

## ИСТОРИЯ БЕЛГОРОДСКОГО ГОСПИТАЛЬНОГО ЦЕНТРА (ФЕВРАЛЬ–АПРЕЛЬ 1943 ГОДА)

С. В. Маркова

*Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко*

Поступила в редакцию 30 ноября 2016 г.

**Аннотация:** *раскрываются малоизученные страницы создания так называемого Белгородского госпитального центра Воронежского фронта весной 1943 г., история эвакуации и размещения госпиталей Белгородского центра среди гражданского населения в Пристенском и Солнцевском районах Курской области в апреле–марте 1943 г.*

**Ключевые слова:** *Великая Отечественная война, госпитали Воронежского фронта, помощь раненым, Белгородский госпитальный центр.*

**Abstract:** *in the article the insufficiently known pages of creation open up so-called Belgorod hospital center of Voronezh front by a spring 1943. History of evacuation and placing of hospitals of Belgorod Center among citizenry in Pristensky and Solntsevsky districts of the Kursk area in April–March, 1943.*

**Key words:** *Great Patriotic war, hospitals of Voronezh front, help to soldiers, Belgorod hospital center.*

В январе 1943 г. началось наступление советских войск на воронежском направлении. Воронежский фронт успешно продвигался на запад, осуществляя Воронежско-Харьковскую стратегическую операцию (13 января – 3 марта 1943 г.). Существенным резервом для пополнения действующей армии весной 1943 г. было возвращение в строй раненых бойцов и командиров фронта [1]. Быстрый темп наступления наших войск привел к разрыву между санитарными учреждениями армии и войсками. Ко времени выхода войск Воронежского фронта на линию Валуйки – Новый Оскол – Касторное большинство госпиталей базы фронта еще находились на левом берегу р. Дон [2] на исходном положении. К концу февраля войска Воронежского фронта вышли на линию Харьков – Богодухов – Белгород – Суджа. Медсанбаты и полевые подвижные госпитали (далее – ППГ) 1-й линии в армиях фронта резко перегружались ранеными, превращались в стационары и теряли маневренность. Госпитали госпитальных баз фронта в свою очередь из-за необеспеченности транспортом не могли своевременно подтягиваться вперед. Необходимость продвижения вперед за войсками вынуждала ППГ или оставлять раненых на месте на обеспечение гражданского здравоохранения до прибытия госпиталей ГБФ, или оставлять на местах оперативную медицинскую группу, что сокращало и без того не полностью обеспеченное количество врачей ППГ. Оперативные группы сталкивались на местах с нехваткой материальных возможностей и отсутствием на только что освобожденных территориях местных органов здравоохранения, без которых работа группы

невозможна. Оставлять раненых на месте даже при наличии органов здравоохранения также представляло проблему из-за отсутствия необходимого количества медикаментов и специалистов. Именно с такой проблемой Военно-санитарному управлению (далее – ВСУ) Воронежского фронта пришлось столкнуться при размещении раненых, оставленных медсанбатами и ППГ 1-й линии в феврале – начале марта 1943 г. в освобожденном Белгороде. В Белгороде были разрушены все госпитальные здания, трофейного имущества не осталось, армейских санучреждений в городе тоже не было. Раненые, оставленные нашими войсками, лежали в единственной уцелевшей переполненной больнице. На 150 мест в больнице находилось 320 раненых и на 30 мест инфекционного отделения приходилось 96 сыпнотифозных больных. Все другие здания, где могли бы разместиться госпитали, были взорваны немцами. 11 февраля 1943 г. в Белгород прибыли санитарный отдел 40-й армии и оперативная группа Приемно-эвакуационного пункта № 74. Начальник санитарного отдела 40-й армии военврач 1-го ранга Папков намеревался разместить в Белгороде 3 ППГ. Но войска 40-й армии наступали так стремительно, что в момент прибытия в город двух ППГ уже была необходимость их продвижения следом за войсками, минуя Белгород. Лишь большое количество раненых заставило начсанарма 40-й все же развернуть там временно один ППГ № 2252 [3]. Госпиталь развернулся в полуразрушенном корпусе областной больницы и школы с расчетом на 1000 раненых. В Белгород продолжали поступать раненые из медсанбатов (далее – МСБ) дивизий Воронежского фронта. В течение суток все здания ППГ № 2252 были заполнены ранеными. Прибывающие в Белгород

другие госпитали не разворачивались, а направлялись дальше к действующей армии. Для обеспечения лечения раненых в Белгороде ВСУ Воронежского фронта приняло решение о создании госпиталя за счет местных средств до подхода ГБФ. К 15 февраля 1943 г. в Белгороде уже работал горком ВКП(б) и горисполком во главе с председателем Р. А. Голосовским, горком ВЛКСМ. В короткий период между первой и второй оккупациями (9 февраля – 18 марта 1943 г.) были восстановлены и приступили к работе городская электростанция, водопровод, железнодорожный узел и участки Белгород – Ржава, Белгород – Готня, Белгород – Дергачи. При помощи местных властей 17 февраля были получены сведения о наличии в городе медперсонала, о количестве раненых по частным квартирам, о наличии гужевого транспорта. Среди населения организован сбор подушек, кроватей, посуды и другого необходимого инвентаря. Были отведены здания под госпитали и созданы рабочие бригады для ремонтно-строительных работ. В Белгороде находились 1016 раненых, 96 сыпнотифозных больных, на частных квартирах 460 раненых. В здании разрушенной школы помещались 263 больных военнопленных из венгерских рабочих батальонов. За 4 дня (с 17 по 21 февраля) местные органы партийно-советской власти и комсомольцы отремонтировали и приспособили под госпитали 17 зданий. Так появился не обозначенный в официальных армейских документах Белгородский госпитальный центр<sup>1</sup> [4]. Госпиталь № 2252 уже получил приказ к передислокации вперед. Раненые были переданы импровизированному Белгородскому госпитальному центру. Но количество раненых, которых оставляли МСБ, увеличивалось. К 25 февраля 1943 г. в Белгороде при участии гражданского населения были созданы 6 госпиталей. Для наименования госпиталей им давали порядковый номер и добавляли «Белгородский». Каждый госпиталь имел свой профиль. Госпиталь № 1 имел 2 отделения: инфекционное на 200 коек и кожно-венерическое на 50 коек. Госпиталь № 2 смешанный, сортировочный на 2000 коек. Госпиталь № 3 – для легкораненых на 2000 коек. Госпиталь № 4 – общехирургический на 1300 мест, госпиталь № 6 – для военнопленных на 200 коек.

Медицинского персонала в народных госпиталях не хватало. По штатному расписанию госпиталя на 100 раненых полагалось 2 врача, 7 медсестер, перевязочные сестры. В Белгороде и пригородах удалось собрать 33 врача, 128 средних работников, 2 фармацевтов, 2 лаборантов. Из врачей только 7 врачей работали раньше в госпиталях, а затем находились у немцев. По ходатайству Белгородского совета они

<sup>1</sup> В донесениях ВСУ Воронежского фронта он называется Белгородским коллектором или Белгородской госпитальной базой, или госпитальным центром.

были отпущены из лагерей для военнопленных и работали как врачи-специалисты. Райвоенкомат организовал мобилизацию еще 6 врачей из соседних сел, среди которых был один хирург. В первые дни работы 6 врачей были переданы в ППГ № 2252. После прибытия ВСУ Воронежского фронта в Белгород госпитали были пополнены медперсоналом на 56 медсестер и 6 врачей.

Вопросы питания раненых оставались не менее сложными, чем размещение и организация медицинской помощи. Госпитали Белгородского центра ни к какому продовольственному складу не были приписаны. Пока в Белгороде находился ППГ № 2252 раненые находились у них на довольствии. Продовольственные склады находились довольно далеко – фронтовой продсклад в Острогжоске, ближайший армейский – в Старом Осколе. После передислокации госпиталя № 2252 вопрос с питанием осложнился. Представителям Санитарного управления фронта приходилось брать чековые книжки на продовольствие в войсковых частях. Для пополнения рациона был организован сбор подарков для раненых среди населения. Горсовет передал госпиталям 6 коров, отобранных у бывших старост и полицейских. Райком ВКП(б) выделил села для шефства над госпиталями, куда были направлены офицеры из легкораненых для сбора продуктов [5]. Когда в начале марта в Белгород прибыла опергруппа Эвакогоспиталя № 1080 во главе с капитаном Гусевым, то вопросы питания и снабжения белгородских госпиталей были переданы ему.

Кроме Белгородской госпитальной базы были созданы такие же госпитальные центры в Харькове и Волчанске. В Харькове созданием госпиталя совместно с местными властями руководил санитарный отдел 69-й армии. Всего в Харькове было организовано 15 госпиталей.

Из-за контрастности немецких войск на Харьковском направлении оперативная обстановка резко изменилась. Немецкая авиация бомбила асфальтовую дорогу Харьков – Белгород. Сануправление Воронежского фронта организовало на станции Дергачи эвакоприемник для харьковских госпиталей и погрузки раненых в санлетучки для отправки их в Белгородские госпитали. Для эвакуации использовались три санлетучки. Всего из Харькова через Дергачи было отправлено санлетучками 6300 раненых и больных. В белгородских госпиталях необходимо было разместить до 8000 раненых. Под госпитали стали использовать школы. Горсовет Белгорода предоставил 5 школ для размещения раненых. Начальниками госпиталей стали директора школ, завхозы стали заместителями начальника, учителя – сестрами-хозяйками, поварами. Ученики с 4-го класса назначались санитарями, рабочими. Для каждого госпиталя городской совет выделил 1–2 лошади. На 9 марта 1943 г.

по данным Сануправления Воронежского фронта в госпиталях Белгорода находилось более 10 тысяч раненых. 10 марта противник начал бомбить Белгород. В этот же день из Белгорода выехало Санитарное управление Воронежского фронта и другие фронтовые учреждения. Эвакуация раненых из Харькова прекращена. Армейские полевые госпитали находились в это время в Старом и Новом Осколе, а железная дорога доходила только до станции Ржава. Легкораненых было решено отправить пешком в сторону Нового Оскола, а для раненых на костылях и раненых средней тяжести использовать транспорт, идущий в тыл. Всего из Белгорода на автомашинах было эвакуировано 2800 раненых и больных. Часть тяжелых и лежачих больных эвакуировали санлетучками. Вагоны загружались до отказа, после погрузки раненых грузили персонал и медицинское и хозяйственное оборудование. Так были эвакуированы почти все госпитали. Последним из Белгорода эвакуировался инфекционный госпиталь и госпиталь для военнопленных. Контрнаступление немцев продолжалось. Вражеская авиация бомбила дорогу до Белгорода. В Белгород продолжали поступать новые раненые. Если раненые поступали из МСБ на автомашинах, то машины задерживались и использовались для эвакуации в Старый Оскол, на гужевой тяге раненых отправляли в Корочу.

За время работы Белгородских госпиталей по данным ВСУ Воронежского фронта с 16 февраля по 16 марта было принято 16 322 раненых и больных. Из них выписано в часть 2412 человек. Эвакуировано пешком 5360 человек, автогужевым транспортом – 2845 человек, санлетучками – 5510 человек, умерло 145 человек [6].

Эвакуация раненых из Белгорода в марте проходила по железнодорожной дороге до станции Ржава. Начальник Сануправления фронта отправил туда оперативную группу-разведку. В задачу группы входило организовать на станции Ржава прием, размещение и лечение прибывающих из Белгорода в санлетучках. Задача размещения 5 тысяч раненых в селах, прилегающих к железнодорожной ветке Ржава – Курск, оказалась более чем трудной. Майор Лебедев, руководитель группы, связался с райкомом ВКП(б) и райисполкомом. На станции Ржава оказалась одна больница без медперсонала, расположенная на территории сахарного завода в 6 километрах от станции. Перевозку и питание для раненых можно было организовать только за счет населения, колхозов. Для районных организаций вопрос обеспеченного приема и размещения раненых стал одним из важнейших. Вначале размещение и сортировка раненых проходила в с. Марьино, расположенном близ станции Ржава [7; 8]. Первая санлетучка прибыла туда 11 марта. Колхозники села Марьино переносили раненых на

свои салазки и увозили к себе домой. В с. Марьино разместился и госпиталь Белгородского центра № 5. В Марьино направлялись все нетранспортабельные раненые, нуждающиеся в специальном уходе. К этому госпиталю были прикомандированы для работы челюстная, глазная и хирургическая группа фронтовых отдельных рот медицинского усиления (далее – ОРМУ). Во главе госпиталя был поставлен начальник хирургического отделения ОРМУ военврач 1-го ранга профессор Введенский. В этом госпитале было произведено наибольшее количество операций.

Сел, расположенных рядом с железной дорогой, оказалось немного. Пришлось размещать раненых в селах за 5–8 километров. Сначала были заполнены села ближе к станции Ржава, затем пришлось размещать раненых в селах Солнцевского района. Туда направлялись раненые, не нуждающиеся в специальном лечении, а также раненые средней и легкой тяжести. Для перевозки раненых на санях и салазках у гражданского населения были собраны теплые одеяла. Таким образом, все белгородские госпитали были развернуты по хатам в селах Пристенском и Солнцевском районах Курской области. В центре села выбирался просторный дом, где находились операционная и перевязочная. В операционной работал наиболее квалифицированный врач, как правило, ведущий хирург госпиталя, и 4–5 медсестер. Лечение затруднялось тем, что многие госпитали Белгородского центра не имели необходимых медицинских инструментов. Самолетом из СУ фронта были доставлены несколько комплектов хирургических инструментов. Часть инструментов пришлось изготовить на месте. Например, для госпиталя № 3 слесарь изготовил металлическую раму для ампутационной пилы, а ножовка была использована от обычной столлярной пилы. Перевязочный материал также отсутствовал, бинты стирали после каждой перевязки, тут же высушивали утюгом и вновь перевязывали раненых.

Народные госпитали нигде не были учтены, зарегистрированных продуктовых книжек не имели, да и складов Народного комиссариата обороны поблизости не было. Обеспечивать продуктами раненых вновь пришлось за счет населения [9].

Размещение раненых в Пристенском и Солнцевском районах было вынужденным и временным. Необходима была срочная эвакуация в тыл. Для сбора саней и коров в соседние села отправились представители госпиталей и райисполкома. Когда саней не хватало, то коровы тянули в связке ручные салазки, увязанные по несколько штук. Если в первые дни эвакуации нужна была разверстка «транспорта», то в последние дни все население без всяких нарядов и приказов приходило и помогало в эвакуации. Один из организаторов эвакуации майор медицинской

службы Аксельрод приводит в своем донесении слова старого колхозника: «Я уже стар и не могу воевать с ружьем в руках, но ходить еще могу и тем, что повезу на себе раненого, помогу нашей Красной армии» [там же].

Обстановка на фронте менялась быстро и не в пользу наших войск. Немцы вновь заняли Белгород. Начались немецкие авианалеты на станцию Ржава и Солнцево. Ко всему добавилось потепление, дороги стали быстро превращаться в малопроезжие для саней и салазков, а другого транспорта у госпиталей не было. Эвакуировать раненых пришлось на ближайшую станцию Коробково, где размещался ППГ № 147 – госпиталь 38-й армии. Оттуда предполагалось санлетучками перевезти раненых до госпитальной базы Воронежского фронта.

Таким образом, 5 апреля 1943 г. эвакуация белгородских госпиталей из Пристенского и Солнцевского районов была полностью завершена. Большая часть раненых поступила в Коробково. Из Коробково была организована переправка раненых в Липецк в госпитали госпитальной базы Воронежского фронта [10].

Конечно, история Белгородских госпиталей не является примером организованной эвакуации. Контр наступление немецких войск под Харьковом стало неожиданностью для советского командования. Начальник Главного военного санитарного управления Красной армии (далее – ГВСУ) генерал-полковник Е. И. Смирнов в выступлениях на военно-медицинских конференциях перед врачами Воронежского фронта и на VII Пленуме Ученого медицинского совета при ГВСУ неоднократно обращался к урокам весенних наступательных операций 1943 г.: «Почему наши товарищи боятся продвинуть эвакуогоспитали ближе к войскам в подготовительный период наступления? Почему ссылаются при этом на отсутствие жилого фонда? Поступление раненых будет происходить независимо от наличия или отсутствия жилого фонда... военная медицина должна уметь работать в любых условиях [11]. Генерал отмечал плохую

организацию медицинского обеспечения в наступательных операциях, недопустимость фактов отставания госпиталей, их перегрузки и работу не по назначению, а также размещение и содержание раненых среди гражданского населения. Уже в Курской битве просчеты лечебно-эвакуационной работы были полностью учтены.

Но эти горькие и героические страницы создания и размещения Белгородского госпитального центра отчетливо показывают единство армии и народа, поистине народный характер минувшей войны.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Филиал Центрального архива Министерства обороны РФ. Военно-медицинский архив (далее – ЦАМО ВМА). – Ф. 1. – Оп. 60663. – Д. 1. – Л. 20.
2. ЦАМО ВМА. – Ф. 10. – Оп. 1453/1. – Д. 1. – Л. 2.
3. ЦАМО ВМА. – Ф. 10. – Оп. 1453/1. – Д. 1. – Л. 5–7.
4. ЦАМО ВМА. – Ф. 10. – Оп. 4154. – Д. 1. – Л. 2–3.
5. ЦАМО ВМА. – Ф. 10. – Оп. 1453/1. – Д. 1. – Л. 12.
6. ЦАМО ВМА. – Ф. 10. – Оп. 1453/1. – Д. 1. – Л. 18., 18 об., Л. 37.
7. Яценко К. В. Деятельность партийно-государственных структур и населения Курской области по оказанию помощи раненым накануне и в период битвы на Курской дуге / К. В. Яценко, Е. Н. Родионова, А. В. Михайлова // Ученые записки : электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2010. – № 4 (16). – Режим доступа: <http://scientific-notes.ru/pdf/017-09.pdf>
8. Родионова Е. Н. Деятельность партийно-государственных структур и гражданского населения по оказанию помощи раненым накануне и в начале Великой Отечественной войны (по материалам Курской области) / Е. Н. Родионова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2009. – № 15 (70). – Вып. 12. – С. 163–169.
9. ЦАМО ВМА. – Ф. 10. – Оп. 1453/1. – Д. 1. – Л. 28 об.
10. ЦАМО ВМА. – Ф. 10. – Оп. 4154. – Д. 1. – Л. 3.
11. ЦАМО ВМА. – Ф. 1. – Оп. 60663. – Д. 1. – Л. 7–29.

*Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко*

*Маркова С. В., кандидат исторических наук, доцент кафедры философии и гуманитарной подготовки*

*E-mail: markova\_88@inbox.ru*

*Тел.: 8-919-248-14-29*

*Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko*

*Markova S. V., Candidate of Historical Sciences, Associate Professor of the Philosophy and Humanitarian Preparation Department*

*E-mail: markova\_88@inbox.ru*

*Tel.: 8-919-248-14-29*