів не повинні перевищувати 40 крб. і третього типу – 25 крб. на місяць, причому в цю суму слід закласти витрати і на медикаменти та медичний персонал²⁴.

Паралельно з організацією лазаретів Земському союзу довелося повністю взяти на себе й облаштування деяких розподільних і евакуаційних пунктів, оскільки військове відомство не мало можливості самостійно впоратися з цим завданням і звернулося по допомогу до ВЗС. При цьому Земському союзу було надане право взяти ці пункти на повне забезпечення і встановити порядок переміщення поранених, їх обліку та подальше направлення в лазарети внутрішніх губерній. Згодом, коли виникла потреба в облаштуванні розподільних пунктів в Катеринославі та Ростові-на-Дону, це також було доручено Земському союзу²⁵.

ВЗС довелося подбати про облаштування цілої мережі інфекційних лазаретів для лікування та ізоляції цих хворих. З перших кроків своєї діяльності Земський союз вжив низку заходів для боротьби з розвитком інфекційних хвороб. Було потрібно, з одного боку, вберегти від них армію, а з іншого – локалізувати вогнища інфекцій і не допустити поширення епідемій у внутрішній частині імперії. Оскільки армія мала тісний зв'язок з місцевим населенням, то санітарно-гігієнічні заходи були поширені й на нього. Крім цих заходів, зокрема, постачання армії доброякісною питною водою, облаштування пунктів харчування та ін., що мали на меті через покращання побуту людей, зробити їх менш сприйнятливими до інфекцій, довелося подбати про організацію лікування та ізоляцію вже інфікованих. Задля цього в місцях скупчення великих мас військ, наприклад, у вузлових пунктах залізниць, були обладнані спеціальні інфекційні лазарети. Їхнім завданням було не тільки ізолювати та лікувати осіб інфікованих у місці розташування лазарету, а й приймати таких хворих із поїздів. Через побоювання занести інфекцію у внутрішні губернії Росії було вирішено уникати, у міру можливості, евакуації інфекційних хворих усередину країни, залишаючи їх у глибокому тилу діючої армії. З цією метою там були організовані так звані шпиталі-заслони, до яких доставляли інфекційних хворих із різних пунктів і залишали в них надалі до одужання. Незважаючи на заходи, усе ж таки випадки захворювання на інфекційні хвороби почастишали у внутрішніх губерніях Російської імперії, з огляду на що довелося обладнати додаткові інфекційні лазарети всередині Росії, частково пристосовуючи для цього вже існуючі шпиталі. Таким чином, була створена ціла мережа протинфекційних лазаретів²⁶.

Для успішного проведення Земським союзом заходів для боротьби з розвитком інфекційних захворювань серед евакуйованих із зони військових дій воїнів надзвичайно важливою була повна та своєчасна поінформованість Головного комітету ВЗС про хід поширення зазначених захворювань. З огляду на це Головний комітет визнав невідкладним установлення щотижневої регулярної поточної звітності про хід захворюваності інфекційними хворобами в лікувальних установах губернських і повітових комітетів Земського союзу. Для ведення цієї звітності Головний комітет ВЗС розробив форми бланків «щотижневих повідомлень». Ці бланки, що повідомляли про перебіг інфекційних захворювань у лікувальних установах Земського союзу, які слугували найважливішим матеріалом для своєчасного, точного, зазвичай повного орієнтування Головного комітету щодо поширення й динаміки інфекційних захворювань серед евакуйованих із зони військових дій воїнів і були однією з головних підстав при вирішенні питання про необхідні протиепідемічні заходи. Щотижневі повідомлення про стан поширення інфекційних захворювань регулярно доставляли в Медико-санітарне бюро Головного комітету ВЗС²⁷, яке було виконавчим органом Медичної ради, що розробляв загальний план медичної та санітарної роботи ВЗС і керував його виконанням у тилу і на фронті. Медико-санітарне бюро безпосередньо займалося постачанням лікувальних установ ВЗС перев'язувальними матеріалами, медикаментами, хірургічними інструментами, предметами догляду за хворими і пораненими тощо, запрошенням медичного персоналу та організацією медичної допомоги службовцям Земського союзу²⁸.

Діяльність губернських і повітових комітетів, котрі входили до складу ВЗС, була спрямована насамперед на облаштування стаціонарних шпиталів і керівництво їх роботою. Шпитальна робота цих комітетів почалася майже одночасно з початком Першої світової війни. Попервах губернські та повітові комітети пристосували для лікування поранених вже існуючі місцеві лікарні, збільшивши в них кількість ліжок-місць, де це було можливо. Згодом вони почали обладнувати нові шпиталі. Крім того, під прапор Земського союзу переходили шпиталі, відкриті в перші дні війни приватними особами на власні кошти.

Розгортаючи мережу своїх шпиталів, губернські та повітові комітети організували одночасно і низку допоміжних установ, що іноді обслуговували групу шпиталів, зокрема рентгенівські та стоматологічні кабінети, лабораторії, пральні, лазні тощо; деякі, як наприклад, аптеки і склади, постачали у шпиталі медикаменти, медичний і господарський інвентар²⁹.

Крім облаштування шпиталів стаціонарного типу, губернські та повітові комітети брали участь у будівництві шпиталів-розподільників, що приймали поранених безпосередньо із санітарних поїздів і транспортів, доставляли їх із фронту. У шпиталях-розподільниках поранені перебували по кілька днів до встановлення характеру захворювання або поранення.

У деяких губерніях губернські комітети взяли на себе перевезення поранених у місцеві шпиталі Земського союзу. З цією метою вони обладнали спеціальні вагони та потяги, забезпечивши їх лікарським персоналом і санітарами. Для розподілу бальнеологічних ліжок при окремих комітетах (Московському, Харківському) працювали санаторно-курортні комісії, що вирішували, чи потребує військовослужбовець такого типу лікування і куди саме він має бути направлений³⁰.

Важливою була участь в організації ліжок губернських і повітових комітетів ВЗС: на 1 листопада 1914 р. в Астраханській губернії з 872 ліжок було 633 обладнаних губернськими комітетами; у Вітебській губернії з 625 – 425, у Калузькій губернії до 20 жовтня 1914 р. губернський комітет обладнав 1 024 ліжка (на 20 серпня 1914 р. усіх ліжок губернських і повітових – 1 640), у Нижегородській – на 1 листопада 1914 р. близько 2 000 ліжок (у повітах – 290); Пензенський губернський комітет до листопада 1914 р. обладнав близько півтори тисячі ліжок і більше 1 000 ліжок були розташовані в лазаретах десяти повітів губернії; крім того, губернський комітет організував евакуаційний пункт на 840 ліжок у Пензі, його було передано в користування військовому відомству. Симбірський губернський комітет до листопада 1914 р. підготував 1 327 ліжок з 2 510; Смоленський губернський комітет обладнав до листопада 1914 р. 700 ліжок, а повітові комітети – близько 2 000; у Ставропольській губернії з понад 1 500 ліжок на долю губернського комітету припадало 1 000, а

на повітові – 500 ліжок; у Херсонській губернії з 2 740 ліжок на 20 серпня 1914 р. 1 540 було в Херсоні і 1 200 – у повітах; 640 з 2 247 обладнаних ліжок становило частку Ярославського губернського комітету. Таким чином, тільки в Смоленській і Ярославській губерніях кількість обладнаних губернськими комітетами ліжок була меншою порівняно з тими, що були облаштовані повітами³¹. На грудень 1914 р. у Володимирській губернії обладнано 3 577 ліжок, в Оренбурзькій – 1 110 ліжок, в Орловській – 6 140 ліжок, у Петроградській – 3 146 ліжок, у Чернігівській – 3 404 ліжка. До цих даних належать ліжкомісця, обладнані губернськими та повітовими комітетами, а також приватними особами й установами, які передали їх у відання Земського союзу³².

Лише незначна частина шпиталів із невеликою кількістю ліжок перебувала в приміщеннях, обладнаних спеціально для лікувальних цілей. Для більшості ж шпиталів губернським комітетам довелося підшукувати приміщення і поспішно їх обладнувати. Наприклад, в Астраханській губернії з 12 організованих губернським комітетом лазаретів, тільки один на 131 ліжко був влаштований у лікарні; у Калузької губернії з 8 лазаретів більш ніж на 1 000 ліжок, у лікарні розташовані лише 160; у Пензенській губернії з майже півтори тисячі ліжок були розміщені в лікувальному закладі лише 79. Оскільки наявні лікувальні заклади і в мирний час ледь могли справлятися з потребою шпитального лікування, то вони не могли без шкоди населенню надавати більшої кількості місць для поранених. Чимало труднощів виникало під час підшукування приміщень і обладнання приватних будинків, шкільних гуртожитків, винних складів, різних громадських будівель, які поступово перетворювали на лікувальні заклади³³.

У шпиталях Земського союзу у воїнів, евакуйованих із зони військових дій, виявляли чимало інфекційних захворювань. Від початку війни до 15 серпня 1915 р. було зафіксовано 15 325 інфекційних хворих. Необхідність ізолювати їх спричинила організацію інфекційних відділень і шпиталів, незважаючи на відсутність спеціальних коштів. Створення таких відділень і шпиталів відбувалося за рахунок зменшення загальних шпитальних ліжок. На вересень 1915 р. в 37 губерніях

було організовано тільки 149 інфекційних відділень і шпиталів ВЗС із загальною кількістю 7 123 ліжко-місця³⁴. Наприклад, в Астраханській губернії був 1 інфекційний шпиталь з 15 ліжко-місцями, у Волинській – 8 із 585, у Казанській – 2 з 110, в Новгородській – 4 з 42, у Рязанській – 4 з 72, у Смоленській – 3 з 63, у Херсонській – 1 із 100, у Ярославській – 1 з 68³⁵.

Отже, на 1 липня 1916 р. в підпорядкуванні ВЗС було 3 033 шпиталі з 185 671 ліжко-місцем, що мали різне призначення.

Так, із 162 489 ліжок: 42 553 (26,19 %) належали до першого розряду і були призначені для поранених, які потребували серйозної хірургічної допомоги; це так звані ліжка великої хірургії; 94 563 (58,20 %) – до другого розряду, їх облаштували для поранених і хворих, які потребували менш серйозного лікування, так звані ліжка малої хірургії, терапевтичні; 8 649 (5,32 %) – до третього розряду, патронажні, призначені для легкопоранених; 10 819 (6,65 %) мали спеціальне призначення для туберкульозних, бальнеологічних, нервовохворих тощо; 5 905 (3,64 %) – для інфекційних хворих.

За 3 місяці з 1 липня по 1 жовтня 1916 р. кількість ліжко-місць збільшилася до 194 768.

На обладнання шпиталів Земського союзу та утримання в них поранених і хворих із початку Першої світової війни до 1 липня 1916 р. було використано понад 110 млн. крб.³⁶.

Для прийому поранених і хворих із фронту та їх розподілу шпиталі ВЗС влітку 1916 р. мали таку спрямованість:

1) 5 великих шпиталів-розподільників: у Донській області (2 на 1 535 ліжок), у Харківській губернії (2 на 1 800 ліжок), в Орловській губернії (1 на 800 ліжок);

2) 7 пропускних пунктів і малих шпиталів-розподільників: у Кубанській області (1 на 214 ліжок), у Смоленській губернії (1 на 350 ліжок), у Нижньогородській губернії (1 на 300 ліжок), у Самарській губернії (2 на 700 ліжок), у Харківській (1 на 250 ліжок);

3) 3 спеціальних шпиталів-розподільники: у Таврійській губернії (Сімферополі) на 100 ліжок для туберкульозних хворих, у Терській області (у П'ятигорську і на станції Червленій, поблизу Горячеводська) – 2 на 145 ліжок для бальнеологічних хворих³⁷.

Головний комітет ВЗС підготував план про лікування туберкульозних хворих і про організацію для хворих бальнеологічного лікування (спосіб лікування захворювань мінеральними водами, які застосовуються всередину або зовнішньо)³⁸. Необхідність спеціальних установ для санаторно-курортного лікування воїнів, евакуйованих у шпиталі Земського союзу, сприяло розширенню його діяльності. Значна кількість туберкульозних хворих, які потребували і специфічного лікування, і ізоляції з метою попередження поширення туберкульозної інфекції, спричинила створення спеціальних шпиталів санаторного типу³⁹.

Основна кількість спеціальних ліжок Земського союзу була призначена для туберкульозних хворих і військовослужбовців, які проходили бальнеологічне лікування. На 1 червня 1916 р. для туберкульозних хворих Земський союз мав 60 шпиталів і 3 257 ліжок. Більшість шпиталів для туберкульозних хворих функціонували на півдні країни і в Поволжі: у Криму, – у Ялті та її околицях (20 шпиталів і 993 ліжка), поблизу Алушти (6 шпиталів і 595 ліжок), у Терській області (7 шпиталів і 388 ліжок), у Донській області (4 шпиталі і 362 ліжка), у Самарській, Уфимській і Саратовській губерніях (5 шпиталів і 465 ліжок) тощо. В Алушці в лютому 1917 р. було обладнано 250 ліжко-місць⁴⁰.

Для бальнеологічного лікування Земський союз мав на 1 липня 1916 р. 29 шпиталів і 5 184 ліжка. Більшість їх було на Кавказі: у П'ятигорську (12 шпиталів із 1 384 ліжками), у Кисловодську (8 шпиталів із 579 ліжками), у Єсентуках (1 шпиталь із 84 ліжками), у Горячеводську (Горячеводські бараки із 2 102 ліжками). Решта бальнеологічних шпиталів були в Саках Таврійської губернії (1 з 530 ліжками – разом із ВСМ), Одесі Херсонської губернії (1 з 130 ліжками), та на 25 липня 1916 р. в Астраханській губернії (1 з 25 ліжками) і в Пермській губернії (2 з 75 ліжками) тощо⁴¹.

Отже, початково діяльність ВЗС полягала суто в допомозі хворим і пораненим військовослужбовцям у внутрішніх губерніях імперії, що передбачало евакуацію поранених солдатів та офіцерів із подальшим їх лікуванням у тилових медичних закладах. Однак надходження великої кількості поранених виявило брак військових медико-санітарних установ і Червоного Хреста, що змусило поширити діяльність Земського союзу і на фронт, аж до передових позицій.

Примітки:

1. Баженова К. Е. Деятельность организаций Всероссийского земского союза и Всероссийского союза городов на Среднем Урале в годы Первой мировой войны (1914 – февраль 1917): автореф. дис... канд. ист. наук : 07.00.02 / К. Е. Баженова. – Екатеринбург, 2010. – 23 с.

2. Кобзева Т. А. Земство Среднего Поволжья в годы Первой мировой войны / Т. А. Кобзева // Власть. – 2014. – № 2. – С. 170–173.

3. Сулейманова Р. Н. Деятельность местных комитетов Всероссийского союза городов, Всероссийского земского союза, благотворительных организаций и населения Уфимской губернии в годы I мировой войны / Р. Н. Сулейманова // Вестник Челябинского государственного университета : науч. журнал. Сер. История. – 2014. – № 12 (341). – Вып. 60. – С. 53–57.

4. Патрушев А. В. Вятское земство накануне и в годы Первой мировой войны : автореф. дис... канд. ист. наук : 07.00.02 / А. В. Патрушев. – Йошкар-Ола, 2016. – 22 с.

5. Реєнт О. Перша світова війна і Україна / О. Реєнт, О. Сердюк. – Київ : Генеза, 2004. – 473 с.

6. Донік О. М. Всеросійський земський союз в Україні: структура, напрями та результати діяльності / О. М. Донік // Український історичний журнал. – 2014. – № 3. – С. 22–37.

7. Загребельна Н. І. Громадські гуманітарні організації в Україні у роки Першої світової війни : автореф. дис... канд. ист. наук : 07.00.01 / Н. І. Загребельна. – Київ, 2004. – 20 с.

8. Кліщинський П. В. Громадсько-благодійна робота підрозділів Всеросійського земського союзу у Правобережній Україні в роки Першої світової війни (1914 – лютий 1917 рр.) / П. В. Кліщинський // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Історичні науки. – Вип. 5 : На пошану професора М. Б. Петрова. – Кам'янець-Подільський, 2012. – С. 116–124.

9. Сулига І. Г. Південно-Західні комітети Всеросійського земського союзу в Україні на початку Першої світової війни / І. Г. Сулига // Проблеми історії України XIX – початку XX ст. – Вип. 3. – Київ : Інститут Історії України, 2001. – С. 234–239.

10. Краткий очерк деятельности Всероссийского земского союза. Январь 1916 г. – М., 1916. – С. 10.

11. Всероссийский земский союз помощи больным и раненым воинам. Известия Главного комитета. – М., 1914. – № 1. – С. 16.

12. Краткий очерк деятельности Всероссийского земского союза. Январь 1916 г. – Там же. – С. 10–11.

13. Санитарная служба русской армии в войне 1914 – 1917 гг. Сборник документов. – Куйбышев : Изд. Военно-мед. акад. Красной Армии, 1942. – С. 185.

14. Краткий очерк деятельности Всероссийского земского союза. Январь 1916 г. – Там же. – С. 10–11.

15. Всероссийский земский союз. Главный комитет. Учреждения Всероссийского земского союза. Октябрь 1916 г. – М., 1917. – С. 11.

16. Всероссийский земский союз помощи больным и раненым воинам. Известия Главного комитета. – Там же. – С. 19–21.

17. Там же. – С. 21.

18. Там же. – С. 22.

19. Державний архів Черкаської області (далі – ДАЧО). – Ф. 548. – Оп. 1. – Спр. 9. – Арк. 119.

20. Там само. – Арк. 123.

21. Всероссийский земский союз. Госпитали Всероссийского земского союза. – М., 1915. – С. 11.

22. Краткий очерк деятельности Всероссийского земского союза. Январь 1916 г. – Там же. – С. 11.

23. Казимиров Н. Я. Земство и Всероссийский земский союз / Н. Я. Казимиров ; Ист. комис. О.Р.Т.З. – 2-е изд. – М. : т-во И. Н. Кушнерев и К°, 1917. – С. 35–36.

24. Всероссийский земский союз помощи больным и раненым воинам. Известия Главного комитета. – Там же. – С. 19.

25. Краткий очерк деятельности Всероссийского земского союза. Январь 1916 г. – Там же. – С. 11.

26. Там же. – С. 12–13.

27. ДАЧО. – Ф. 548. – Оп. 1. – Спр. 7. – Арк. 35.

28. Всероссийский земский союз. Главный комитет. Учреждения Всероссийского земского союза. Октябрь 1916 г. – Там же. – С. 10.

29. Там же. – С. 25.

30. Там же. – С. 26.
31. Всероссийский земский союз помощи больным и раненым воинам. Известия Главного комитета. – М., 1914. – № 4. – С. 35.
32. Всероссийский земский союз помощи больным и раненым воинам. Известия Главного комитета. – М., 1914. – № 5. – С. 49.
33. Всероссийский земский союз помощи больным и раненым воинам. Известия Главного комитета. – Там же. – С. 36.
34. Санитарная служба русской армии в войне 1914 – 1917 гг. Сборник документов. – Там же. – С. 401.
35. Там же. – С. 402.
36. **Всероссийский земский союз. Главный комитет.** Учреждения Всероссийского земского союза. Октябрь 1916 г. – Там же. – С. 29.
37. Там же. – С. 30.
38. Краткий очерк деятельности Всероссийского земского союза. Январь 1916 г. Там же. – С. 13.
39. Санитарная служба русской армии в войне 1914 – 1917 гг. Сборник документов. Там же. – С. 325.
40. Всероссийский земский союз помощи больным и раненым воинам. Известия Главного комитета. – М., 1917. – № 56. – С. 109.
41. Всероссийский земский союз. Главный комитет. Учреждения Всероссийского земского союза. Октябрь 1916 г. – Там же. – С. 31.

Halyna Kovalska

Medical military alliance of Russian Zemskiy Union in the rural interior provinces of Russian Empire during the World War I

At the beginning of the World War I activities of Russian Zemskiy Union (RZU) was limited to its participation in taking care of sick and wounded soldiers in the interior provinces of Russian Empire, and only as one of the subsidiary organizations in institutions of the Russian Red Cross (RRC) and military health departments. Thus, RZU provided to equip and maintain by funds of Zemstv not more than 30 000 beds. However, the first weeks of the war gave so many wounded that hospitals which had military sanitary departments and RRC, were not enough to accommodate all patients. It was immediately fitted within the empire a large number of beds in order to accommodate the

wounded. Mainly engaged in a war zone RRC and military sanitary departments were unable to cope on their own with this problem, and the government was forced to seek the assistance of RZU.

One of the most important tasks of RZU was the systematic and rapid distribution of sick and wounded soldiers in local hospitals, because only this condition would ensure proper evacuation of wounded soldiers from the army.

According to calculations by the War Department, the total number of beds for sick and wounded soldiers first reached 280 thousand, of this amount rural and urban unions had to equip 155,400 beds. RZU took over most of the equipment of the said amount. By September 1, 1914 were opened 59,688 beds, by October 1, 1914 – 118 954, by November 1, 1914 – 148 818. Subsequently, the total number of beds according to the needs of time increased. In January 1916 there were more than 173 thousand beds of Zemskyi Union. In general, by the number of opened beds Zemskyi Union had to the first place among the institutions providing their care to sick and wounded soldiers. All the beds, which were administered by the Zemskyi Union were located in more than 3,100 hospitals.

The RZU's hospitals were organized not all the same. They were divided into three types: surgical, therapeutic and patronage hospitals.

Along with the organization of Zemskyi Union` hospitals completely had to take over the distribution and settlement of certain points and evacuations because the Department of Defence did not have the possibility to cope with this task and appealed for help to RZU.

First the activity of RZU was in taking care of sick and wounded soldiers in the interior provinces of the empire, which involved the evacuation of wounded soldiers and officers with further treatment in rear hospitals. However, the arrival of a large number of wounded has revealed the lack of military health institutions and RRC, forcing RZU expand activities to the front until the forward positions.

Key words: the World War I, medicine, hospitals, Russian Zemskyi Union, the Russian Red Cross.

Надійшла до редколегії 08.05.2017 р.