

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Зав. кафедрой

Источниковедения

Кащенко С.Г.

_____ / _____ /

Председатель ГЭК,

д. и. н. Алексеев А. И.

_____ / _____ /

Дипломная работа на тему:

**ИСТОЧНИКИ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
ВОЕННОПЛЕННЫХ В СССР В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ
ВОЙНЫ: НА ПРИМЕРЕ СПЕЦГОСПИТАЛЕЙ КИРОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

по направлению 030600 – История

профиль: Отечественная история

Рецензент:

Д.и.н., профессор

Иванов В.А.

_____ (подпись)

Выполнил:

студент IV курса

дневного отделения

Смирнов С.С.

_____ (подпись)

Работа представлена в комиссию

« ____ » _____ 2016 г.

Секретарь комиссии:

Научный руководитель:

Д. и. н., профессор

Раскин Д.И.

_____ (подпись)

Санкт-Петербург

2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
1 Историография вопроса.....	6
2 Классификация источников по истории медицинского обслуживания военнопленных.....	13
3 Организации и учреждения, занимавшиеся лечением иностранных военнопленных, и их фонды в государственных архивах России.....	18
3.1 Общая характеристика организаций и учреждений, занимавшихся лечением иностранных военнопленных.....	18
3.2 Федеральные архивы.....	25
3.3 Региональные архивы.....	29
4 История спецгоспиталей в архивных документах: на примере Кировской области.....	33
4.1 Общая характеристика.....	33
4.2 Спецгоспиталь № 1952 (поселок Оричи).....	41
4.3. Спецгоспиталь №1773 (деревня Тарасовы).....	48
Заключение.....	58
Список использованных источников и литературы.....	60

ВВЕДЕНИЕ

Великая Отечественная война стала тяжелейшим испытанием для советского народа. Колоссальные разрушения, огромные потери, неисчислимы́е бедствия – все это выпало на долю простых граждан. Ценой больших усилий досталась им Великая Победа, которая ковалась всеми сообща не только на фронте, но и в тылу. Война отразилась и на судьбах миллионов солдат и офицеров войск Германии и ее союзников.

Значение периода 1941 – 1945 гг. в истории как России, так и большинства стран Европы невозможно переоценить.

К настоящему времени историографическое наследие, раскрывающее тему Великой Отечественной войны велико, однако все еще недостаточно, поскольку далеко не все аспекты жизни людей того времени раскрыты в полной мере.

Такой проблемой, например, является история медицинского обслуживания иностранных военнопленных в Советском Союзе.

Необходимо сразу же отметить, что Красная Армия пленила около 3,5 млн. солдат и офицеров противника. Естественно, с этими людьми надо было что-то делать: лечить, кормить, одевать. В условиях колоссального напряжения сил, когда даже собственным гражданам приходилось крайне нелегко, политическому руководству страны нужно было принимать соответствующие меры.

Однако данная ситуация усугублялась еще и наличием в рядах военнопленных большого количества больных и раненых. Для того, чтобы оказать им соответствующую медицинскую помощь по всей стране была развернута сеть специальных лечебных учреждений (спецгоспиталей).

Вполне уместно считать, что изучение деятельности этих учреждений во многом раскрывает вопрос о положении военнопленных в Советском Союзе. Ведь именно на примере организации медицинского обслуживания

пленных солдат и офицеров противника можно увидеть, как соблюдаются права человека в той или иной стране.

Целью данного исследования является раскрытие источниковой базы изучения положения раненых и больных военнопленных армий противника в Советском Союзе.

В соответствии с этой целью в данной дипломной работе автор поставил следующие задачи:

- общая характеристика организаций и учреждений, занимавшихся лечением военнопленных,
- общий обзор архивных и печатных источников по теме и их характеристика,
- детальное раскрытие содержания типичных документальных комплексов по истории спецгоспиталей на примере одного региона (Кировской области).

Выбор «модельного» региона обусловлен как сравнительно большим количеством учреждений, обеспечивавших медицинское обслуживание военнопленных в годы Великой Отечественной войны, так и типичностью Кировской области как тылового региона, в котором были сосредоточены лагеря военнопленных.

Объектом исследования являются документы по истории спецгоспиталей, лечивших иностранных военнопленных.

Предмет исследования – источниковедческая характеристика архивных и других документальных материалов по истории организации медицинской помощи военнопленным.

Актуальность темы определяется необходимостью с современных позиций оценить деятельность советского государства по отношению к раненым и больным военнопленным вражеских армий. Для объективного и всестороннего исследования этой проблемы необходимо рассмотреть источники по данной проблеме. Их детальный анализ позволит получить

конкретные и детализированные данные, что является залогом объективности выводов исследования.

В качестве основных **методов исследования** в данной работе применено комплексное изучение системы учреждений, ведавших в рассматриваемый период организацией медицинского обслуживания военнопленных, и, соответственно, комплексов отложившихся в результате из деятельности документов, классификация источников по теме и комплексное исследование (на основании архивных источников) медицинских учреждений, занимавшихся медицинском обслуживанием военнопленных, в отдельном («модельном») регионе.

Глава 1. ИСТОРИОГРАФИЯ ВОПРОСА

Одной из проблем исследования положения военнопленных армий противника в СССР является вопрос об оказании медицинской помощи бывшим солдатам и офицерам гитлеровской Германии и ее союзников.

Пребывание иностранных военнопленных в СССР было предметом внимания многих как советских и российских, так и зарубежных историков. В современной отечественной науке принято считать, что историография по данному вопросу прошла в своем развитии три этапа:

1) 1941 – 1956 годы – время от момента нападения фашистской Германии на СССР до возвращения немецких солдат и офицеров на родину. В этот период идет создание и накопление источников по проблеме военнопленных. Они были представлены в основном в виде публицистических произведений, а также некоторых официальных заявлений;

2) 1957 – 1989 годы – в условиях острой идеологической борьбы Запада и СССР шло становление историографии по исследуемой проблеме. Естественно, политические события влияли и на историков: они очень предвзято относились к вопросу о положении иностранных военнопленных в советском плену. Необходимо признать, что в данный отрезок времени количество работ отечественных ученых было гораздо меньше (изучали только антифашистское движение), чем у их западных коллег;

3) 1990 год – нач. XXI в. – к этому периоду относится объединение Германии, развал Советского Союза, нормализация отношений России и стран Запада. Вследствие данных событий историки выходят на новый уровень: рассекречиваются архивные документы, ученые разных стран получают возможность сообща заниматься проблемой военного плена¹.

¹ Конасов В.Б., Кузьминых А. Л. Немецкие военнопленные в СССР: историография, библиография, справочно-понятийный аппарат. Вологда, 2002.

Исследования как отечественных, так и зарубежных историков становятся более объективными и опираются на более широкую источниковую базу.

В итоге на сегодняшний день имеется достаточное количество работ, посвященных истории пребывания иностранных военнопленных в СССР. Хорошими примерами могут служить труды В.Б. Конасова², В.П. Галицких³, А.Е. Епифанова⁴, комплексные исследования Стефана Карнера («Архипелаг ГУПВИ»), Андреаса Хильгера («Немецкие военнопленные в Советском Союзе в 1941 – 1956 годах»)⁵, Пауля Кареля и Гюнтера Беддекера («Немецкие военнопленные Второй мировой войны. 1939-1945 годы»)⁶ и других.

Отечественными специалистами по данному вопросу также изданы различные сборники документов: «Военнопленные и интернированные граждане Германии: путь на родину из СССР», «Военнопленные в СССР» под ред. М.М. Загорулько⁷, «Русский архив. Великая Отечественная» и ряд других изданий⁸.

Как отмечает И. Т. Сабиров, между российскими и немецкими историками существует принципиальная разница в выборе источников (во многом благодаря ей они приходят к разным выводам): первые пишут работы на основании отчетно-статистических документов НКВД-МВД СССР, позволяющих осуществить анализ вопросов, связанных с жизнью военнопленных, с позиций институтов советской государственной власти,

² Конасов В. Б. Гриф секретности снят: (К истории немецких военнопленных в СССР).

³ Галицких В. П. Финские военнопленные в лагерях НКВД (1939–1953 гг.). М., 1997.

⁴ Епифанов А. Е. Сталинградский плен. 1942-1956 годы. (Немецкие военнопленные в СССР). М., 1999.

⁵ Карнер С. Архипелаг ГУПВИ: Плен и интернирование в Советском Союзе, 1941-1956. М., 2002.; Andreas Hilger, Deutsche Kriegsgefangene in der Sowjetunion 1941 – 1956. Kriegsgefangenenpolitik, Lageralltag und Erinnerung, Essen 2000.

⁶ Карель П., Бедкер Г. Немецкие военнопленные Второй мировой войны. 1939-1945 гг. М., 2004.

⁷ Конасов В.Б., Кузьминых А. Л. Немецкие военнопленные в СССР: историография, библиография, справочно-понятийный аппарат.

⁸ Кузьминых А. Л. Корпус источников по истории советского военного плена и интернирования Второй Мировой Войны [Электронный ресурс] // Вестник архивиста. 2014. URL: <http://www.vestarchive.ru> (дата обращения: 04.04.15).

вторые отдают предпочтение материалам «устной истории и мемуаристике». Для российских исследователей плен предстает прежде всего в качестве справедливой платы за все совершенные против советского народа преступления. Иностранцы же исследователи (в первую очередь немецкие) однозначно воспринимают его как трагедию⁹.

Важно заметить, немецкие историки в большинстве своем стараются рассмотреть проблему пребывания бывших военнослужащих вермахта в СССР в целом, как единый сюжет. Что же касается ученых из России и других стран СНГ, то они чаще всего занимаются отдельными конкретными вопросами (прежде всего в региональном аспекте) с опорой на местные источники. В этом отношении наиболее изученными регионами можно считать Урал, Сибирь, Северо-Запад СССР и Сталинградскую область.

А. Л. Кузьминых, В. А. Иванов, М. В. Ходяков, Н. М. Макдорф, С. Г. Сидоров, Е. А. Сипакова, А. В. Бельков; А. Е. Епифанов, Л. И. Вавулинская и др. - вот далеко неполный список тех, кто когда-либо проводил исследования о положении военнопленных в данных местностях)¹⁰.

⁹ Сабиров И. Т. Иностранцы военнопленные в Советском Союзе в российской и зарубежной историографии // Вестник Северо-Кавказского гуманитарного института. 2012. № 1. С. 150.

¹⁰ Кузьминых А.Л. Положение иностранных военнопленных на Европейском Севере: 1939-1949 гг. (на материалах Вологодской и Архангельских областей): Дис. ... канд. ист. наук; Иванов В. А. «Дяденька фашист...» (или как велась антифашистская «перековка» немецких военнопленных на территории ленинградского региона в 1944-1949 гг.) // Новейшая история России: время, события, люди: Сб. статей и воспоминаний (к 75-летию почетного профессора СПбГУ Г. Л. Соболева). СПб., 2010. С. 313-348.; Иванов В. А., Ходяков М. В. Медико-санитарное обслуживание военнопленных на территории Ленинграда и области в 1944-1949 гг // Военно-исторический журнал. 2011. № 11. С. 39-44.; Макдорф Н. М. Антифашистское движение в Западно-Сибирских лагерях НКВД-МВД СССР и его роль в организации трудового процесса // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия История. Международные отношения. 2010. № 2. Т. 10. С. 109-114.; Сидоров С. Г. Пленные в Сталинграде (к 60-летию победоносного завершения Сталинградской битвы) // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4: История. Регионоведение. Международные отношения. 2003. № 8. С. 5-12.; Сипакова Е. А. О месте Главного управления по делам военнопленных и интернированных в системе исправительно-трудовых учреждений Советского Союза (на материалах Южного Урала. 1941 – 1953 годы) // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2011. № 6-1. С. 171-176.; Бельков А. В. Иностранцы военнопленные и интернированные как одна из волн принудительной миграции на территории Кемеровской области (1944 – 1950 годы) //

Наибольший интерес у историков вызывают проблемы репатриации¹¹, правового положения военнопленных¹², их трудового использования¹³, организации антифашистского движения и т. д.¹⁴.

Среди различных аспектов изучения пребывания бывших солдат и офицеров вермахта в Советском Союзе одним из наименее исследованных остается вопрос о медицинском обслуживании. Чаще всего историки рассматривали его в контексте других сюжетов, связанных с военнопленными¹⁵.

Первые труды, посвященные оказанию медицинской помощи военнопленным, стали появляться еще в советское время: в 1981 году Р. А. Марсанов и А. Н. Мельничук разместили в «Военно-медицинском журнале» статью под названием «Медицинское обеспечение раненых и больных

Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. 2015. № 4. С. 67-75.; Епифанов А. Е. Указ. соч.; Вавулинская Л. И. Спецпереселенцы и иностранные военнопленные в Карелии в середине 1940-х - середине 1950-х гг. Петрозаводск, 2013.

¹¹ Гребенщикова И.В. Организационно-правовые основы осуществления репатриации в СССР: Дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2008.; Бугай Н.Ф. Военнопленные и интернированные граждане Германии: путь на Родину из СССР (1940—1950-е годы). М., 2001.; Borchard M. Die deutsche Kriegsgefangenen in der Sowjetunion: Zur politischen Bedeutung der Kriegsgefangenenfrage 1949-1955. Dusseldorf, 2000.

¹² Щелокаева Т.А. Правовой статус военнопленных в СССР (1939-1956 гг.): Дис. ... канд. юрид. наук. - Екатеринбург, 2000.; Конасов, В. Б. Судьбы немецких военнопленных в СССР: дипломатические, правовые и политические аспекты проблемы: очерки и документы.

¹³ Сидоров С. Г. Труд военнопленных в СССР, 1939 – 1956 годы. Волгоград, 2001., Огаян Г. С. Трудовое использование военнопленных и интернированных иностранных граждан в СССР: 1943 - 1953 гг. : (на примерах южных российских регионов) : автореф. дис... канд. ист. наук. Пятигорск. 2007.; Феденок Г. В., Трудовое использование военнопленных в Западной Сибири (1943-1949 гг.). Новосибирск, 2005.; Шарков А. В., Содержание и трудовое использование военнопленных и интернированных на территории Беларуси в системе органов внутренних дел (1944-1951 гг.) : Автореф. дис.... д.ист.н. Минск, 1998.; Самович А. Л. Содержание и трудовое использование военнопленных на территории Белоруссии в годы Первой и Второй Мировых войн // Армия и общество. 2010. № 3.

¹⁴ Конасов В.Б., Петелин В.Б. Спротивление и плен. Документы и материалы по истории антифашистского движения Спротивления и военного плена в Германии и СССР, 1933-1955 гг. Вологда, 2000.; «За Германию - против Гитлера!»: Сборник докладов и материалов о создании и деятельности Национального комитета «Свободная Германия». - М., 1993.;

¹⁵ Карнер С. Указ. соч.; Кузьминых А.А. Иностранные военнопленные Второй Мировой войны на Европейском севере СССР. и т.д.

немецких военнопленных в годы Великой Отечественной войны»¹⁶; далее в рамках той же темы в 1985 г. «Военно-исторический журнал» опубликовал работу историков М.Ф. Войтенко, Г.А. Грибовской («Гуманизм советской военной медицины»¹⁷. Именно с этих статей началась разработка вопроса о деятельности спецгоспиталей.

На сегодняшний день имеется достаточно большое количество публикаций по данной теме, как на уровне СССР в целом, так и отдельных регионов¹⁸. Особого внимания заслуживают статьи Н. М. Макдорф¹⁹, в которых она достаточно подробно изучила медицинское обслуживание иностранных военнопленных в спецгоспиталях и лагерях, дислоцировавшихся в Западной Сибири.

Если говорить о Кировской области, то здесь вопросу лечения военнопленных большое внимание уделил местный краевед Б. С. Кирьяков. Его книга «Военнопленные в Вятском крае. 1942-1947 годы» основана

¹⁶ Марасанов Р.А., Мельничук А.Н. Медицинское обеспечение раненых и больных немецких военнопленных в годы Великой Отечественной войны // Военно-медицинский журнал. 1981. № 5. С. 19–22.

¹⁷ Войтенко М.Ф., Грибовская Г.А. Гуманизм советской военной медицины // Военно-исторический журнал. 1985. № 5. С. 68–71.

¹⁸ Грибовская Г.А. Организация медицинской помощи в СССР военнопленным и репатриантам Второй мировой войны // Медицина России в годы войны и мира: Новые документы и исследования / Отв. ред. и сост. Л.А. Булгакова. СПб., 2011. С. 465-472.; Кузьминых А. Л. Медико-санитарное обслуживание в лагерях и спецгоспиталях Архангельской и Вологодской областей (1939 – 1949 годы) // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. 2006. № 2. С. 12-20.; Тицкий Н. А. Из истории деятельности эвакогоспиталя № 2929 для военнопленных в г. Нижнем Тагиле (1945-1950-е годы) // Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история. 2015. № 5-6 (46) С. 29-35.; Ходяков М. В. Медицинское обеспечение и смертность в лагерях военнопленных Ленинградской области. 1944 – 1949 годы // Ленинградская область в Великой Отечественной войне: к 65-летию Победы / под ред. Ю. В. Кривошеева. СПб; 2012. С. 256 – 268.

¹⁹ Макдорф Н. М. Спецгоспитали для иностранных военнопленных в Западной Сибири // Наука в Сибири. 2013. № 48 С. 132-135. (Далее – Макдорф Н. М. Спецгоспитали...); Она же. История становления лечебного дела в спецгоспиталях НКВД-МВД СССР Западной Сибири: 1942 – 1950-е годы // Известия Алтайского государственного университета. 2010. № 4-1. С. 165-172.; Она же. Организация лечебного дела и трудоустройство иностранных военнопленных в Западной Сибири в 1943 – 1948 годы (на примере Алтайского края) // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2008. № 4. Т. 10. С. 1131-1140.

одновременно на архивных материалах и собранных лично автором свидетельствах очевидцев: врачей и медсестер, работавших в спецгоспиталях данного региона²⁰. Проблема медицинского обслуживания военнопленных затрагивается также в статьях Е. И. Чудиновских²¹, М. Н. Свинцовой и др.²².

Занимаясь изучением деятельности спецгоспиталей, историки, в первую очередь, пользовались архивными материалами и лишь во вторую обращались к источникам другого рода: мемуарам и устным свидетельствам современников, которые так или иначе имели отношение к организациям, лечившим больных и раненых военнопленных.

Наиболее востребованными оказались фонды центральных, фронтовых и тыловых учреждений: ГУПВИ НКВД-МВД СССР Российского государственного военного архива и фонд секретариата НКВД-МВД Государственного архива Российской Федерации (ГАРФ. Ф. Р-9401). Также исследователи пользовались документами региональных (Государственный архив Кировской области (ГАКО. Ф. Р-2248), Государственный архив Вологодской области (ГАВО. Ф. Р-2672) и др.) и ведомственных архивов (например, Отдел специальных документов Управления архивного дела Алтайского края (ОСД УАДАК. Ф. Р-5.), Информационный центр Главного управления внутренних дел Алтайского края (ИЦ ГУВД АК. Ф. 17.).

На основании данных материалов большинство исследователей (Р. А. Марсанов, А. Н. Мельничук, М. Ф. Войтенко, Г. А. Грибовская, Н. М. Макдорф, Б. С. Кирьяков, М. В. Ходяков, В. А. Иванов и др.) отмечает²³, что в Советском Союзе лечению иностранных военнопленных уделялось особое

²⁰ Кирьяков Б.С. Военнопленные в Вятском крае. 1942-1947 гг. (Спецгоспитали): Документы и материалы. Киров, 2007.

²¹ Чудиновских Е. Обзор фондов КОГКУ «ГАСПИ КО» по истории немцев в Кировской области [Электронный ресурс] // Государственный архив социально-политической истории Кировской области. URL: <http://gaspiko.ru> (дата обращения: 18.05.15).

²² Свинцова М. Н. Организация медицинской помощи для спецконтингента на территории Кировской области во время Великой Отечественной войны // Историческая и социально-образовательная мысль. 2015. № 2. Т. 7. С. 80-83.

²³ Марсаонов Р. А., Мельничук А. Н., Указ. соч.; Войтенко М.Ф., Грибовская Г.А. Указ. соч.; Кирьяков Б. С. Указ. соч.; Ходяков М. В., Иванов В. А. Указ. соч.; Макдорф Н. М. Спецгоспитали...

внимание: даже в условиях острой нехватки ресурсов политическое руководство страны, с большим трудом отыскивая необходимые средства, перераспределяло их в пользу нуждавшихся в медицинской помощи бывших солдат и офицеров Вермахта.

А. Л. Кузьминых составил подробный обзор источников по истории советского военного плена²⁴. В своей работе автор рассмотрел документы, которые отложились в результате деятельности учреждений, занимавшихся военнопленными. Тем не менее, он не акцентировал внимание на спецгоспиталях, а ограничился лишь общей характеристикой данного комплекса материалов.

Таким образом, до сих пор остаются недостаточно или почти совсем не исследованными различные сюжеты, связанные с деятельностью спецгоспиталей на территории нашей страны. Имеющиеся публикации не содержат общего анализа источников по теме медицинского обслуживания военнопленных в Советском Союзе и, как уже было сказано ранее, в основном посвящены отдельным регионам. Таким образом, поставленная в дипломной работе задача до сих пор никем еще специально не решалась.

²⁴ Кузьминых А. Л. Корпус источников по истории советского военного плена и интернирования Второй Мировой Войны [Электронный ресурс] // Вестник архивиста. 2014. URL: <http://www.vestarchive.ru> (дата обращения: 04.04.15). (Далее –Кузьминых А. Л. Корпус...).

Глава 2. КЛАССИФИКАЦИЯ ИСТОЧНИКОВ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЕННОПЛЕННЫХ

Наиболее эффективным принципом изучения документов советской эпохи является системность. Лишь при работе со всем комплексом материалов по тому или иному вопросу можно получить полный и всесторонний результат²⁵. Этот принцип мы применяем и к характеристике документов по истории медицинского обслуживания военнопленных.

Основными источниками изучения истории медицинского обслуживания военнопленных в СССР являются:

- законодательные;
- делопроизводственные;
- мемуарные.

Для общей характеристики вопроса о медицинском обслуживании иностранных военнопленных на территории Советского Союза важными являются нормы международного права, нашедшие свое закрепление в таких документах, как Гаагская конвенция от 18 октября 1907 года «О законах и обычаях сухопутной войны», а также Женевские конвенции «Об обращении с военнопленными» от 27 июля 1929 года и 12 августа 1949 года. Однако в условиях, когда национальное право господствовало над международным²⁶, данные акты можно рассматривать только лишь в качестве некоего «идеального» образца.

Гораздо более важными для изучаемой темы являются нормативно-правовые акты высших органов государственной власти: Совета народных комиссаров (Совета министров СССР), Государственного комитета обороны,

²⁵ Данилевский И. Н., Кабанов В. В., Медушевская О. М. и др. Источниковедение. Теория. История. Метод. Источники российской истории. М., 1998. С. 574.

²⁶ Щелокаева Т.А. Правовой статус военнопленных в СССР (1939-1956 гг.): Дис. ... канд. юрид. наук. - Екатеринбург, 2000.

а также Политбюро ЦК ВКП(б)²⁷. Самым значимым из них было утвержденное Советом народных комиссаров специальное Положение от 1 июля 1941 года²⁸. Оно явилось нормативной базой для оказания медицинской помощи военнопленным на территории нашего государства. Данный документ гарантировал право на жизнь, безопасность и нормальное питание. Что касается больных и раненых, то их должно было лечить наравне с солдатами и офицерами Красной Армии²⁹.

Необходимо отметить, что объективная историческая характеристика положения военнопленных в СССР, в частности, их медицинского обслуживания, может быть получена только в результате изучения того, как эти правовые нормы применялись на практике.

Здесь решающую роль играет делопроизводственная документация. Степень ее информативности и, главное, достоверности, различна в зависимости от типа и вида документов.

Делопроизводственную документацию обычно принято разделять на организационную, распорядительную, текущую, учетную, отчетную и плановую³⁰.

Организационные документы регламентируют все основные вопросы функционирования тех или иных организаций или учреждений, их структуру, компетенцию, порядок управления и т. д. Так, в изучении вопроса о спецгоспиталях крайне важными являются «Положение о госпиталях НКЗ

²⁷ Кузьминых А. Л. Корпус...

²⁸ Военнопленные в СССР. 1939 – 1956. Документы и материалы. Под ред. М. М. Загорулько. М., 2000. С. 65. (Далее – Военнопленные...).

²⁹ Веремеев. Ю. Правила обращения с военнопленными в СССР (документы) [Электронный ресурс] // Анатомия армии. URL: <http://army.armor.kiev.ua> (дата обращения: 07.10.15).

³⁰ Сиренов А. В., Твердюкова Е. Д., Филюшкин А. И. Источниковедение: учебник для академического бакалавриата. М., 2015. С. 259.

СССР, выделенных для обслуживания военнопленных»³¹, и положение о госпиталях Наркомздрава СССР и НКО³².

В разряд распорядительной документации обычно включают документы, связанные с управленческой деятельностью. За время своего существования ГУПВИ издало множество приказов, директив и инструкций, устанавливающих в спецгоспиталях порядок организации тех или иных дел, развивающих и дополняющих Положение о военнопленных. Ярким образцом такого рода документов может служить адресованная лагерям НКВД и спецгоспиталем НКО и НКЗ директива ГУПВИ НКВД СССР № 28/2/23 «О захоронении военнопленных» (от 24. 08. 44)³³. В ней подробно расписан процесс захоронения умерших, ведения «кладбищенских книг» и т. д.

К распорядительной документации также можно отнести и текущую переписку спецгоспиталей с вышестоящими структурами. Эта информация представляет собой запросы, телеграммы, задокументированные телефонные сообщения и др. Изучая данного рода источники, можно узнать многое о трудностях, с которыми столкнулись те или иные госпитали, понять, как в них на самом деле происходила организация лечебного процесса, увидеть на конкретных примерах реализацию Положения о военнопленных.

Важно заметить, что во время Великой Отечественной войны уровень бюрократизма в Советском Союзе был высоким. Прямым следствием этого стало увеличение количества учетной и, соответственно, отчетной документации (с помощью нее вышестоящие ведомства и организации осуществляли свои контрольные функции). Теоретически, эти материалы могут дать исследователям полное представление, например, о «текучести» спецконтингента, доходах и расходах спецгоспиталей. Так, в Государственном архиве Кировской области, в описи № 6 фонда Р-2248

³¹ Военнопленные... С. 454.

³² Там же. С. 443.

³³ Там же.. С. 462 – 463.

хранятся материалы, отражающие финансовую составляющую деятельности госпиталей региона³⁴.

Другим видом отчетной документации являются различные отчеты в вышестоящие организации, исходившие от медицинских учреждений, лечивших раненых и больных военнопленных. Они представлены в форме обзоров, сводок, докладов и так называемых «историй спецгоспиталей». Последние очень важны для исследователя, поскольку именно они являются, порой, единственным наиболее полным источником по изучению работы спецгоспиталей. Данные «истории» - это, по сути, итоговые отчеты, представленные в виде связного рассказа, написанного кем-либо из руководства госпиталя по требованию регионального отдела НКЗ после того, как был получен приказ о расформировании данного учреждения. Вследствие этого «истории» можно назвать довольно субъективным и даже предвзятым источником. Их авторы нередко замалчивали определенные факты или пытались найти оправдания тем или иным неудачам, возникавшим в ходе лечебного процесса. Но даже эти минусы не могут принизить всю важность подобных «историй». Нередко в «историях» приводятся названия нормативно-правовых актов, статистические данные, и даже личные суждения по поводу происходивших событий. Важно заметить, что такие отчеты писались повсеместно. В том же Государственном архиве Кировской области в описи №6 фонда Р-2248 располагаются «истории» всех спецгоспиталей, действовавших в данном регионе³⁵.

В ряде случаев официальные документы содержат ложные или неточные сведения. Прежде всего, это относится к отчетной документации, что является следствием негативных особенностей закрытого тоталитарного общества. Страх перед начальством, желание выслужиться, достаточно слабый контроль государства за учреждениями в условиях военного времени

³⁴ Государственный архив Кировской области. (Далее - ГАКО).. Ф. Р-2248. Оп. 6.

³⁵ Там же.

- все это побуждало создателей отчетной документации иногда приврать или недоговорить о реальном положении дел в спецгоспиталях. Однако, поскольку явные приписки или искажения могли повлечь за собой серьезные неприятности для их авторов, в основном официальные документы обладают достаточно высокой степенью достоверности.

Важное место среди источников изучения истории медицинского обслуживания военнопленных в СССР занимают документы личного происхождения (мемуары, письма, дневники и т. д.). Читая их, можно узнать многое о деятельности спецгоспиталей от лица самих больных и раненых, врачей, медсестер, солдат НКВД и др. Примером данного вида источников служит вышедшая в 1998 году книга Франца Заппа «Сталинградский пленник (1943 – 1946 годы)»³⁶.

Что касается периодической печати, то она источником исследования истории пребывания иностранных военнопленных в Советском Союзе не является, т.к. в то время эта тема, по понятным причинам, в прессе не отражалась. Современные же публикации в периодической печати являются не историческим источником, а литературой по теме.

³⁶ Запп Ф. Сталинградский пленник. СПб, 1998.

Глава 3. ОРГАНИЗАЦИИ И УЧРЕЖДЕНИЯ, ЗАНИМАВШИХСЯ ЛЕЧЕНИЕМ ИНОСТРАННЫХ ВОЕННОПЛЕННЫХ, И ИХ ФОНДЫ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ АРХИВАХ РОССИИ

3.1 Общая характеристика организаций и учреждений, занимавшихся лечением иностранных военнопленных

В годы Великой Отечественной войны медицинским обслуживанием военнопленных в тылу занимались следующие организации (или их структурные части): спецгоспитали, оздоровительные лагеря или отделения в лагерях для военнопленных. Главной их целью было восстановление работоспособности солдат и офицеров противника для последующего использования данной категории лиц в народном хозяйстве СССР.

Наиболее тяжелый контингент, как правило, пребывал на лечении в спецгоспиталях. Они стали появляться с 1943 года, когда Красная Армия в ходе Сталинградской битвы пленила крупную группировку противника. Деятельность спецгоспиталей была поставлена под контроль сразу трех народных комиссариатов: Народного комиссариата здравоохранения (НКЗ), Народного комиссариата обороны (НКО) и Народного комиссариата внутренних дел (НКВД)³⁷. Первые два (НКЗ и НКО) совместно отвечали за лечебный процесс, снабжение, хозяйственно-финансовую деятельность и т. д.;³⁸ третий (НКВД) ведал транспортировкой военнопленных, охраной, режимом и учетом³⁹.

Всего во время Второй Мировой войны на территории Советского Союза действовало 258 спецгоспиталей⁴⁰. С 1943 по 1945 годы они в основном брали на лечение этапы военнопленных, доставляемых напрямик с фронта. За время нахождения в пересыльных лагерях, а также в ходе

³⁷ Военнопленные... С. 443.

³⁸ Там же. С. 443.

³⁹ Там же. С. 454.

⁴⁰ Карнер Стефан. Указ. соч.. С. 86.

транспортировки в тыл, военнопленные не получали должной медицинской помощи, плохо обеспечивались обмундированием и продуктами питания. Особенно тяжело бывшие военнослужащие Вермахта переносили дорогу. Часто санитарные поезда за сутки покрывали расстояние в 100 – 130 км⁴¹. В итоге путь до лагеря обычно занимал несколько недель или даже месяцев в вагонах, вряд ли оборудованных для подобных «путешествий» (особенно в условиях русской зимы). Но самое главное, военнопленные не были обеспечены ни должным медицинским обслуживанием, ни нормальным питанием. Так, начальник спецгоспиталя №1952 (Кировская область) Марченко в докладной записке полковнику ГУПВИ НКВД Ежову писал: “С эшелона №48077 1 января 1945 года снято 385 человек военнопленных, крайне завшивленных и исключительно грязных. Большинство из них в состоянии тяжелой дистрофии и авитаминоза, многие обмороженные. Во время приема шесть человек умерло, выяснить их фамилии не удалось, так как военнопленные поступили без списков и без документов. В первые дни с 1 по 4 января 1945 года выявили 2 случая дифтерии зева, 4 случая рожистого воспаления и 26 случаев дизентерии. Много случаев пневмонии и других заболеваний простудного характера. На 1 января госпиталь был полностью загружен, несмотря на это в категоричной форме Кировский НКВД предложил снять 400 человек... От военнопленных выяснилось, что во время пути следования в лагерь они заболели в эшелоне и получили обморожение, так как нерегулярно питались, получали в ограниченном количестве и нерегулярно воду, вагоны совершенно не отапливались. С целью утоления жажды военнопленные грязными банками из-под консервов черпали снег в выводные отверстия для каловых масс”⁴².

Ко всему прочему, перед отправкой в тыл, по-видимому, не проводился должный осмотр спецконтингента. Часто инфицированные (по недосмотру

⁴¹ Подсчитано по Военнопленные... С. 475.

⁴² ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 220. Л. 10.

медиков) не были изолированы от остальных. Это приводило к быстрому распространению инфекций среди военнопленных.

После 1945 года госпитали обслуживали только спецконтингент, присылаемый из лагерей для военнопленных. В директиве НКВД СССР №130 от 7 августа 1945 года писалось, что данные медицинские учреждения призваны были высвободить лагерь от лиц, которым требовалось продолжительное специализированное лечение в госпитальных условиях. Такого рода мероприятия в итоге должны были улучшить эффективность трудового использования военнопленных на работах в народном хозяйстве СССР⁴³.

Ранее уже говорилось, что, кроме спецгоспиталей, были и другие медицинские организации: в системе ГУПВИ имелись свои лагеря и оздоровительные отделения в лагерях для военнопленных. Их стали создавать по приказу НКВД СССР №0219 от 5 октября 1944 года⁴⁴.

Эти лечебно-профилактические учреждения предназначались для восстановления физического состояния поступавшего из госпиталей НКО и НКЗ спецконтингента, а также ослабленных на производстве⁴⁵. Чтобы достичь поставленных целей, в них устанавливался особый режим и лечебное обслуживание. Для размещения спецконтингента предписано было выделять лучшие помещения, которые следовало оборудовать всем необходимым. Питание в оздоровительных лагерях и оздоровительных отделениях производилось по повышенной на 25% основной норме (дистрофики сидели на особом пайке)⁴⁶. Все это должно было способствовать скорейшему выздоровлению ослабленных.

⁴³ Военнопленные...С. 475 – 476.

⁴⁴ Там же. С. 463.

⁴⁵ Там же. С. 463.

⁴⁶ Там же. С. 471.

Однако на деле положение военнопленных было довольно тяжелым. Во многих лагерях (и обычных, и оздоровительных) отсутствовали нормальные жилищно-бытовые условия: часто выделенные здания не были приспособлены для размещения в них людей (сложнее всего приходилось военнопленным из стран с мягким климатом), наблюдался дефицит продовольствия, одежды, медикаментов и квалифицированных медицинских кадров, тяжелые работы по восстановлению народного хозяйства истощали спецконтингент. Вследствие всего этого нагрузка на лечебные учреждения, предназначенные для военнопленных, была крайне высока. Особенно трудно дела шли в зимнее время. Хорошим примером здесь могут служить материалы проверки, организованной медицинской службой ГУПВИ НКВД. Она в январе – феврале 1946 года обследовала лагеря для военнопленных в ряде областей СССР. Отмечалось резкое ухудшение физического состояния спецконтингента. Так, в лагере №399 (Пензенская область) за 4 квартал 1945 года количество годных к тяжелому физическому труду (1 группа трудоспособности) с 2542 человек сократилось до 384 человек⁴⁷; в лагере № 400 (Куйбышевская область) за 5 месяцев оздоровительная команда увеличилась в 5 раз, а число отправленных в лазарет – в 6 раз⁴⁸. Заболеваемость выросла в три-четыре раза, главным образом, за счет дистрофии (40%) и пневмонии (25%)⁴⁹.

Медицинская проверка выявила множество нарушений содержания и трудового использования спецконтингента. К примеру, в лагере № 400 (Куйбышевская область) вместо положенных 2100 квадратных метров жилой площади имелось лишь 1125 м²⁵⁰; в затопленных водой шахтах треста «Никопольмарганец» (лагерь № 315, Днепродзержинск) военнопленные, не были снабжены ни профодеждой, ни резиновой или даже кожаной обувью⁵¹.

⁴⁷ Военнопленные...С. 243.

⁴⁸ Там же. С. 248.

⁴⁹ Там же. С. 243.

⁵⁰ Там же. С. 248.

⁵¹ Там же. С. 251.

Завшивленность в отделениях лагеря № 447 (Карело-Финская ССР) из-за отсутствия дезокамер и систематической санобработки находилась в пределах от 50 до 100%⁵².

Причинами смерти военнопленных были такие заболевания, как дистрофия, воспаление легких, туберкулез, сыпной и брюшной тиф, дизентерия и др.⁵³ Так, в 1946 году их жертвой стал 28 851 немец. В среднем каждый месяц умирало примерно по 1160 человек (0,12 % от общего числа военнопленных данной национальности). За этот же период скончалось 15941 бывших солдат и офицеров японской императорской армии. Ежемесячно тогда умирало примерно по 651 человеку (0,16 % от общего числа пленных японцев)⁵⁴.

Условия того времени не позволяли выделять на военнопленных вражеских армий достаточное количество ресурсов. Однако советское руководство пыталось оказать помощь спецконтингенту: НКВД-МВД СССР издавал нормативно-правовые акты (директивы, приказы, инструкции, распоряжения), призванные улучшить отдельные аспекты жизни военнопленных (например, директива ГУПВИ НКВД СССР №25/13 «О постановке лечебного дела в медицинских учреждениях лагерей для военнопленных» от 19 января 1945 года⁵⁵), на основании проверок лагерей и спецгоспиталей предлагались конкретные меры, которые имели целью своей решение тех или иных вопросов. В отношении лиц, причастных к неудачам в проведении лечебно-оздоровительных мероприятий, применялись различного рода санкции и т. д.

Если говорить о проводимой на местах работе, то, несмотря на все трудности, с которыми сталкивались медицинские учреждения, людей в них пытались вылечить всеми силами. Медиков к этому обязывал их служебный

⁵² Военнопленные. С. 245.

⁵³ Там же. С. 501.

⁵⁴ Подсчитано по Военнопленные.... С. 501-502.

⁵⁵ Военнопленные.... С. 465.

долг и советское законодательство: согласно постановлению СНК № 1798 – 800 от 1 июля 1941 года военнопленным гарантировалась жизнь и безопасность, нормальное питание. Запрещалось оскорблять военнопленных и жестоко обращаться с ними, применять принуждения и угрозы с целью получения от них различных сведений. Всех нуждающихся в лечении должно было немедленно отправлять в ближайшие госпитали. В медико-санитарном отношении военнопленные должны были обслуживаться на одинаковых основаниях с военнослужащими Красной Армии⁵⁶.

Анализ приказов ГУПВИ НКВД СССР показывает, что от комендантов лагерей также требовалось неукоснительно соблюдать Конвенцию о содержании военнопленных 1929 года, а затем и Женевскую конвенцию об обращении с военнопленными 1949 года, в которой прямо отмечалось о гуманном обращении с военнопленными⁵⁷.

Для сравнения: правовые акты гитлеровской Германии предусматривали совсем другое обращение с советскими военнопленными. Так, в распоряжении об обращении с советскими военнопленными говорится, что “большевистский солдат потерял свое право претендовать на обращение с ним, как с честным солдатом в соответствии с Женевским соглашением”⁵⁸. Из этого видно, что гитлеровская Германия даже формально не ориентировалась на соблюдение норм международного права. В этом смысле положение (и правовое, и фактическое) пленных военнослужащих Германии и ее союзников в СССР представляет осязаемый контраст с положением советских военнопленных.

Что касается численности больных и раненых, то она была довольно значительной: по состоянию на 17 мая 1945 года в тыловых лагерях ГУПВИ

⁵⁶ Военнопленные... С. 65 - 68.

⁵⁷ Смыкалин А.С. Колонии и тюрьмы в Советской России. Екатеринбург, 2002. С. 153.

⁵⁸ Веремеев Ю. Правила обращения с военнопленными в СССР: (документы) [Электронный ресурс] // Анатомия армии. URL: <http://army.armor.kiev.ua> (дата обращения: 07. 10. 15).

НКВД пребывала на лечении 91 205 человек, в спецгоспиталях НКЗ и НКО – 80 325 (к зиме количество нетрудоспособных военнопленных резко возросло)⁵⁹. После разгрома Квантунской армии в Маньчжурии в Советский Союз было вывезено почти 500 тыс. военнопленных японцев⁶⁰. Многие из них нуждались в медицинской помощи. К примеру, на 1 мая 1946 значилось 27 307 (7 % от общего числа) лазаретных больных данной национальности⁶¹.

Итак, в годы войны руководство ГУПВИ НКВД совместно с НКО и НКЗ попыталось создать эффективную систему специальных учреждений для лечения больных и раненых военнопленных. Условно ее можно разделить на две части:

- 1) спецгоспитали и лагерные лазареты – им должно было лечить военнопленных;
- 2) оздоровительные лагеря и оздоровительные отделения в лагерях для военнопленных – предназначались для восстановления ослабленных и «недолеченных».

Однако в условиях военного (и послевоенного) времени у страны просто не хватало ресурсов, чтобы оказать максимально эффективную помощь нуждавшимся - оснащение лагерей и спецгоспиталей было плохим, наблюдались постоянные перебои с питанием и медикаментами. Суровый климат и тяжелые условия труда забирали у военнопленных последние силы. Очень серьезно в годы войны стояла проблема транспортировки спецконтингента к месту его содержания. Вследствие длительных переездов глубоко в тыл и недостаточного питания здоровье большинства военнопленных сильно ухудшалось, многие умирали. В итоге в лагеря прибывали больные и ослабленные военнопленные, которые затем использовались на тяжелых работах.

⁵⁹ Военнопленные. С. 475.

⁶⁰ Там же. С. 34.

⁶¹ Там же. С. 500.

3.2. Федеральные архивы

Документы, отражающие историю медицинского обслуживания военнопленных, в частности спецгоспиталей, имеются в фондах многих федеральных и региональных архивов. Это обусловлено структурой государственных и партийных учреждений, которым вменялось в обязанности руководство лагерями военнопленных, в том числе деятельностью спецгоспиталей, а также осуществление смежных функций.

Главным хранилищем документов по истории содержания военнопленных в СССР является Российский государственный военный архив (РГВА). Там находится обширный комплекс фондов Главного управления по делам военнопленных и интернированных (ГУПВИ) НКВД-МВД СССР и учреждений его системы, ранее входивший в состав Центрального государственного особого архива (ЦГОА), позднее Центра хранения историко-документальных коллекций (ЦХИДК).

Он включает в себя материалы центральных, фронтовых и тыловых учреждений данного управления, учетные дела, протоколы допросов иностранных граждан, а также документацию по захоронению военнопленных, умерших на территории Советского Союза. Кроме того, в этом архиве хранятся собрания литературных произведений военнопленных и их воспоминаний о советском плене⁶². Такой массив документов является очень информативным, поскольку наряду с официальными материалами здесь представлены также документы личного происхождения. Эти два вида источников дополняют друг друга и позволяют исследователю разносторонне подойти к проблеме изучения советского военного плена.

⁶²Указатель фондов иностранного происхождения и Главного управления по делам военнопленных и интернированных НКВД-МВД СССР Российского государственного военного архива [Электронный ресурс] // Архивы России. 2001. URL: <http://guides.rusarchives.ru> (дата обращения: 04.04.15). (Далее – Указатель фондов иностранного происхождения...).

Фонды Российского государственного военного архива, содержащие информацию о пребывании иностранных военнопленных в Советском Союзе, представлены фондами учреждений - прямых фондообразователей и объединенными фондами учреждений системы ГУПВИ НКВД-МВД СССР (в названиях этих фондов отражен принцип обобщения документов: фронт, край, область, регион, в которых они действовали)⁶³.

В РГВА документы ГУПВИ распределены по фондам следующим образом.

Фонд Главного управления по делам военнопленных и интернированных НКВД-МВД СССР (РГВА. Ф. 1п) содержит материалы, отложившиеся в результате деятельности данного управления за 1939 – 1945 и 1951 – 1953 годы, а также документы 1-го отдела тюремного отдела МВД СССР за 1953 – 1955 годы и 3-го отделения тюремного отдела МВД СССР за 1955 – 1960 годы (они являются «преемниками» функций ГУПВИ после его расформирования).

Фонд Особого справочного бюро МВД СССР (РГВА. Ф. 2п.) включает в себя документы, связанные со справочной работой в ГУПВИ (справки, сводки, отчеты о численности, размещении, снабжении, трудовом использовании военнопленных и интернированных и другие сведения).

Фонд Политотдела ГУПВИ МВД СССР (РГВА. Ф. 3п.) содержит документы о политической работе среди военнопленных (включая также находящиеся на излечении).

В фонде Антифашистского отдела при Политотделе ГУПВИ (РГВА. Ф. 4п.) хранятся материалы о деятельности антифашистских организаций среди военнопленных (в том числе в спецгоспиталях)⁶⁴.

⁶³ Указатель фондов иностранного происхождения...

⁶⁴ Там же.

За ними следуют материалы, отложившиеся в результате деятельности региональных и фронтовых отделений ГУПВИ.

Это фонды Политотдела лагерей для военнопленных УМВД Красноярского края (РГВА. Ф. 29п.), Лагеря для военнопленных № 93 УМВД Тюменской области (РГВА. Ф. 124п.), Отдела НКВД СССР по делам военнопленных при начальнике тыла 2-го Прибалтийского фронта (бывш. Брянского, Ленинградского фронтов) (РГВА. Ф. 397п.) и др.; фонды приемно-пересыльных лагерей и учреждений, занимавшихся репатриацией, например, Управления уполномоченного Совета Министров СССР по делам репатриации (РГВА. Ф. 450п.)⁶⁵.

Для изучения истории медицинского обслуживания военнопленных на территории Советского Союза наибольшую ценность представляют материалы о спецгоспиталях. В РГВА они хранятся в уже упоминавшихся фондах региональных учреждений по делам военнопленных и интернированных МВД СССР.

Так, в фонде «Учреждения по делам военнопленных и интернированных УМВД Кировской области» (РГВА. Ф. 32п.) находится информация обо всех спецгоспиталях, действовавших на данной территории (спецгоспитали № 1773, 1952, 2074, 3160, 3169, 3171, 3426).

Высокой степенью информативности обладают итоговые обзоры и доклады о деятельности УПВИ-ГУПВИ («Обзор организационной деятельности ГУПВИ НКВД-МВД СССР за период 1941—1951 гг.», «Обзор деятельности ГУПВИ МВД СССР по охране и режиму содержания военнопленных за период 1941—1950 гг.», «Обзор деятельности ГУПВИ МВД СССР по медико-санитарному обеспечению военнопленных и деятельности медицинской службы за период 1941—1950 гг.», «Обзор

⁶⁵ Фонды центральных, фронтовых и тыловых учреждений ГУПВИ НКВД-МВД СССР [Электронный ресурс] // Архивы России. 2001. URL: <http://guides.rusarchives.ru> (дата обращения: 04.04.15).

деятельности УПВИ-ГУПВИ НКВД-МВД СССР по организации трудового использования военнопленных», «Обзор опыта политической работы ГУПВИ МВД СССР с военнопленными в 1941—1950 гг.», «Обзор деятельности УПВИ-ГУПВИ по репатриации военнопленных») ⁶⁶.

В Государственном архиве Российской Федерации (ГАРФ), в фонде НКВД-МВД СССР (ГАРФ. Ф. 9401) ⁶⁷, имеются материалы о деятельности Управления по делам военнопленных и интернированных: переписка НКВД-МВД СССР со своими территориальными органами, различными наркоматами (министерствами) и т. д. (ГАРФ. Ф. 9401. Оп. 1.); сборники приказов, распоряжений, директив и циркуляров НКВД - МВД СССР (Оп. 1а.) (в том числе и тематические (ГАРФ. Ф. 9401. Оп. 12.); документы оперативного делопроизводства («Особые папки») Секретариата НКВД-МВД СССР (ГАРФ. Ф. 9401. Оп. 2.); фотоальбомы (например, «Елабужский лагерь военнопленных (1943 год)») (ГАРФ. Ф. 9401. Оп. 3) ⁶⁸.

Сведения, раскрывающие политические аспекты пребывания иностранных военнопленных в советском плену, партийное руководство и контроль за учреждениями содержания военнопленных, хранятся в Российском государственном архиве социально-политической истории (РГАСПИ – бывший Центральный партийный архив). В описи 77 фонда 495 представлена переписка и другие документы о работе партийных органов среди военнопленных в период Второй мировой войны. Необходимо отметить, что все эти материалы оцифрованы и находятся в открытом доступе на сайте "Документы советской эпохи" ⁶⁹.

⁶⁶ Кузьминых А. Л. Корпус...

⁶⁷ Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. 9401.

⁶⁸ Фонды Государственного архива Российской Федерации по истории СССР. Путеводитель. Том 3. 1997 [Электронный ресурс] // Архивы России. URL: <http://guides.rusarchives.ru> (дата обращения: 05.04.16).

⁶⁹ Описание 77. Переписка и другие документы о работе среди военнопленных [Электронный ресурс] // Документы советской эпохи. URL: <http://sovdoc.rusarchives.ru> (дата обращения: 05.04.15).

3.3. Региональные архивы

Документы о пребывании военнопленных в Советском Союзе можно найти и в государственных архивах тех регионов на территории которых дислоцировались отделения ГУПВИ НКВД-МВД СССР. К ним относятся также бывшие местные партийные архивы, в настоящее время носящие различные названия, – архивы социально-политической истории и т.п.

Отметим, что больше всего медицинских учреждений для военнопленных (спецгоспиталей) подобного типа было на территории Чкаловской, Сталинградской, Саратовской, Кировской и других областей. В архивах этих регионов отложились документы о медицинском обслуживании военнопленных.

Например, в Государственном архиве Волгоградской области, в фонде областного отдела здравоохранения (ГАВО. Ф. Р-2672)⁷⁰ содержатся отчеты, докладные записки, справки, сведения о состоянии и движении инфекционных заболеваний и борьбе с ними; о формировании сети и снабжении эвакогоспиталей; содержании военнопленных и интернированных, использовании труда военнопленных в восстановлении города⁷¹.

В Государственном архиве Кировской области, в фонде «Облздравотдела» (ГАКО. Ф. Р-2248)⁷², также находятся материалы о деятельности спецгоспиталей. Документы, представленные здесь, отражают пребывание военнопленных на территории данного региона: о жизни солдат Вермахта на Вятке, о постановке лечебного процесса в спецгоспиталях области и т.д.

⁷⁰ Государственный архив Волгоградской области (ГАВО). Ф. Р-2672.

⁷¹ Булюлина Е. В., Гарскова И. В., Кадашова В. М. и др. Государственный архив Волгоградской области: Путеводитель. Волгоград, 2002. С. 310.

⁷² Государственный архив Кировской области (ГАКО). Ф. Р-2248.

Информация по госпиталям, лечившим военнопленных, есть в Государственном архиве социально-политической истории Кировской области. В фонде «Кировского обкома КПСС» (ГАСПИ КО. Ф. Р-1290) имеются многочисленные политдонесения начальников с/г за 1943-1949 годы, которые также рассказывают о различных сторонах деятельности вятских спецгоспиталей⁷³.

Кроме этого, сведения о военнопленных располагаются в фонде Политотдела Вятлага НКВД (ГАСПИ КО. Ф. Р-5991), находящемся в том же архиве. Они отражают жизнь солдат и офицеров Вермахта в лагере для военнопленных №101⁷⁴.

Однако и в других региональных архивах присутствуют документы, отложившиеся в результате деятельности спецгоспиталей. Обычно они находятся в фондах облздравотделов и представляют собой различные отчеты, докладные записки о содержании больных и интернированных, сведения об их болезнях и т.д.⁷⁵

Некоторые архивы, как, например, Государственный архив административных органов Свердловской области (ГААО СО. Ф. Р-161. "Спецгоспиталь №2929 отдела по делам военнопленных и интернированных управления МВД СССР по Свердловской области".) или Государственный архив Самарской области (ГАСО. Ф. Р-2863. "Спецгоспиталь №3285.") хранят документы по конкретным спецгоспиталям, выделенные в отдельные фонды⁷⁶.

⁷³ Чудиновских Е. Указ. соч..

⁷⁴ Кирьяков Б.С. Указ. соч. С. 234.

⁷⁵ Булюлина Е. В., Гарскова И. В., Кадашова В. М. и др. Указ. соч.. Фонды Государственного архива Оренбургской области и его филиалов. Краткий справочник / под. ред. Базарской И. И. Оренбург: Областной институт усовершенствования учителей, 1996.

⁷⁶ Государственный архив административных органов Свердловской области (ГААОСО). Ф. Р-161. Государственный архив Самарской области (ГАСО). Ф. Р-2863.

Часть региональных архивов хранит фонды отделов по делам военнопленных и интернированных при Управлении НКВД. В них собраны документы, касающиеся солдат и офицеров противника, пребывавших в плену в СССР, в том числе сведения о медицинской помощи этим пленным⁷⁷.

Материалы о деятельности учреждений ГУПВИ НКВД-МВД СССР представлены также в фондах архивных подразделений территориальных управлений Министерства внутренних дел РФ (например, Информационный центр Главного управления внутренних дел Алтайского края, Информационный центр УМВД России по Вологодской области и др.⁷⁸). Однако источники, хранящиеся в архивах данного ведомства, доступны ограниченному кругу лиц⁷⁹.

Кроме государственных и ведомственных архивохранилищ, некоторую информацию о деятельности спецгоспиталей можно почерпнуть и из муниципальных архивов. Наглядным образцом здесь служит Нижнетагильский городской исторический архив, который содержит сведения о работе спецгоспиталя №2929⁸⁰.

Таким образом, в Российской Федерации основной и весьма многочисленный массив документов о нахождении бывших военнослужащих Вермахта в Советском Союзе и, соответственно, о медицинской помощи им находится в государственных (как федеральных, так и региональных), ведомственных и муниципальных архивах. Из них наиболее важными являются Российский государственный военный архив и Государственный архив Российской Федерации, так как они хранят вместе источники, отложившиеся в результате деятельности центральных, региональных и

⁷⁷ Государственный архив Тамбовской области (ГАТО). Ф. Р-4148. и др.

⁷⁸ Информационный центр Главного управления внутренних дел Алтайского края (ИЦ ГУВД АК). Ф. 17. Информационный центр УМВД России по Вологодской области. Ф. 6.

⁷⁹ Ходяков М. В. Материалы по истории иностранных военнопленных Великой Отечественной войны в архивах Санкт-Петербурга [Электронный ресурс] // Вестник архивиста. 2015. URL: <http://www.vestarchive.ru> (дата обращения: 17.05.15).

⁸⁰ Нижнетагильский городской исторический архив (НТГИА). Ф. 233. Оп. 1. Д. 24.

фронтальных учреждений ГУПВИ НКВД-МВД СССР. В то же время, изучая региональные аспекты советского плена, невозможно обойтись и без местных архивов.

Имеет смысл заметить, что структура всего комплекса архивных документов по вопросу медицинского обслуживания иностранных военнопленных в Советском Союзе в основном соответствует структуре советских и партийных учреждений, осуществлявших управление и контроль за содержанием бывших военнослужащих стран нацистского блока и оказанием им надлежащей врачебной помощи.

На сегодняшний день большинство сохранившихся по данной теме материалов имеет высокую степень сохранности, многие документы описаны, а часть даже доступна в открытом доступе в сети интернет. Вместе с тем, определенный комплекс источников, расположенных в ведомственных архивах, до сих пор засекречен, а значит и недоступен широкому кругу исследователей.

Глава 4. ИСТОРИЯ СПЕЦГОСПИТАЛЕЙ В АРХИВНЫХ ДОКУМЕНТАХ: НА ПРИМЕРЕ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

4.1. Общая характеристика.

Как уже было сказано ранее, всего во время Второй Мировой войны на территории Советского Союза действовало 258 медицинских учреждений, принимавших на лечение военнопленных⁸¹. 11 из них находилось на территории Кировской области: №1773 (деревня Тарасовы, станция Быстряги, Оричевский район), №1952 (станция Оричи), №3947 (поселок Санчурск-село Верхошижемье-село Пищалье), №2074 (поселок Пинюг, Подосиновский район), №3169 (станция Фаленки), №3160 (город Халтурин), №3426 (город Халтурин), №3007 (поселок Рудничный), №3171 (поселок Рудничный), №1149 (город Белая Холуница), №3161 (город Вятские Поляны)⁸². Кроме того, в регионе было 2 трудовых лагеря: №101 и №307.

Стоит отметить, что регион был достаточно хорошо подготовлен к тому, чтобы массово принять так называемый спецконтингент – еще в начальный период войны в Кировскую область были эвакуированы госпитали, лечившие солдат и офицеров Красной Армии. Это создавало базу, как материальную, так и людскую (в плане опытных кадров) для оказания квалифицированной медицинской помощи военнопленным. Конечно, было много проблем, но их по возможности старались решать: медики шли на помощь тем, кто еще недавно был их главным врагом.

Первые военнопленные начали прибывать в регион уже в декабре 1941 года. В феврале 1943 года в области на лечении в эвакогоспиталях вместе с красноармейцами находилось 123 военнопленных⁸³.

Центр документации новейшей истории хранит документы о пребывании спецконтингента в 18 эвакогоспиталях Кировской области в разное время на протяжении 1942 – 1949 годов: это ЭГ - №3773 – г. Киров.

⁸¹ Карнер Стефан. Указ. соч.. С. 86.

⁸² Кирьяков Б.С. Указ. соч.. С. 7.

⁸³ Там же. С. 41.

№ 3469 – г. Луза; № 1734 – г. Слободской; № 3159 – г. Омутнинск; №3160 и № 3426 – г. Халтурин (ныне Орлов); №3162 – г. Зуевка; №1952 – ст. Оричи; № 3166 – ст. Юрья; № 3168 – ст. Просница; № 3169 – ст. Фаленки; № 3947 – с. Пищалье(передислоцирован из с. Верхошижемья); № 3007 и № 3171 – ст. Фосфоритная(п. Рудничный); № 1149 – г. Белая Холуница; № 2074 – п. Пинюг; № 3339 – г. Кирс; № 1773 – д.Тарасовы (ст. Быстряги).№ 3161 – г. Вятские Поляны⁸⁴.

Кроме того, во вновь рассекреченных материалах имеются сведения, что военнопленные лечились и в других эвакогоспиталях: №3779, № 5882, №5879⁸⁵.

Материалы, хранящиеся в архивах Кировской области, говорят о том, что иностранные военнопленные находились в данном регионе с 1941 по 1949 годы⁸⁶. Время их пребывания можно условно разделить на три периода:

1) 1941 - 1943 годы – в этом промежутке количество пленных в области было незначительным, а учреждений, специализировавшихся только на лечении бывших военнослужащих вражеских армий, не было⁸⁷.

2) 1943 - конец 1945 - начало 1946 года - период от развертывания первых спецгоспиталей до начала их упразднения⁸⁸.

3) 1946 - 1949 годы - сокращение «мощностей», оставшихся спецгоспиталей и их постепенное закрытие.

В регионе пребывали на лечении раненые и больные немцы, венгры, итальянцы, румыны, испанцы и др. Были и граждане Советского Союза, побывавшие в плену или воевавшие против Красной Армии⁸⁹.

⁸⁴ Кирьяков Б. С. Воровство при Сталине // Проза.ру. 2013. URL: www.proza.ru (дата обращения: 22.05.14).

⁸⁵ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 220. Л. 68.

⁸⁶ Кирьяков Б.С. Указ. соч.. С. 208. По крайней мере, есть архивные документы за 1948 год, где все еще фигурируют с/г Кировской области (Военнопленные в СССР. 1939-1956 годы. С. - 516)

⁸⁷ Там же. С. 43.

⁸⁸ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 249. Л. 4.

⁸⁹ Кирьяков Б.С. Указ. Соч. С. 42.

В Кировской области Народный комиссариат здравоохранения руководил работой эвакуационного пункта №22 (город Киров), который должен был обеспечивать спецгоспитали кадрами, лекарствами и продовольствием⁹⁰.

Главной проблемой спецгоспиталей было то, что реальные условия не всегда позволяли обеспечить соблюдение узаконенных норм и правил (постановлению СНК № 1798 – 800 от 1 июля 1941 года⁹¹).

Все спецгоспитали были сильно переполнены больными; не хватало медицинских работников, инвентаря, одежды; военнопленные спали на нарах и крайне редко на кроватях, в худшем случае их размещали на полу, даже не предоставив никакой подстилки. Везде были постоянные перебои с едой, медикаментами, топливом и др. Эти проблемы госпиталям приходилось решать собственными силами: заготавливать дрова для отопления лагеря, заниматься огородничеством, покупать или обменивать еду у колхозов и местных жителей.

От начальника спецгоспиталя и его окружения зависело многое. Чем умнее, настойчивей и изворотливей был начальник, чем лучше он умел поставить лечебный процесс и навести порядок во вверенном ему учреждении, тем успешнее справлялся госпиталь со своей задачей.

Все спецгоспитали имели одинаковые проблемы: скученность, нехватка медикаментов, врачей и т.д. Ко всем прибывало большое количество военнопленных, находившихся в очень тяжелом состоянии. В подобных условиях очень многое зависело от внутренней дисциплины и ответственного выполнения своих обязанностей работниками госпиталя.

Очень часто среди военнопленных находились инфицированные. На плечи медперсонала и других сотрудников ложилась очень сложная задача: локализовать инфекцию и не допустить ее распространения в госпитале и близлежащем населенном пункте. Риск был велик, но работники медучреждений в основном справлялись с поставленной задачей. Однако

⁹⁰ Кирьяков Б.С. Указ. соч. С. 13.

⁹¹ Военнопленные... С. 65.

история вятских госпиталей знает случаи распространения эпидемий. Так, в с/г №2074 весной 1943 года свирепствовал сыпной тиф. Все началось с того, что госпиталь принял партию военнопленных, находившихся в пути около двух месяцев без медперсонала и какого-либо распределения на больных и инфицированных. Большая их часть страдала дистрофией, авитаминозом, туберкулезом и другими заболеваниями. Медиками была проведена санобработка вновь прибывших, но уже через несколько дней по госпиталю стала распространяться эпидемия сыпного тифа⁹². До 70% обслуживающего персонала госпиталя подхватило эту инфекцию. На долю оставшихся выпала очень тяжелая задача: теперь им приходилось ухаживать не только за массой больных военнопленных, но еще и лечить своих коллег. Районные медучреждения прислали на помощь 10 медсестер, которые, работая, также переболели тифом. В итоге эпидемия унесла жизни пятерых работников госпиталя. Что касается военнопленных, то они не так "успешно" пережили эту вспышку заболевания. Сильно ослабленные дистрофики с авитаминозами, хроническими колитами, туберкулезные больные - все они плохо могли сопротивляться тифу, бушевавшему в госпитале. Жертвами эпидемии стали "многие сотни из них". "Бывали ночи", вспоминали очевидцы, "когда умирало до 20 и более человек". "Не успевали хоронить, могилы рылись общие, куда складывали по 100 и более человек"⁹³. Всего за два месяца эпидемии сыпного тифа умерло свыше 800 военнопленных. Что касается выздоровевших, то они впоследствии получили серьезные осложнения своих заболеваний. Только благодаря энергичным мерам медиков, не взиравших на множество трудностей, инфекция не вышла за пределы спецгоспиталя⁹⁴.

Стоит сказать, что НКВД, НКЗ и НКО (именно им подчинялись учреждения, занимавшиеся лечением военнопленных) мало внимания

⁹² ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 248. Л. 40 об.

⁹³ Там же. Л. 41.

⁹⁴ Там же. Л. 41 об.

уделяли проблемам спецгоспиталей, а требовали только результат. Со складов в крайне недостаточном количестве поставлялись медикаменты, продукты питания и обмундирование.

Продуктов питания постоянно не хватало. Госпитали имели огромные недостачи, а количество раненых и больных, поступавших в область, постоянно увеличивалось: если в первом полугодии 1943 года их было 35 тыс. чел., то во втором полугодии 1944 года уже 45 тыс.

Как только продукты поступали на склады НКО, то они в первую очередь направлялись в госпитали для военнопленных⁹⁵. Однако это положения не спасало - все равно были серьезные перебои в снабжении из-за плохого состояния дорог, нехватки вагонов, машин и лошадей.

Задачу обеспечения военнопленных продуктами питания начальство всех спецгоспиталей решало путем организации госпитального хозяйства, покупки еды у колхозов и частных лиц⁹⁶.

Особенно болезненно на работе госпиталей сказывался недостаток жилой площади. Это приводило к сильной скученности. Так, в с/г №3007 на одного больного приходилось по 1.1 кв. м. барака. В этих условиях возникал кислородный голод, а также благоприятные условия для распространения заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем⁹⁷. Подобная ситуация была во всех спецгоспиталях.

Что же касается медикаментов, то их недостаток приводил к тому, что лаборатории не могли в полной мере или совсем не имели возможности обеспечить результатами обследования врачей с/г. Отсюда много заболевших туберкулезом.

Недостаток обмундирования на складах тормозил отправку выздоровевших в лагерь. Такие задержки выливались в то, что здоровые военнопленные, ожидая конвойную команду, получали продукты по

⁹⁵ Кирьяков Б.С. Указ. соч. С. 13.

⁹⁶ Там же. С. 16.

⁹⁷ Там же. С. 204.

пониженной норме. В комплексе с трудотерапией это приводило к тяжелым последствиям: у выписанных случались рецидивы дистрофии. Кроме того, имея контакт с больными, выздоровевшие имели высокие шансы подхватить инфекцию.

Если сослаться на данные МВД (1.04.1996 года), то за все время работы спецгоспиталей в Кировской области скончалось 9962 военнопленных⁹⁸.

Что касается причин смертности, то их можно разделить на три группы:

- 1) Этапная – состояние вновь прибывших военнопленных было очень тяжелым, имелось множество нетранспортабельных больных. Поэтому немало вновь прибывших в спецгоспитали, имея запущенные болезни и травмы, было обречено на смерть.
- 2) Функционального обеспечения – зависела от организаций, обеспечивающих кадрами, медикаментами, продуктами питания, продовольствием.
- 3) Недостатки руководства госпиталей в организации лечебного процесса⁹⁹.

Все эти три причины усугублялись еще и климатическими условиями: из-за близости к Северному Ледовитому океану зимы в регионе холодные и долгие, а лето короткое с частыми заморозками и резкими похолоданиями. Поэтому такие климатические условия, конечно, не могли не сказаться на здоровье военнопленных, которые были родом из стран с более теплым климатом.

Чаще всего военнопленные умирали от дистрофии, туберкулеза, дизентерии, сыпного тифа и т.д.

Штаты врачей, медсестер и других сотрудников с/г комплектовались за счет эвакуированных госпиталей, местного медперсонала, а также из

⁹⁸ Кирьяков Б.С. Указ. соч. С. 209.

⁹⁹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 220. Л. 50.

медиков, прибывших в Кировскую область с общими потоками эвакуации из оккупированных регионов¹⁰⁰.

Не стоит забывать и о врачах, набранных из состава военнопленных. Так, в с/г №3160 работал австрийский ученый Конрад Лоренц, который впоследствии в 1973 году стал лауреатом Нобелевской премии по физиологии и медицине¹⁰¹.

О качестве медицинского обслуживания в спецгоспиталях можно судить по ответам современных германских врачей на запросы родственников, умерших в Кировской области военнопленных: “Лечение производилось на уровне, соответствующем медицинской науке данного времени”¹⁰².

А вот как оценивал работу госпиталей будущий нобелевский лауреат Конрад Лоренц: “Русские дают нам столько, сколько могут, они и сами голодают”¹⁰³.

Стоит отметить, что медперсонал госпиталей питался хуже, чем спецконтингент. Если военнопленные по нормам питания приравнялись к солдатам и офицерам Красной Армии и получали паек НКВД по форме №10, команда, несшая внешнюю охрану госпиталя, команда вахтеров, лица с вольного найма, несшие внутреннюю охрану, получали по линии НКВД паек по форме №3¹⁰⁴.

Врачи и медсестры никакого пайка не получали и довольствовались только нарядами. Кроме того, ситуация усугублялась еще и тем, что большинство медперсонала было набрано из эвакуированных и жило в общежитии, не имея собственного хозяйства.

¹⁰⁰ Кирьяков Б.С. Указ. соч. С. 8.

¹⁰¹ Там же. С. 9.

¹⁰² Там же. С. 8.

¹⁰³ Там же. С. 9.

¹⁰⁴ Государственный архив социально-политической истории Кировской области (Далее - ГАСПИ КО). Ф. Р-1290. Оп. 9. Д. 38. Л. 60.

В день на одного медицинского работника по наряду отпускалось всего лишь 40 гр. мяса, 3-5 гр. жиров, 13 гр. сахара, 30 гр. рыбы. Эти наряды полностью не отоваривались¹⁰⁵.

Для сравнения военнопленные по норме №10 получали 120 гр. мяса, 10 гр. жиров, 50 гр. сахара, 50 гр. рыбы. Охрана с/г по норме приказа НКО №312 суточно получала 75 гр. мяса, 20 гр. жиров, 25 гр. сахара и 120гр. рыбы¹⁰⁶.

Такой расклад не мог не вызывать недовольства: медперсонал постоянно вел разговоры о плохом питании¹⁰⁷. Бывали случаи воровства продуктов у военнопленных.

Но не только в еде нуждался медперсонал. Замполит спецгоспиталя №1952 (Оричи) в декабре 1944 года сообщал в обком партии: «Несколько сотрудниц из числа эвакуированных не могут регулярно выходить на работу из-за отсутствия зимней одежды и обуви. За два года нахождения госпиталя тут Райпотребсоюз выделил две пары валенок и три фуфайки»¹⁰⁸.

Во время войны ни Облздрав, ни НКВД, ни другие организации не могли выделять на персонал много средств. Ресурсы были сильно ограничены, а цель создать максимально приемлемые условия для военнопленных должна была быть выполнена. Поэтому каждый случай оказания внимания к нуждам сотрудников превозносился повсеместно и на всех уровнях как знак великой заботы ВКП(б)¹⁰⁹.

Такая тяжелая ситуация была везде. Во время Великой Отечественной войны по Указу Президиума Верховного Совета СССР от 26 декабря 1941 года была установлена уголовная ответственность за дезертирство с предприятий военной промышленности. Рассмотрение такого рода дел осуществляли военные трибуналы. Анализ их деятельности показал, что среди основных причин уходов с заводов или невыхода на работу отмечались

¹⁰⁵ ГАСПИ КО. Ф. Р-1290. Оп. 9. Д. 38. Л. 60.

¹⁰⁶ Веремеев. Ю. Нормы питания красноармейцев в 1941 году [Электронный ресурс] // Анатомия армии. URL: <http://army.armor.kiev.ua> (дата обращения: 07. 10. 15).

¹⁰⁷ ГАСПИ КО. Ф. Р-1290. Оп. 9. Д. 38. Л. 60.

¹⁰⁸ Кирьяков Б.С. Указ. соч. С. 24.

¹⁰⁹ Там же. С. 25.

ненормальные культурно-бытовые условия, отсутствие обуви, одежды, ненадлежащая охрана имущества рабочих, живших в общежитиях. В аналитических материалах трибунала также неоднократно указывалось, что рабочие уходят с работы далеко не в целях тунеядства. Многие из них шли к прежнему месту жительства за 100-200 верст за теплой одеждой, а затем возвращались на работу¹¹⁰.

Таким образом, на примере деятельности спецгоспиталей Кировской области видно, что Советское государство пыталось помочь раненым и больным военнопленным и прилагало для этого большие усилия. Положение о военнопленных от 1 июля 1941 года повсеместно и по возможности исполнялось. Были случаи, когда люди, работавшие в спецгоспиталях, несли наказание за невыполнение своих обязанностей или за нарушение пунктов этого положения.

Изучая вопрос о положении больных и раненых военнопленных, нельзя не рассмотреть деятельность конкретных спецгоспиталей. Хорошим примером в этом отношении служат два госпиталя, располагавшихся на территории Кировской области: с/г №1773 и с/г №1952. Их истории наглядно демонстрируют все трудности, с которыми пришлось столкнуться советским медикам, лечившим бывших солдат и офицеров Вермахта.

4.2. Спецгоспиталь № 1952 (поселок Оричи)

История с/г №1952 берет свое начало на Украине в городе Ромны Сумской области. Именно там в первые дни войны, 27 июня 1941 года, был основан госпиталь психоневрологической направленности под номером 1952. Вследствие успешного наступления немцев летом 1941 года данное лечебное учреждение было эвакуировано на территорию РСФСР сначала в Курскую область, а затем осенью того же года – в Кировскую¹¹¹. Там, в

¹¹⁰ Малых Ю. П.; Лихачев В. П.; Чирков С. Г. и др. Юристы военного времени. О деятельности Управления Народного комиссариата юстиции РСФСР по Кировской области в годы Великой Отечественной войны 1941-45 гг. (Документы и материалы). Киров, 2000. С. 85.

¹¹¹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л. 1-3.

поселке Оричи, данный эвакогоспиталь дислоцировался до момента его расформирования в 1946 году¹¹².

До 1944 года данное учреждение обслуживало только контингент раненых и больных солдат и офицеров Красной армии. За это время благодаря профессионализму и слаженной работе коллектива эвакогоспиталь был признан одним из лучших медучреждений области. Так, до 64% от общего числа находящихся на излечении больных снова возвращались в строй¹¹³, число умерших с 1941 по 1944 годы составило 24 человека¹¹⁴.

С 1944 года в истории госпиталя №1952 начался новый этап: приказом Кировского Облздравотдела и Эвакопункта №22 данное учреждение прекращало свою работу с советскими воинами и переориентировалось на совершенно иной контингент: военнопленных Вермахта¹¹⁵. Можно только догадываться, как отреагировали на это работники госпиталя и местные жители. Вряд ли нашлось много желающих лечить недавних врагов. Но приказ есть приказ, и деваться от этого было некуда.

В августе 1944 года госпиталь №1952 в течение трех дней эвакуировал находившийся на излечении контингент красноармейцев и с эшелона принял больных и раненых военнопленных. Рассчитанный на 700 коек, с/г с 23 по 25 августа взял на излечение 1200 человек¹¹⁶. Таким образом, лимит заполняемости был превышен в два раза. На одного человека приходилось по 1,5 кубометра барачной “жилплощади”¹¹⁷. Все больные поступили в антисанитарном состоянии, без медицинской обработки, историй болезни, документов и именных списков. Более 20 было в состоянии агонии¹¹⁸. Большинству вновь поступивших врачи поставили диагноз “алиментарная

¹¹² ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л. 43-44.

¹¹³ Там же. Л. 4-5.

¹¹⁴ Там же. Л. 8.

¹¹⁵ Там же. Л. 29.

¹¹⁶ Кирьяков Б.С. Указ. соч.. С. 75.

¹¹⁷ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л.30.

¹¹⁸ Кирьяков Б. С. Указ. соч. С. 75.

дистрофия 2-3 степени”. На фоне этого многие больные имели повреждения крупных костей и сосудов¹¹⁹.

Ситуация осложнялась еще и тем, что после того, как госпиталь переориентировался на лечение военнопленных, то сразу же утратил добровольную поддержку от местного населения и районных организаций. Райисполком отобрал у с/г самые лучшие здания, а взамен выделил непригодные под лечебную деятельность помещения¹²⁰. Так, вместо двух оборудованных корпусов, в которых располагалось хирургическое отделение с рентгенологическим и физиокабинетами, а также части районной больницы госпиталь получил три небольших одноэтажных здания (бывшие дошкольные учреждения) и один барак недалеко от поселка Оричи. Вся реорганизация была проведена в срочном порядке в течение двух недель¹²¹. Только благодаря огромным усилиям медперсонала и начальства лагеря удалось избежать внутригоспитальной инфекции. Для этого была построена сухожаровая дезокамера. Санобработку проводили в два этапа: сначала в санпропускнике при прачечной, а потом в санпропускнике карантинного корпуса¹²². Там каждый вновь поступивший больной сдавал по 4-5 видов анализов и проходил полное клиническое обследование с обязательной рентгеноскопией грудной клетки¹²³. Тем самым медики сразу выявляли туберкулез, различного рода заболевания и инфекции, носителями которых были военнопленные, снятые с эшелонов в крайне тяжелом состоянии.

До появления военнопленных госпиталь был ориентирован на лечение хирургических больных, но после их прибытия ситуация сразу же изменилась: врачам, три года оперировавшим больных, пришлось переключиться на терапевтический контингент. Срочно были организованы инфекционное, карантинное, терапевтическое отделения. Продолжали также

¹¹⁹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л.30.

¹²⁰ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д.234. Л. 1-2.

¹²¹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л.30-31.

¹²² ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д.234. Л. 1-2.

¹²³ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л.32-33.

работать хирургический и физио-терапевтический корпуса. Эта работа, как уже ранее упоминалось, была проведена сотрудниками госпиталя всего лишь в течение двух недель в условиях ужасной скученности, когда контингент больных и раненых военнопленных находился в крайне тяжелом состоянии¹²⁴.

«Историограф» оричевского спецгоспиталя писал: «Большинство больных поступало в госпиталь в состоянии дистрофии 3-й степени, были группы больных с тяжелыми формами цинги, зачастую дистрофия оказывалась вторичного происхождения, и при клиническом обследовании выявлялся туберкулез легких или других внутренних органов»¹²⁵.

Из-за большого количества военнопленных, больных туберкулезом, медикам пришлось открыть для них специальное отделение, а также кабинет для наложения искусственного пневмоторакса. Что касается инфекционных больных, то врачи спецгоспиталя сталкивались только с единичными случаями брюшного и сыпного тифа, скарлатиной и дифтерией. Значительно чаще медикам приходилось сталкиваться с дизентерией. Кроме того, бывали поступления больных полиневритами¹²⁶. Хотя госпиталь и переориентировался на лечение терапевтических больных, но все равно туда продолжали поступать военнопленные, которым требовалась операция. Обычно они имели тяжелые ранения, осложненные тяжелой формой дистрофии¹²⁷.

Медицинская помощь предоставлялась на высоком уровне: у всех вновь прибывших брались анализы и делался рентген, проводились сложные операции, внедрялись новые методы лечения¹²⁸. Выписка выздоровевших в лагерь проводилась только при определенных качественных показателях состояния их организма. Эти показатели устанавливались, как путем

¹²⁴ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д.234. Л. 1-3.

¹²⁵ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л. 33.

¹²⁶ Там же. Л. 33.

¹²⁷ Там же. Л. 35.

¹²⁸ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 234. Л. 2-4.

клинического обследования, так и медицинского осмотра госпитально-врачебной комиссии в присутствии представителя лагеря. В общем, со стороны медиков делалось все, чтобы не допустить выписки из с/г больных военнопленных¹²⁹.

Кроме лечебной работы, вследствие непосредственной близости к железной дороге данному медучреждению приходилось заниматься еще и эвакуационной деятельностью, выполняя роль сортировочного госпиталя для с/г города Халтурина¹³⁰.

За время своей работы с военнопленными госпиталь дал такие показатели: в 1944, 1945 и 1946 годах количество выписанных в лагерь равнялось 9%, 61,7% и 50,8% соответственно. Таким образом, около 40,5% от общего числа находящихся на излечении больных было поставлено на ноги¹³¹. Для сравнения стоит напомнить, что во время работы госпиталя с солдатами и офицерами Красной Армии в строй было возвращено до 64% от общего числа находившихся на излечении больных и раненых¹³². Такая разница в показателях объясняется, в первую очередь тем, что спецконтингент поступал в госпиталь в крайне тяжелом состоянии. Многие умирали или уже не могли оправиться от тех болезней и ран, которые они получили на фронте или во время длительной транспортировки в тыл. Снижение процента выписки в лагерь в 1946 году объясняется эвакуацией инвалидов и хронических больных на родину¹³³. Важно отметить, что по сравнению с другими госпиталями, принимавшими на лечение военнопленных, с/г №1952 имел самые лучшие показатели по выздоровлению. Персонал данного лечебного учреждения сделал все возможное, чтобы достичь таких показателей.

¹²⁹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л. 38.

¹³⁰ Там же. Л. 38.

¹³¹ Там же. Л. 38.

¹³² Там же. Л. 8.

¹³³ Там же. Л. 39.

Смертность за 1944, 1945 и 1946 годы в процентном содержании составляла 5,2%, 3,8% и 3,1%¹³⁴.

Что касается причин смертельных исходов за все время существования с/г №1952, то они были вызваны в подавляющем большинстве случаев туберкулезом и алиментарной дистрофией¹³⁵.

В течение всего времени своего существования спецгоспиталь постоянно имел недокомплект медицинских работников. Так, например, в 1944 году из 22 врачей, положенных по штату, там работало всего лишь 12. В 1945 году ситуация стала еще хуже: 8 врачей, в том числе и хирург, вернулись домой. После их отъезда в госпитале оставалось работать только два человека, имевших высшее медицинское образование. Конечно, они вряд ли смогли бы нормально обслуживать своих пациентов. Проблему решили довольно просто: были набраны врачи из числа военнопленных, а в помощь им выделены медики среднего звена, прошедшие шестимесячные курсы, позволявшие им работать в качестве субординаторов¹³⁶. Как показывает история данного спецгоспиталя, такой метод вполне оправдал себя - уровень смертности был невысок, а количество выписываемых в лагерь оставалось на довольно приличном уровне.

Что же касается среднего медперсонала: фельдшеров, медсестер, помощников врачей и др., - то по штатному расписанию госпиталь был укомплектован ими на 50%¹³⁷.

Да, нагрузка была высокой, но медики успешно справились со своей задачей - как уже отмечалось, госпиталь по итогам лечебной работы был признан лучшим в Кировской области¹³⁸. Не было ни одного случая внутригоспитальной инфекции. Смертность среди военнопленных давали в

¹³⁴ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л. 38.

¹³⁵ Там же. Л. 38.

¹³⁶ Там же.. Л. 36.

¹³⁷ Там же.. Л. 37.

¹³⁸ Кирьяков Б.С. Указ. соч.. С. 71.

основном поступления нетранспортабельных больных из эшелонов и заболевания туберкулезом¹³⁹.

Проводилась большая работа по повышению квалификации медицинских работников без отрыва от лечебной деятельности. На протяжении четырех лет медперсонал госпиталя шефствовал над медицинскими учреждениями поселка Оричи¹⁴⁰.

К моменту своего расформирования осенью 1946 года госпиталь «оформился в достаточно оснащенную лечебную организацию, существовавшую на довольно мощной финансовой и хозяйственной базе, а также хорошо развитом подсобном хозяйстве»¹⁴¹.

В процессе ликвидации спецгоспиталя его персонал столкнулся с новыми трудностями: эвакуацию оставшихся военнопленных в другие госпитали и лагерь №307 медикам пришлось проводить самостоятельно - ни транспорта, ни конвоя принимающими организациями предоставлено не было. Военнопленных переправляли до места назначения небольшими партиями по 50-60 человек в проходящих пассажирских поездах «в сопровождении своего персонала и своей охраны». 17 сентября 1946 года спецгоспиталь был полностью освобожден от военнопленных¹⁴². На основании приказа о расформировании госпиталя №1952 здания, ранее принадлежавшие школам и яслям передавались для использования «по прямому назначению»¹⁴³. Большая часть медицинского оборудования получила Районная больница и медицинские участки Оричевского района¹⁴⁴.

В заключение стоит добавить, что работа спецгоспиталя №1952 принесла пользу не только военнопленным, но и поселку, в котором он находился. Во-первых, как уже было отмечено, данное учреждение шефствовало над местными медицинскими организациями в течение четырех

¹³⁹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 234. Л. 4-5.

¹⁴⁰ Там же. Л. 5-6.

¹⁴¹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л. 44-44.

¹⁴² Там же. Л. 44.

¹⁴³ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 249. Л. 32.

¹⁴⁴ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 274. Л. 44.

лет, во-вторых, оставило после себя ухоженные здания и хорошее медицинское оборудование.

4.3. Спецгоспиталь №1773 (деревня Тарасовы)

Организация госпиталя №1773 началась еще накануне Великой Отечественной войны на станции Веселый Полтавской области. Поэтому уже 29 июня 1941 года госпиталь был полностью развернут и готов к работе. Как и множество других учреждений, волею случая оказавшихся на Украине летом 1941 года, данный госпиталь вместе с отступающей Красной Армией уже в сентябре вынужден был эвакуироваться на Восток. Загрузив в эшелон казенное имущество, медики отправились сначала в Харьковскую область, а затем в ноябре того же года - в Новосибирскую. В этом далеком холодном крае украинский госпиталь по приказу командования был развернут в городе Искитиме только декабре месяце. Там его включили в состав госпиталя местного формирования под номером №3903. Объединенное учреждение по штатному расписанию было рассчитано на 400 коек и имело хирургический профиль¹⁴⁵. Казалось бы, на этом история э/г №1773 в качестве самостоятельной организации должна была закончиться, однако судьба распорядилась иначе...

4 марта 1942 года госпиталь №1773 снова был выделен в самостоятельную единицу и передислоцирован в деревню Тарасовы Оричевского района Кировской области. Уже 15 марта данное медицинское учреждение на 200 хирургических больных было развернуто на новом месте и готово к работе¹⁴⁶.

К тому моменту в госпитале работало пятеро врачей: 2 терапевта, 1 патологоанатом, 1 врач-лаборант, бывший когда-то ветеринарным врачом, и 1 хирург¹⁴⁷.

¹⁴⁵ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283. Л. 1-3.

¹⁴⁶ Там же. Л. 3.

¹⁴⁷ Там же. Л. 3 об.

Всего в первой и, как оказалось, последней партии красноармейцев медиками было принято 633 человека с легкими ранениями. За время своей работы с этим контингентом с мая 1942 по 4 февраля 1943 года из госпиталя выписано в часть 14,7% больных, 11,8% было отправлено в батальон выздоровления, оставшиеся солдаты и офицеры Красной Армии ввиду отсутствия физиотерапевтического отделения, рентгена, операционной и врача-невропатолога были переведены в другие медучреждения области. Также было два случая летального исхода (от столбняка и тяжелой дистрофии)¹⁴⁸.

25 января 1943 года было ознаменован началом нового этапа в истории эвакогоспиталя №1773. В тот день по приказу ГВСУ (Главное военно-санитарное управление) менялась его ориентация: вместо легкораненых военнослужащих Красной Армии, медики теперь должны были принимать на лечение больных и инфицированных военнопленных Вермахта¹⁴⁹. В связи с этим появилось множество трудностей: рассчитанный на 200 человек, реально госпиталь мог принять только 120 - 130 больных. Но после смены контингента штатное расписание коек было увеличено сразу в три раза: до 600 мест. Получалось, что на одного больного теперь приходилось всего лишь по 0,66 кубометров жилой площади! В связи с этим медикам в срочном порядке своими силами пришлось приспособливать под палаты все имеющиеся в распоряжении спецгоспиталя здания, в том числе и вспомогательные помещения: отдельные комнаты, коридоры и т.д.¹⁵⁰

Условия были, конечно, ужасными. Медики вспоминали, что здания не были приспособлены под работу госпиталя - отсутствовала канализация, электричество, санпропускник не отвечал положенным требованиям. Не было и дезокамеры; ее заменяла примитивная землянка-вошебойка, ко всему прочему работавшая с перебоями. Соблюдение элементарных санитарных

¹⁴⁸ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283. Л. об. - 7.

¹⁴⁹ Там же. Л. 7 об.

¹⁵⁰ Там же. Л. 9 - 10.

условий также не представлялось возможным, так как при наличии сразу нескольких инфекций просто не получилось бы изолировать больных (общая уборная, один выход, коридор и т.д.)¹⁵¹.

Руководство госпиталя: НКЗ, НКО и НКВД, а точнее их территориальные органы в лице Эвакопункта №22, УМВД по КО и Облздрав, обратило внимание на его проблемы только в апреле 1946 года и сократило штатное расписание коек с 600 до 300. Да и то, по-видимому, это случилось вследствие уменьшения потока больных и раненых военнопленных в Кировскую область¹⁵².

В августе и сентябре того же года спецгоспиталь перестал принимать новых пациентов. Вышестоящие органы приказали медикам готовить учреждение к расформированию. Уже в октябре, ноябре и частично в декабре больных в госпитале не имелось, а часть имущества была сдана в другие организации в соответствии с приказами вышестоящих органов¹⁵³. В это время кто-то готовился к отбытию на родину, кто-то ждал нового назначения, как вдруг 22 декабря 1946 года в совершенно неподготовленный к зиме спецгоспиталь поступила большая партия больных военнопленных численностью более 300 человек. Конечно, это было шоком для всех работников данного учреждения.

Начиналось время напряженной работы. Кроме своих прямых обязанностей, на плечи медиков ложилось множество других забот: в кратчайшие сроки нужно было подготовить здания к зиме, выписать лекарства, инвентарь, получить продукты и т.д. Ситуация осложнялась еще и тем, что в феврале 1947 года на лечение поступило 150 тяжело больных бывших солдат и офицеров Вермахта (из них 37 получили обморожения в пути)¹⁵⁴.

¹⁵¹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283. Л. 9 - 10.

¹⁵² Там же. Л. 10.

¹⁵³ Там же. Л. 10 об.

¹⁵⁴ Там же. Л. 10 об.

В итоге опять налицо было переуплотнение - вместо 300 человек на излечение находилось 445. Все военнопленные были сосредоточены в одном корпусе, так как второй был занят «для других целей». Вследствие этого наблюдалась очень сильная скученность¹⁵⁵. Ко всему прочему, здание это, представлявшее собой бывшую сельскую школу, требовало серьезного ремонта: внутри не были побелены потолки, из бревенчатых стен торчала пакля, а изо всех щелей лезли клопы. Также госпиталь испытывал перебои в снабжении топливом, твердым и мягким инвентарем. Личному составу приходилось собственными силами ремонтировать печи, заготавливать и доставлять в зону дрова, преодолевать перебои с питанием и заниматься устранением антисанитарных условий (ликвидация вшивости, борьба с клопами и т.д.)¹⁵⁶.

Другой немаловажной проблемой, бесспорно, влиявшей на лечебный процесс, было то, что в госпитале происходила постоянная «текучка» командования: пять раз там сменялся начальник¹⁵⁷. Этот аспект не стоит сбрасывать со счетов, поскольку личностный фактор играл немаловажную роль: во многом от того, как начальник наведет дисциплину в коллективе, построит взаимоотношения с подчиненными, сможет наладить важные контакты со своим руководством - от всего этого во многом зависела успешность всего лечебного процесса. Вполне возможно, что если бы сменяемость начальников не была такой частой, госпиталь мог бы более успешно справиться с поставленной задачей.

Анализируя лечебный процесс в данном спецгоспитале, в первую очередь стоит сказать о состоянии вновь прибывших военнопленных. Как и в других подобных учреждениях, медики чаще всего сталкивались с тяжелыми дистрофиками или туберкулезниками с различными осложнениями и сопутствующими заболеваниями¹⁵⁸. Было также небольшое количество

¹⁵⁵ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283. Л. 10 об.

¹⁵⁶ Там же. Л. 11.

¹⁵⁷ Там же. Л. 11.

¹⁵⁸ Там же. Л. 13 об.

хирургических больных, обмороженных второй и третьей степени, военнопленных с болезнями внутренних органов. Не обошли госпиталь и опасные инфекции. В самых первых этапах марта 1943 года медиками было выявлено 37 случаев заболевания сыпным тифом. Большинство военнопленных прибывало в госпиталь в очень тяжелом состоянии, некоторые больные находились в агонии. Из-за недостатка врачей не всегда удавалось проводить даже беглый осмотр вновь прибывших. Вследствие этого вовремя выявить инфицированных врачам не удалось. Началась эпидемия сыпного тифа¹⁵⁹. Она быстро распространилась не только на персонал, но и на местных жителей. За три-четыре месяца ценой больших усилий со стороны работников госпиталя сыпной тиф удалось ликвидировать, как в спецгоспитале, так и в деревне. Это было сделано при наличии чрезвычайной скученности больных, неблагоприятных материально-бытовых условиях, как медиков, так и военнопленных, недостатке мыла и белья и при отсутствии дезокамеры. Последнюю, кстати, удалось сделать к осени 1943 года¹⁶⁰. Смертность среди военнопленных была крайне высока¹⁶¹. В тот первый весенний месяц умерло сразу 288 человек, что составило более половины от общего числа смертельных исходов за 1943 год¹⁶². Из тридцати человек от личного состава, заболевших сыпным тифом, умерла одна медсестра¹⁶³.

С июля 1943 года военнопленные стали поступать небольшими партиями, увеличилось количество нательного и постельного белья, в палатах началась переделка сплошных нар на нары вагонного типа, стал богаче питательный рацион лечившихся, улучшился уровень санобработки и ухода за ними. Также к тому времени весь спецконтингент в зависимости от своих заболеваний был строго распределен по профилям. Вследствие всего

¹⁵⁹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283. Л. 12.

¹⁶⁰ Там же. Л. 14 об.

¹⁶¹ Там же. Л. 12.

¹⁶² Там же. Л. 13 - 13 об.

¹⁶³ Там же. Л. 14 об.

этого работа госпиталя была нормализована. Стоит, однако, сказать, что медики так и не смогли постоянно соблюдать карантинный режим. Это, конечно, явилось большим упущением работников данного учреждения - вспоминая опыт других с/г (№3007 и №3171), несложно представить возможные последствия такой халатности¹⁶⁴.

Но, тем не менее, в последующее время медики вовремя выявляли инфекции и успешно боролись с ними. Так, в апреле 1944 года при разгрузке эшелона с военнопленными было обнаружено 34 случая заболевания сыпным тифом. Персонал госпиталя сразу предпринял нужные меры, тем самым предотвратив дальнейшее распространение инфекции. В январе 1946 года сыпной тиф дал снова знать о себе: врачи зафиксировали вспышку внутригоспитальной инфекции. С ней быстро удалось покончить, но установить, как она попала в зону, не удалось. Возможно, сыпной тиф был занесен туда военнопленными, привезенными в госпиталь в общих железнодорожных вагонах или с постельным бельем из других с/г. В феврале 1947 года снова было зафиксировано два случая тифа, теперь уже брюшного. Он был обнаружен у военнопленных, работавших вне зоны. В связи с этим всем медикам и их пациентам были сделаны прививки, и данная инфекция была ликвидирована¹⁶⁵.

Лечебный процесс был поставлен таким образом, что наряду с медикаментами врачи применяли еще и различного рода настойки (хвои, шиповника), дрожжи и т.д. При необходимости больным делались операции, проводились ампутации, переливания крови. В рацион военнопленных старались включать овощи, выращенные на собственном огороде, различные травы и прочее. По возможности устраивались диетстолы и даже (в редких случаях) дробное питание и индивидуальное меню. Также по назначению врача широко применялась так называемая трудотерапия: были организованы мастерские, где военнопленные могли обучиться различным

¹⁶⁴ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283. Л. 12 об.

¹⁶⁵ Там же. Л. 14 - 15.

ремеслам, например: портняцкому, сапожному, плотницкому и другим. Такая деятельность была, бесспорно, важна, поскольку она позволяла спецконтингенту отвлечься от разных забот и проблем, на время забыть о своем недуге или развеять тоску по родине¹⁶⁶.

За все время своей работы спецгоспиталь принял 5319 военнопленных. Из них 2602 (48%) человека было выписано в лагерь, умерло 857 (16%), 1860 (36%) отправлено в другие госпитали¹⁶⁷. Высокий уровень смертности объясняется в первую очередь тяжелым состоянием вновь прибывших. Большая часть зарегистрированных случаев с летальным исходом приходится на военнопленных, умерших в первые дни поступления в госпиталь¹⁶⁸. Что касается высокого процента переведенных в другие с/г, то это, по-видимому, было следствием недостатка нужного оборудования и специалистов: госпиталь не имел рентгенкабинета, должного количества врачей и медикаментов. Так, лаборатория имела перебои в снабжении реактивами. В 1946 - 1947 годах ей заведовала лаборантка-практикантка без медицинского образования. Стоит сказать, что работала эта лаборантка вполне удовлетворительно¹⁶⁹.

Всего военнопленные провели в госпитале 698838 койко-дней. В среднем на каждого из них пришлось по 132 койко-дня при норме в 100 дней. Большая залеживаемость военнопленных и низкая эффективность лечебного процесса были также связаны с тяжелым состоянием военнопленных и долгой подготовкой к их выписке¹⁷⁰.

За все время работы спецгоспиталя там отмечался постоянный недокомплект медицинского персонала: вместо 14 штатных врачей, имелось всего 4. После сокращения мощностей госпиталя в апреле 1946 осталось работать лишь два врача (вместо 10 положенных). Вследствие этого медикам

¹⁶⁶ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283. Л. 12 об - 13.

¹⁶⁷ Там же. Л. 13.

¹⁶⁸ Там же. Л. 13 об.

¹⁶⁹ Там же. Л. 13 об - 14.

¹⁷⁰ Там же. Л. 13 - 13 об.

пришлось привлекать к лечебной работе высший медицинский персонал из числа военнопленных. Так, с 1945 по 1947 годы ведущим хирургом госпиталя был немецкий врач. В конце 1946 года для медицинской работы в зоне прибыло 6 врачей-военнопленных. Стоит сказать, что активно использовать медицинские кадры из числа спецконтингента стали только в послевоенное время - до этого, по-видимому, им особенно не доверяли и относились с опаской¹⁷¹.

Что касается среднего медицинского персонала, то на 600 коек по штату следовало иметь 69 медицинских сестер. Их работало только 38. После апрельского уплотнения количество штатных медиков данного звена сократилось до 28 человек (из 61 штатного). Была еще одна проблема: преобладающее большинство медсестер не имело соответствующего образования и приобретало опыт, работая в спецгоспитале. Также их социально-бытовые условия оставляли желать лучшего: общежития для эвакуированных медсестер в деревне, конечно же, не было, поэтому они были размещены у колхозников, не имели собственных комнат¹⁷².

Что касается политмассовой работы, которая по идее должна была быть организована в госпитале соответствующими органами (НКВД), с военнопленными, и с медицинским персоналом, то ее не велось совсем. Во-первых, не было ни радио, ни газет. Только в 1946-1947 годах в госпиталь стала поступать периодика на немецком и венгерском языках. Никто не комментировал для военнопленных поступающую информацию, поэтому такие «вольные» чтения вряд ли перевоспитывали спецконтингент. Зато это занятие хоть ненадолго отвлекало военнопленных от лагерной рутины. Во-вторых, политруки, числившиеся за госпиталем, просто не занимались своими прямыми обязанностями, а именно: политмассовой работой и выявлением антифашистов для пропагандисткой деятельности. Вместо этого

¹⁷¹ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283. Л. 15 - 15 об.

¹⁷² Там же. Л. 16 - 16 об.

пили и играли в карты. Только иногда они призывали медперсонал к бдительности в работе с пациентами¹⁷³.

Кроме доблестных политруков, скрывавшихся от войны в тылу, и от своей нелегкой жизни, злоупотреблявших алкоголем, среди других работников госпиталя нередко были случаи нарушения трудовой дисциплины, хищения продуктов и «пьянок»¹⁷⁴. Можно упрекнуть в этом личный состав, но не стоит забывать, как много было сделано собственными силами. Так, за все время существования госпиталя здания, отданные под медицинские нужды, были приведены в порядок, оборудованы склады, овощехранилища, дезокамера, прачечная, сушилка, увеличено поголовье скота (с 5 до 9 лошадей). Не без помощи военнопленных заготовлено топливо впрок и т.д. Все это после ликвидации спецгоспиталя, конечно же, пригодилось колхозникам, которые в 1946 -1947 годах даже не помогали в подвозе дров к лагерю¹⁷⁵.

Итак, анализируя деятельность спецгоспиталя №1773, стоит сказать что она была вполне успешной - поставленная задача, заключающаяся в спасении как можно большего количества жизней, в основном была выполнена. Конечно, были и упущения, причем очень серьезные. Так, самым тяжелым ударом по госпиталю была эпидемия сыпного тифа в апреле 1943 года. Как уже было сказано ранее, жертвами ее стали около 300 человек. Это случилось из-за того, что персонал госпиталя просто не готов был принять стольких больных. Но медики быстро учились на своих ошибках, и больше эпидемий таких масштабов они не допускали.

В с/г №1773, как и в другие подобные медучреждения области, поступали в основном больные дистрофией, туберкулезом, тифом и др. Многие из них были в крайне тяжелом состоянии. Госпиталь также

¹⁷³ ГАКО. Ф. Р-2248. Оп. 6. Д. 283.Л. 16 об - 17 об.

¹⁷⁴ Там же. Л. 17 об.

¹⁷⁵ Там же. Л. 19 - 19 об.

сталкивался с разного рода проблемами: недостатком кадров, лекарств, продуктов питания и др.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Говоря об источниках по советскому военному плену, в первую очередь стоит сказать, что они располагаются, как в федеральных (Российский государственный военный архив, Государственный архив Российской Федерации, Российский государственный архив социально-политической истории) и региональных архивах (Государственный архив Кировской области, Государственный архив Самарской области, Государственный архив административных органов Свердловской области и др.), так и в ведомственных (архивы Министерства внутренних дел). Кроме этого, некоторые документы находятся в архивах муниципальных (Нижнетагильский городской исторический архив).

Наиболее полный комплекс материалов храниться в архивах федеральных. Там находятся документы центральных учреждений системы ГУПВИ-НКВД-МВД СССР и ее региональных отделов. Работая с ними, исследователь может получить очень подробное и объективное представление о различных аспектах жизни бывших солдат и офицеров Вермахта в советском плену.

Что касается, региональных архивов, то здесь дело обстоит таким образом: везде, где были отделения ГУПВИ, должны остаться комплексы документов, отложившихся в результате деятельности этих учреждений. Но где-то они более подробны и разнообразны, а где-то - нет. Обычно это зависит от количества военнопленных, находившихся на территории того или иного региона: чем большее число пленников прошло через местные отделы Управления по делам военнопленных и интернированных, тем большее количество документов образовалось в результате их деятельности.

Кроме архивных источников, есть еще источники законодательные (официально изданные) и мемуарные. К первой группе относятся международно-правовые документы (являются как бы идеалом права, к которому должны были стремиться государства в своей политике по

отношению к военнопленным) и законодательные акты высших органов государственной власти Советского Союза (показывают основные направления политики Советского государства по отношению к военнопленным). Что касается источников личного происхождения, то они являются хорошим дополнением к архивным материалам. Мемуары позволяют более полно раскрыть различные аспекты (бытовые, психологические, социальные, культурные и т.д.) пребывания иностранных военнопленных в Советском Союзе, дают читателю возможность ощутить те эмоции, которые испытали сами мемуаристы, являясь участниками Великой Отечественной войны. Однако при всей своей информативности мемуары являются субъективным источником. Часто в них много предвзятых оценок и суждений, несущих искаженную информацию касательно тех или иных событий. Так, например, солдат, только что вернувшийся из плена, вряд ли сможет справедливо оценить и охарактеризовать обстановку в месте недавнего пребывания (советском плену) - слишком яркими будут воспоминания от нахождения в неволе. Или, наоборот, тот же солдат, взявшись за перо в преклонном возрасте, может упустить многие важные детали, неадекватно проанализировать пережитые им события. Из-за этого подходить к источникам личного происхождения нужно крайне внимательно и осторожно. Они могут быть хорошим дополнением к документам официальным, но не более того.

Детальное изучение документов государственных архивов «модельного региона» (Кировской области) показывает, что история спецгоспиталей отражена в них с достаточно большой полнотой. Изучение этой истории позволяет сделать главный вывод: в крайне тяжелых условиях (вызванных в основном объективными причинами) советские медики сделали все возможное для спасения жизни больных и раненных военнопленных. Масштаб трудностей, с которыми сталкивались работники спецгоспиталей, может быть выявлен только в результате изучения документов местных архивов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

Архивные материалы

1. ГА КО. Ф. Р-2248. (Отдел здравоохранения исполнительного комитета Кировского областного Совета народных депутатов)
2. ГАСПИ КО. Ф. Р-1290 (“Кировский обком КПСС”)

Сборники документов

3. Военнопленные в СССР. 1939 – 1956. Документы и материалы. Под ред. М. М. Загоруйко. М.: Логос, 2000. 1120 с.

Литература

4. «За Германию - против Гитлера!»: Сборник докладов и материалов о создании и деятельности Национального комитета «Свободная Германия». М., 1993. 315 с.
5. Borchard M. Die deutsche Kriegsgefangenn in der Sowjetunion: Zur politischen Bedeutung der Kriegsgefangenenfrage 1949-1955. Dusseldorf, 2000. 315 S.
6. Hilger Andreas, Deutsche Kriegsgefangene in der Sowjetunion 1941 – 1956. Kriegsgefangenenpolitik, Lageralltag und Erinnerung, Essen: Klartext Verlag 2000. 486 S.
7. Бельков А. В. Иностранцы военнопленные и интернированные как одна из волн принудительной миграции на территории Кемеровской области (1944 – 1950 годы) // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. 2015. № 4. С. 67-75.
8. Бланк А.С. Немецкие военнопленные в СССР. - Кельн, 1979. 771 с.
9. Бугай Н.Ф. Военнопленные и интернированные граждане Германии: путь на Родину из СССР (1940—1950-е годы). М.: Готика, 2001. 303 с.

10. Булюлина Е. В., Гарскова И. В., Кадашова В. М. и др. Государственный архив Волгоградской области: Путеводитель. Волгоград: Изд-во ВолГУ, 2002. 572 с.
11. Вавулинская Л. И. Спецпереселенцы и иностранные военнопленные в Карелии в середине 1940-х - середине 1950-х гг. Петрозаводск: Карельский научный центр РАН, 2013. 337 с.
12. Веремеев Ю. Правила обращения с военнопленными в СССР: (документы) [Электронный ресурс] // Анатомия армии. URL: <http://army.armor.kiev.ua> (дата обращения: 07. 10. 15).
13. Веремеев. Ю. Нормы питания красноармейцев в 1941 году [Электронный ресурс] // Анатомия армии. URL: <http://army.armor.kiev.ua> (дата обращения: 07. 10. 15).
14. Войтенко М.Ф., Грибовская Г.А. Гуманизм советской военной медицины // Военно-исторический журнал. 1985. № 5. С. 68–71.
15. Галицких В. П. Финские военнопленные в лагерях НКВД (1939–1953 гг.). М.: Грааль, 1997. 248 с.
16. Гребенщикова И.В. Организационно-правовые основы осуществления репатриации в СССР: Дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2008. 238 с.
17. Грибовская Г.А. Организация медицинской помощи в СССР военнопленным и репатриантам Второй мировой войны // Медицина России в годы войны и мира: Новые документы и исследования / Отв. ред. и сост. Л.А. Булгакова. СПб., 2011. С. 465-472.
18. Данилевский. И. Н., Кабанов. В. В., Медушевская О. М. и др. Источниковедение. Теория. История. Метод. Источники российской истории. М., 1998. 702 с.

19. Епифанов А. Е. Сталинградский плен. 1942-1956 годы. (Немецкие военнопленные в СССР). М.; Красногорск: Мемориальный музей немецких антифашистов, 1999. 324 с.
20. Ерин М.Е., Баранова Н.В. Немцы в советском плену (По архивным материалам Ярославской области) // Отечественная история. 1995. № 6. - С. 133-142.
21. Запп Ф. Сталинградский пленник. СПб.: Петербург-XXI век, 1998. 288 с.
22. Иванов В. А. «Дяденька фашист...» (или как велась антифашистская «перековка» немецких военнопленных на территории ленинградского региона в 1944-1949 гг.) // Новейшая история России: время, события, люди: Сб. статей и воспоминаний (к 75-летию почетного профессора СПбГУ Г. Л. Соболева). СПб., 2010. С. 313-348.
23. Иванов В. А., Ходяков М. В. Медико-санитарное обслуживание военнопленных на территории Ленинграда и области в 1944-1949 гг // Военно-исторический журнал. 2011. № 11. С. 39-44.;
24. Карель П., Бедкер Г. Немецкие военнопленные Второй мировой войны. 1939-1945 гг. М.: Эксмо, 2004. 448 с.
25. Карнер С. Архипелаг ГУПВИ: Плен и интернирование в Советском Союзе, 1941-1956. М.: РГГУ, 2002. 302 с.
26. Кирьяков Б. С. Воровство при Сталине // Проза.ру. 2013. URL: www.proza.ru (дата обращения: 22.05.14).
27. Кирьяков Б.С. Военнопленные в Вятском крае. 1942-1947 гг. (Спецгоспитали): Документы и материалы. Киров: О-краткое, 2007. 304 с.
28. Коначов В. Б. Гриф секретности снят : (К истории немецких военнопленных в СССР). Вологда: Сев. отд-ние археограф. ком. АН ССР, 1991. 56 с.

- 29.Конасов В.Б., Кузьминых А. Л. Немецкие военнопленные в СССР: историография, библиография, справочно-понятийный аппарат. Вологда: Вологодский институт развития образования, 2002. 232 с.
- 30.Конасов В.Б., Петелин В.Б. Сопротивление и плен. Документы и материалы по истории антифашистского движения Сопротивления и военного плена в Германии и СССР, 1933-1955 гг. Вологда: ИЦ Вологодского института развития образования, 2000. 137 с.
- 31.Конасов, В. Б. Судьбы немецких военнопленных в СССР: дипломатические, правовые и политические аспекты проблемы: очерки и документы. Вологда: Изд-во Волог. ин-та повышения квалификации пед. кадров, 1996. 320 с.
- 32.Кузьминых А. Л. Корпус источников по истории советского военного плена и интернирования Второй Мировой Войны [Электронный ресурс] // Вестник архивиста. 2014. URL: <http://www.vestarchive.ru> (дата обращения: 04.04.15).
- 33.Кузьминых А. Л. Медико-санитарное обслуживание в лагерях и спецгоспиталях Архангельской и Вологодской областей (1939 – 1949 годы) // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. 2006. № 2.; 12-20.
- 34.Кузьминых А.А.Иностранцы военнопленные Второй Мировой войны на Европейском севере СССР. Вологда: Вологод. ин-т права и экономики Минюста России, 2004. 392 с.
- 35.Кузьминых А.Л. Военнопленные второй мировой войны в СССР: опыт историографического анализа // Материалы межвузовской научно-практической конференции, приуроченной к 65-летию Победы в Великой Отечественной войне, 1941-1945 гг. М., 2010. С. 143-148.
- 36.Кузьминых А.Л. Положение иностранных военнопленных на Европейском Севере: 1939-1949 гг. (на материалах Вологодской и Архангельских областей): Дис. ... канд. ист. наук. Вологда, 2003. 315 с.

- 37.Макдорф Н. М. Антифашистское движение в Западно-Сибирских лагерях НКВД-МВД СССР и его роль в организации трудового процесса // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия История. Международные отношения. 2010. № 2. Т. 10. С. 109-114.
- 38.Макдорф Н. М. История становления лечебного дела в спецгоспиталях НКВД-МВД СССР Западной Сибири: 1942 – 1950-е годы // Известия Алтайского государственного университета. 2010. № 4-1. С. 165-172.
- 39.Макдорф Н. М. Организация лечебного дела и трудоустройство иностранных военнопленных в Западной Сибири в 1943 – 1948 годы (на примере Алтайского края) // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2008. № 4. Т. 10. С. 1131-1140.
- 40.Макдорф Н. М. Спецгоспитали для иностранных военнопленных в Западной Сибири // Наука в Сибири. 2013. № 48. С. 132-135.
- 41.Малых Ю. П.; Лихачев В. П.; Чирков С. Г. и др. Юристы военного времени. О деятельности Управления Народного комиссариата юстиции РСФСР по Кировской области в годы Великой Отечественной войны 1941-45 гг. (Документы и материалы). Киров: ООО «Триада-С», 2000. 280 с.
- 42.Марасанов Р.А., Мельничук А.Н. Медицинское обеспечение раненых и больных немецких военнопленных в годы Великой Отечественной войны // Военно- медицинский журнал. 1981. № 5. С. 19–22.
- 43.Оганян Г. С., Трудовое использование военнопленных и интернированных иностранных граждан в СССР: 1943 - 1953 гг. : (на примерах южных российских регионов) : автореф. дис. ... канд. ист. наук. Пятигорск, 2007. 26 с.
- 44.Опись 77. Переписка и другие документы о работе среди военнопленных [Электронный ресурс] // Документы советской эпохи. URL: <http://sovdoc.rusarchives.ru> (дата обращения: 05.04.15).

- 45.Рожкова Е.К. Иностранцы военнопленные на Южном Урале в 1943-1950-е гг.: Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Оренбург, 2002. 14 с.
- 46.Сабиров И. Т. Иностранцы военнопленные в Советском Союзе в российской и зарубежной историографии // Вестник Северо-Кавказского гуманитарного института. 2012. № 1. С. 148 – 156.
- 47.Самович А. Л. Содержание и трудовое использование военнопленных на территории Белоруссии в годы Первой и Второй Мировых войн // Армия и общество. 2010. № 3. С. 96-101.
- 48.Свинцова М. Н. Организация медицинской помощи для спецконтингента на территории Кировской области во время Великой Отечественной войны // Историческая и социально-образовательная мысль. 2015. № 2. Т. 7. С. 80-83.
- 49.Сидоров С. Г. Пленные в Сталинграде (к 60-летию победоносного завершения Сталинградской битвы) // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4: История. Регионоведение. Международные отношения. 2003. № 8. С. 5-12.
- 50.Сидоров С. Г. Труд военнопленных в СССР, 1939 – 1956 годы. Волгоград: Изд-во Волгогр. гос. ун-та, 2001. 508 с.
- 51.Сипакова Е. А. О месте Главного управления по делам военнопленных и интернированных в системе исправительно-трудовых учреждений Советского Союза (на материалах Южного Урала. 1941 – 1953 годы) // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2011. № 6-1.; С. 171-176.
- 52.Сиренов А. В., Твердюкова Е. Д., Филюшкин А. И. Источниковедение: учебник для академического бакалавриата. М.: Издательство Юрайт, 2015. 396 с.

- 53.Смыкалин А.С. Колонии и тюрьмы в Советской России. Екатеринбург: УрГЮА, 2002. 364 с.
- 54.Суржикова Н.В. Иностранцы военнопленные Второй мировой войны на Среднем Урале (1942-1956 гг.): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Екатеринбург, 2001. 26 с.
- 55.Тицкий Н. А. Из истории деятельности эвакогоспиталя № 2929 для военнопленных в г. Нижнем Тагиле (1945-1950-е годы) // Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история. 2015. № 5-6 (46). С. 29-35.
- 56.Указатель фондов иностранного происхождения и главного управления по делам военнопленных и интернированных НКВД-МВД СССР Российского государственного военного архива / под ред. Козлова В. П. и Кузеленкова В. Н. М: ООО «Моделизм», 2001. 335 с.
- 57.Указатель фондов иностранного происхождения и Главного управления по делам военнопленных и интернированных НКВД-МВД СССР Российского государственного военного архива [Электронный ресурс] // Архивы России. 2001. URL: <http://guides.rusarchives.ru> (дата обращения: 04.04.15).
- 58.Феденок Г. В., Трудовое использование военнопленных в Западной Сибири (1943-1949 гг.). Новосибирск: Ред.-изд. центр НГУ, 2005. 96 с.
- 59.Фонды Государственного архива Оренбургской области и его филиалов. Краткий справочник / под. ред. Базарской И. И. Оренбург: Областной институт усовершенствования учителей, 1996. 203 с.
- 60.Фонды Государственного архива Российской Федерации по истории СССР. Путеводитель. Том 3. 1997 [Электронный ресурс] // Архивы России. URL: <http://guides.rusarchives.ru> (дата обращения: 05.04.16).

61. Фонды центральных, фронтовых и тыловых учреждений ГУПВИ НКВД-МВД СССР [Электронный ресурс] // Архивы России. 2001. URL: <http://guides.rusarchives.ru> (дата обращения: 04.04.15).
62. Ходяков М. В. Материалы по истории иностранных военнопленных Великой Отечественной войны в архивах Санкт-Петербурга [Электронный ресурс] // Вестник архивиста. 2015. URL: <http://www.vestarchive.ru> (дата обращения: 17.05.15).
63. Ходяков М. В. Медицинское обеспечение и смертность в лагерях военнопленных Ленинградской области. 1944 – 1949 годы // Ленинградская область в Великой Отечественной войне: к 65-летию Победы / под ред. Ю. В. Кривошеева. СПб; 2012. С. 256 – 268.
64. Чудиновских Е. Обзор фондов КОГКУ «ГАСПИ КО» по истории немцев в Кировской области [Электронный ресурс] // Государственный архив социально-политической истории Кировской области. URL: <http://gaspiko.ru> (дата обращения: 18.05.15).
65. Шарков А. В., Содержание и трудовое использование военнопленных и интернированных на территории Беларуси в системе органов внутренних дел (1944-1951 гг.): Автореф. дис. ... д. ист. наук. Минск, 1998. 40 с.
66. Щелокаева Татьяна Анатольевна. Правовой статус иностранных военнопленных в СССР (1939-1956): Дис. ... канд. юрид. Наук. Екатеринбург, 2000. 194 с.