

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА КРАСНОГО КРЕСТА В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ (1867–1917 гг.)

DOI: 10.20542/2307-1494-2018-1-223-238

Аннотация Российское общество Красного Креста (РОКК) было мощной и влиятельной общественной благотворительной организацией Российской империи. Так или иначе оно участвовало во всех военных конфликтах 1867–1917 гг. Деятельность Общества пользовалась широчайшей поддержкой населения страны. Изучение истории РОКК в Российской империи помогает возродить благотворительные традиции и вернуть к жизни ценности гуманизма и милосердия в современной России.

Ключевые слова Красный Крест, Российская империя, военные конфликты, благотворительность, пожертвования, финансы

Title Activities of the Russian Red Cross Society in armed conflicts

Abstract Russian Red Cross Society was the largest and the most influential public charity organization in the Russian Empire. It was involved in all armed conflicts in 1867–1917. The activities of the Society enjoyed broad support of the population. Studying the history of Red Cross Society in the Russian Empire helps revive humanitarian tradition and bring back to life the values of humanism and mercy in modern Russia.

Keywords Red Cross, Russian empire, armed conflict, charity, donations

I.

22 августа 1864 г. представители Швейцарии, Бельгии, Дании, Испании, Италии, Португалии, Франции, Пруссии, Бадена, Гессена и Вюртемберга подписали акт «Об облегчении участи раненых и больных воинов», который ныне известен под названием Женевской конвенции. Подписание этого документа, по сути, положило начало созданию норм международного гуманитарного права. Впервые в истории человечества были установлены принципы неприкосновенности санитарных служб на войне и обязательства по оказанию помощи раненым и больным независимо от их национальной принадлежности. Для контроля соблюдения положений Женевской конвенции тогда же был создан Международный комитет помощи раненым, который в 1876 г. был переименован в Международный комитет Красного Креста.¹

В Российской империи в то период шла активная перестройка всего общества, было отменено крепостное право, набирали ход Великие реформы императора Александра II. На этом фоне Россия вскоре примкнула к общеевропейскому гуманитарному движению. В 1867 г. в Санкт-Петербурге образовалась инициативная группа общественных деятелей, целью которой стало создание общественного объединения для помощи пострадавшим от военных действий, а также присоединение России к Женевской конвенции. Инициатором создания этого кружка стал лейб-медик

Чистяков Олег Вячеславович – заведующий отделом научно-справочного аппарата Российского государственного военно-исторического архива, к.и.н.

Ф.Я.Карель, а наиболее заметную роль в нем играли М.С.Сабина и баронесса М.П.Фредерикс. На собраниях кружка были выработаны основные принципы и направления деятельности будущего общества. Вслед за этим учредители решили просить содействия в организации общества у императрицы Марии Александровны, на аудиенцию к которой отправились М.П.Фредерикс и М.С.Сабина. Императрица с готовностью согласилась оказать помощь в получении разрешения императора на основание общества, которое она согласилась принять под свое покровительство.

Заручившись поддержкой императрицы, кружок приступил к составлению устава Общества попечения о больных и раненых воинах. 3 (15) мая 1867 г. готовый устав был внесён для обсуждения в Государственный Совет и был утвержден императором Александром II, а 23 мая опубликован. 10 мая 1867 г. министр иностранных дел князь А.М.Горчаков от имени правительства Российской империи подписал декларацию о присоединении России к Женевской конвенции. 29 сентября эту декларацию ратифицировал Правительствующий Сенат Российской империи.²

Согласно уставу, главной целью Общества попечения о больных и раненых воинах было «содействовать, во время войны, военной администрации в уходе за ранеными и больными воинами и доставлять им, по мере средств своих, как врачебное, так и всякого рода вспомоществование». Все денежные средства Общества составлялись исключительно из ежегодных взносов его членов, а также единовременных пожертвований. Хотя словосочетание «Красный крест» в названии Общества пока отсутствовало, ему были присвоены белые флаг и нарукавная повязка с красным крестом, установленные Женевской конвенцией 1864 г. Для руководства Обществом образовывалось Главное управление (ГУ) в Санкт-Петербурге, ему подчинялись местные управления в столичных и губернских городах, которые возникали по общественной инициативе. Члены управлений и комитетов исполняли свои обязанности в Обществе совершенно безвозмездно. Все вопросы на общих собраниях Общества и собраниях ГУ решались открытым голосованием.³

18 мая 1867 г. в здании министерства государственных имуществ состоялось первое общее собрание учредителей для открытия Общества. Проходило оно под председательством члена Государственного совета генерал-адъютанта, министра государственных имуществ Александра Алексеевича Зеленого. На этом собрании были избраны 25 членов ГУ. Его председателем стал министр государственных имуществ генерал-адъютант А.А.Зеленой, занимавший этот пост до 1874 г. Товарищами (заместителями) председателя были избраны председатель госпитального комитета Военного совета генерал-лейтенант А.К.Баумгартен (ставший с 1874 г. председателем) и тайный советник А.Д.Башмаков. Покровительницей Общества стала императрица Мария Александровна, а его почетными членами наследник российского престола Александр Александрович (будущий Александр III), его супруга Мария Федоровна и практически все члены императорской фамилии.

После образования Общества число его членов стало расти очень быстрыми темпами. Если в момент учреждения в мае 1867 г. их насчитывалось 218, то уже к концу года – 2503. В 1868 г. Общество насчитывало уже 7895 членов, а в 1875 г. – 10047. Число местных учреждений Общества также неуклонно росло. В 1867 г. их насчитывалось 24, в 1869 – 145, в 1875 – 170. К 1898 г. количество учреждений Российского общества Красного Креста достигло 457.⁴ Таким образом, и в европейской, и в азиатской частях России не осталось ни одной губернии и почти ни одного уезда, где не было бы учреждения Общества.

II.

Экспедиции русской армии в Среднюю Азию в 1868 г. явились началом практической деятельности Общества, которое приступило к работе на войне уже

спустя полгода после своего открытия. Из-за отдаленности театра военных действий непосредственное участие в помощи армии сначала приняли только местные управления, находившиеся вблизи расположения экспедиционных отрядов. Первые три года походов эти учреждения посылали в отряды продукты и вещи, не положенные от военного ведомства, но способствовавшие облегчению положения больных и раненых. Так, при движении войск Туркестанского округа в Самарканд и Шархосяз и войск Кавказского округа в Мангышлак и Красноводск лазареты отрядов были снабжены, на средства Общества, хиной, вином, чаем, сахаром, табаком, бельем, теплыми вещами и перевязочными предметами.

В 1871 г., во время экспедиций русских войск в Кульджу и Ургу, Общество пошло еще дальше. С экспедиционным отрядом, отправлявшимся в Кульджу, Семиреченский комитет Общества послал для ухода за больными трех сестер милосердия. Иркутское управление отправило в Ургу небольшой санитарный отряд, состоявший из уполномоченного, врача, сестры милосердия и двух санитаров. По прибытии на место этот отряд занялся устройством лазарета, так как с первого же дня за медицинской помощью стали обращаться люди, страдавшие самыми разнообразными болезнями.⁵

В это же время российскому Красному Кресту пришлось принять участие во франко-прусской войне 1870–1871 гг. Это был, собственно говоря, первый случай, когда представители русского Общества попечения о больных и раненых воинах получили возможность познакомиться с настоящей полномасштабной войной, смогли приобрести пусть небольшой, но необходимый опыт.

Сформировав отряд в составе 30 врачей-хирургов под руководством профессора Х.Я.Гюббенета, Главное Управление отправило его в Базель, где на время войны было создано международное агентство Красного Креста, с поручением оказывать помощь раненым и больным воинам без различия национальностей, строго придерживаясь принципов Женевской конвенции. С той же целью на театр военных действий были отправлены 16 транспортов с материальными пожертвованиями, состоявшими из одежды, медикаментов, продуктов питания, сигар и т. д. Все это было равномерно распределено между ранеными и больными обеих воюющих сторон.⁶ Общество послало на эту войну исключительно хирургов, разделяя господствовавшее тогда заблуждение, что на войне необходимы врачи только этой специальности. Самым важным результатом, вынесенным из войны, стало понимание того, что во время войны для армии важна не только хирургия и терапия, но и гигиена. Таким образом, франко-прусская война стала для Общества школой в полном смысле этого слова и предоставила возможность получить столь необходимый опыт.

В том же 1873 г. началась Хивинская экспедиция русских войск, с которыми, по распоряжению ГУ, на театр военных действий отправились 2 врача и 4 фельдшера с транспортом в 76 тюках. Именно здесь пригодился опыт франко-прусской войны. Этот поход еще раз доказал, какое громадное значение для общего здоровья войск имеет гигиена. В тот период серьезнейшими проблемами для армии, причем не только русской, в военных походах и даже на маневрах мирного времени были дизентерия и солнечные удары. Благодаря своевременным изменениям в питании и одежде солдат, небоевые потери войск, участвовавших в экспедиции, удалось свести к минимуму.⁷

Тогда же в 1873 г. Общество приняло участие в гражданской войне в Испании. Санитарные учреждения для этой войны не формировались – в Женевский международный комитет было отправлено 10000 франков для распределения поровну на нужды раненых и больных обеих воюющих сторон.⁸

III.

В 1876 г. при столкновении Черногории с Турцией Общество уже не ограничилось пожертвованиями, а послало на театр военных действий врачебный отряд. В Черногории этот отряд организовал два лазарета.

В том же году Красный Крест оказал очень существенную помощь Сербии в войне с Турцией. Военно-медицинская часть в Сербии, по своим размерам и по своей организации вполне соответствовавшая небольшому составу сербской регулярной армии мирного времени, не могла, конечно, даже в самом начале войны удовлетворить потребности сотысячной армии, созданной накануне войны с Турцией. Каждое новое известие, приходившее с театра войны, ясно показывало, что Сербия нуждается в посторонней и как можно более широкой помощи.

ГУ Общества, уже израсходовавшее на помощь Черногории 85000 руб., обратилось с воззванием к русскому обществу, открыло подписку для пожертвований, сформировало санитарный отряд, состоявший из 15 врачей, 4 провизоров, 118 сестер милосердия, 41 студента и 78 фельдшеров, а также лазарета на 200 коек. Все это было сделано очень быстро. Спустя месяц после общего собрания, на котором был решен вопрос о помощи Сербии, сербский министр иностранных дел официально заявил, что, благодаря братскому участию русского Общества, Сербия уже не терпит недостатка в медицинском и санитарном персонале.⁹

Самым серьезным испытанием, потребовавшим напряжения всех сил, стала для Общества русско-турецкая война 1877–1878 гг. Ему предстояло впервые проявить себя в широкомасштабной войне, ведущейся не иностранными государствами, а собственно Российской империей.

Согласно первоначальному плану, координировать деятельность Общества в действующей армии должен был один главноуполномоченный, как «полномочный распорядитель помощью от Общества». Но позднее было решено разделить фронт и тыл армии и при главной квартире армии в Болгарском районе главноуполномоченным стал князь В.А.Черкасский, а в тылу, в Яско-Кишиневском районе, – Н.С.Абаза.¹⁰ Губернии европейской России, на территорию которых предполагалось эвакуировать раненых, были разбиты на 7 районов, в которые также были назначены главноуполномоченные. Общее руководство работой всего Общества осуществляли председатель ГУ А.К.Баумгартен, товарищи председателя главный начальник военно-учебных заведений генерал-лейтенант Н.В.Исаков и сенатор генерал-лейтенант И.М.Гедеонов, через образованную при ГУ Исполнительную комиссию.

Для выполнения намеченной перед войной программы действий Общества по расчетам требовалось 1350000 руб. Однако значительные средства, потраченные на помощь черногорцам и сербам, серьезно ухудшили финансовые возможности Общества. Такой огромной суммой оно не располагало, и в кассе ГУ на начало мобилизации 1 ноября 1876 г. насчитывалось всего около 150000 руб., а на счетах всех вместе взятых местных управлений и комитетов – до 500000 руб.¹¹

Исходя из этого, Общество предложило Военному ведомству следующую программу действий – принять все зависящие от него меры к устройству самостоятельных санитарных учреждений в тылу действующей армии и внутри страны для помещения эвакуированных раненых и больных с театра военных действий. Военное ведомство считало желательным, чтобы Общество заготовило все необходимое для размещения и лечения 16000 больных и раненых. Для эвакуации пострадавших Общество должно было снарядить 10 санитарных поездов, обеспечив их персоналом и всем необходимым имуществом. На театре военных действий деятельность Общества должна была ограничиться передачей в находящиеся там военно-медицинские учреждения снаряжения и медикаментов, а также медицинского и санитарного персонала.¹²

После объявления войны, помимо уже существовавших, постоянных учреждений Красного Креста, образовался целый ряд временных. Так, возникли дамские кружки для посещения госпиталей с целью оказания раненым и больным услуг по писанию писем, чтению книг и т. п. Образовались комитеты для перевозки раненых от станций в госпитали, оказания помощи семьям погибших, снабжения одеждой и бельем выписанных из госпиталей солдат. Все эти учреждения существовали на собственные средства.

После согласования программы все учреждения Общества немедленно приступили к ее осуществлению. ГУ приобрело 6 санитарных поездов для румынских железных дорог и снабдило их необходимыми госпитальными принадлежностями. Одновременно Общество приступило к заготовке тех поставок, которые совсем не отпускались в войска или отпускались военно-медицинским ведомством в очень ограниченных количествах, например, теплой одежды, белья, кофе, вина, хинина, табака и т. п. Что касается персонала, то с учетом опыта предшествующих войн особое внимание было уделено увеличению числа сестер милосердия, которых на начало мобилизации насчитывалось всего 279. С этой целью были организованы специальные курсы. В тоже время постепенно формировались отряды братьев милосердия и фельдшеров. Для снабжения госпиталей и санитарных поездов необходимыми предметами лечения и довольствия была организована система складов. Были учреждены 4 центральных склада, куда поступали пожертвования частных лиц и пересылались медикаменты, продовольствие и снаряжение из местных складов. Центральные склады от себя снабжали всем необходимым передовые склады, которые в начале войны помещались в Кишиневе, Яссах и Бухаресте. Если прибавить к этому помещения для эвакуированных раненых, множество которых было устроено местными учреждениями Красного Креста внутри страны, то можно сказать, что поставленная Обществом в начале своей деятельности задача была с успехом осуществлена еще до начала войны.¹³

Однако переход русской армии через Дунай и военные действия в Болгарии потребовали серьезного расширения деятельности Общества. Это выразилось в устройстве собственных лазаретов и барачных в тылу действующей армии, а позднее и на самом театре военных действий, эвакуации раненых, принимавшей все более и более широкие масштабы, организации летучих санитарных отрядов и учреждениях этапных и перевязочных пунктов.

Для полноты представления о деятельности Общества в русско-турецкой войне 1877–1878 гг. остается привести главные цифровые данные. Из района тыла армии в Румынии и потом северной Болгарии на санитарных поездах и судах Общества было эвакуировано 76760 больных и 30312 раненых. Обозом Красного Креста было перевезено 8022 человек, а около 230 тысяч содержалось в 9 организованных в этом районе эвакуационных пунктах. На полном содержании Общества в 5 лазаретах находилось 1154 больных и раненых. Только в Яско-Кишиневском районе было эвакуировано 109368 больных и раненых. Число лазаретов Общества в этом районе доходило до 25, вместе они насчитывали до 2000 коек. Всего в этих лазаретах получили помощь 16272 чел. На Кавказе в 5 лазаретах Общества на 580 койках лечилось 1732 чел., преимущественно тяжелораненых. Во все внутренние учреждения Общества с апреля 1877 г. по 31 декабря 1878 г. поступило 116268 человек. Общество израсходовало на помощь больным и раненым почти 16,8 млн. руб., не считая огромных материальных пожертвований вещами, продовольствием и медикаментами и предоставления собственных помещений для размещения госпиталей и лазаретов.¹⁴ К этому можно добавить, что более 500 сотрудников Общества было награждено медалью «В память русско-турецкой войны».¹⁵

После свертывания учреждений Общества, образованных на время войны, произошло событие, серьезно повлиявшее на его жизнь. 20 июля 1879 г. император

Александр II утвердил переименование Общества попечения о больных и раненых воинах в Российское общество Красного Креста (РОКК), то есть организация получила название, которое, хотя и с перерывом, носит до сих пор. Были также утверждены изменения в уставе, вносившие существенные коррективы в деятельность Общества. Если Общество попечения должно было оказывать помощь только лицам, пострадавшим на войне, то РОКК брало на себя обязательства еще и «оказывать в мирное время, по мере средств и возможности, пособие пострадавшим от стихийных бедствий». Конечно, и до 1879 г. Общество старалось помогать нуждающимся постоянно, но теперь это было закреплено законодательно.¹⁶

Сразу после переименования РОКК снова предстояла работа на войне. Несмотря на огромные затраты, понесенные в 1876–1878 гг., оно нашло возможным оказать существенную помощь русским войскам во время Ахал-Текинской экспедиции, продолжавшейся с 1879 по 1881 г. Первоначально снаряжен был лишь один небольшой санитарный отряд от Кавказского окружного управления РОКК, снабженный походными аптечками, перевязочными средствами, бельем и прочими материалами. На его снаряжение Кавказское управление израсходовало около 42 тысяч руб., но одного отряда оказалось недостаточно. Поэтому Главное управление решило отправить на театр военных действий свой собственный отряд. Главноуполномоченный РОКК И.П.Балашев, объехав весь край, занятый тогда русскими войсками, и изучив местные условия, а также ознакомившись с характером предстоявшей деятельности, составил общие положения об организации помощи, которые были одобрены ГУ и затем утверждены главнокомандующим генералом М.Д.Скобелевым. Их суть состояла в том, что РОКК не организует собственных учреждений, а заботится о снабжении продовольствием, медикаментами и снаряжением военных госпиталей и лазаретов, а также обеспечивает их необходимым числом сестер милосердия и принимает на себя полную заботу о больных и раненых во время их эвакуации. Военное ведомство приняло на себя обязанность предоставить РОКК склады, помещения для персонала, бесплатно перевозить грузы и персонал на снаряженных или оплаченных казною судах, поездах, обозах и назначить из местных войск нужное количество солдат для ухода за лошадьми и услужения сестрам милосердия.

Но РОКК сделал гораздо больше, чем предполагалось по первоначальному плану. Так, им был организован собственный обоз из трех транспортов, двух конных и одного верблюжьего, и кузнечная, плотницкая и шорная мастерские для их обслуживания. Также было открыто два лазарета РОКК и большое число этапных пунктов. В 1881 г. РОКК пришлось работать собственно на линии фронта, где был организован еще один лазарет и два подвижных питательно-перевязочных пункта. Санитарные отряды РОКК следовали за русскими войсками, подбирая раненых и подвергаясь серьезной опасности. На помощь раненым в Ахал-Текинской экспедиции РОКК израсходовал более 600 тысяч руб.¹⁷

Спустя пять лет, в 1886 г. РОКК принял участие в сербско-болгарской войне, отправив по санитарному отряду обеим воевавшим сторонам. Отряд, посланный в Болгарию и состоявший из уполномоченного действительного статского советника камергера В.М.Юзефовича, 7 врачей, агента, провизора, 12 сестер милосердия общины Св. Георгия и 6 фельдшеров, был снабжен бельем и госпитальными принадлежностями на 150 коек, а также хирургическими инструментами, лекарствами и пищевыми продуктами. В Сербию был отправлен такой же отряд под руководством уполномоченного полковника Н.К.Шведова. По прибытии в Белград он принялся за работу в сербских военных госпиталях и через некоторое время почти все раненые, вследствие отбытия иностранных делегаций Красного Креста, остались исключительно на его попечении.¹⁸

IV.

В 1894 г., в виду начавшихся военных действий между Японией и Китаем, ГУ РОКК признало справедливым оказать помощь раненым и больным японской армии, так как Япония еще в 1886 г. присоединилась к Женевской конвенции. Помощь эта выразилась в отправке полного комплекта подвижного лазарета на 25 коек в распоряжение Японского Красного Креста. Отправка санитарного отряда была признана невозможной из-за непризнания китайцами нейтралитета учреждений Красного Креста и жестокого обращения с пленными.¹⁹

В 1896 г. во время итало-абиссинской (итало-эфиопской) войны было сформировано два санитарных отряда РОКК: один для Абиссинии, другой предполагалось отправить в Неаполь, где сосредотачивались раненые в этой кампании итальянцы. Но итальянское правительство, вначале согласившись принять отряд РОКК, затем не только отклонило помощь, но и отказалось пропустить через свою территорию отряд, направлявшийся для помощи абиссинцам. Это стало одним из первых случаев прямого нарушения Женевской конвенции подписавшим ее государством. Русский отряд, состоявший первоначально из 61 человека, а именно главноуполномоченного генерал-майора Н.К.Шведова, уполномоченных врачей, агентов, 5 студентов-медиков, 5 фельдшеров, 20 санитаров, священника иеромонаха Александра и двух переводчиков, вынужден был отправиться к месту своего назначения окольным и достаточно опасным путем. Вследствие этого он уменьшился до 43 человек, так как ГУ РОКК не считало себя вправе подвергать опасности женский персонал, который был отправлен обратно в Россию вместе с 5 санитарями. Остальной отряд высадился 18 апреля 1896 г. на французской территории в Джибути, а 14 мая прибыл на абиссинскую территорию. Работа русского отряда, распространившего свою деятельность, помимо войск, и на мирное население, была оценена в Абиссинии очень высоко. После окончания военных действий 5 октября 1896 г. русский госпиталь со всем оборудованием был подарен Абиссинии. Для работы в нем в столице страны Энто на 3 месяца остались врач, два его помощника, фельдшер, санитар и переводчик, а остальной отряд отбыл в Россию.²⁰

В 1897 г. во время греко-турецкой войны РОКК послало по санитарному отряду обеим воюющим сторонам. В Афины был отправлен отряд из 20 сестер Крестовоздвиженской и Свято-Троицкой общин с двумя врачами и фельдшером. Отряд был снабжен необходимым оборудованием для развертывания госпиталя на 50 коек. В Турцию был отправлен отряд Иверской общины, во главе с уполномоченным штабс-капитаном В.Ф.Джунковским из 5 врачей и 10 сестер также с полным снаряжением для госпиталя на 50 коек. В Афинах отряд РОКК открыл самостоятельный госпиталь, снабдив его всем необходимым. Далее, в виду крайне тяжелого положения фессалийских беженцев, возвращавшихся после войны в свои полуразрушенные дома, ГУ РОКК отправило в Фессалию три транспорта муки, теплых вещей и одежды, а также 5000 рублей и 4000 франков.²¹

В 1898 г. ГУ предложило помощь обеим сторонам в испано-американской войне. Правительство США, выразив благодарность, отказалось. Испанское правительство и Испанский Красный Крест, напротив, с благодарностью приняли предложенную помощь. ГУ перевело в распоряжение Испанского Красного Креста 40000 франков.²²

В 1899 г., сразу после начала англо-бурской войны, РОКК предложило через Министерство иностранных дел Российской империи врачебно-санитарную помощь раненым обеих сторон. Великобритания, прислав благодарность, заявила, что обладает собственной, вполне достаточной, санитарной организацией. От трансваальского правительства, напротив, было получено сообщение, что оно с особой признательностью принимает предложенную помощь. ГУ немедленно командировало отряд, в который вошли: уполномоченный, он же главный врач отряда,

доктор Кусков, 5 врачей-хирургов, 2 агента по хозяйственной части, 9 сестер милосердия, 4 фельдшера и 12 санитаров. Отряд был снабжен военно-полевым лазаретом на 25 коек, перевязочными средствами, бельем, одеждою и медикаментами. Русский отряд проработал в Южной Африке 7 месяцев.²³

С июня 1900 г. РОКК снова пришлось участвовать в военных действиях, на этот раз на Дальнем Востоке, во время похода русских войск в Китай. Эта задача оказалась непростой. Внезапный характер китайских событий, быстрота движения наших войск вглубь Китая, удаленность этой страны от европейской России и ее своеобразные условия потребовали от РОКК самой напряженной деятельности для организации и оказания помощи. Громадный театр военных операций и прилегающие к нему местности Сибири были разделены на три района – Печилийский, Приамурский и Забайкальский. В каждый из районов был назначен уполномоченный с помощниками. Уполномоченным Печелийского района стал камергер С.В.Александровский, Приамурского вдова генерала Н.И.Оржевская, а Забайкальского доктор медицины В.П.Раев. В Петербурге была образована комиссия под председательством принцессы Евгении Максимилиановны Ольденбургской, в которую, кроме самой принцессы, вошли члены ГУ лейб-хирург профессор Н.А.Вельяминов и генерал-майор Д.А.Озеров. Новообразованная комиссия распорядилась заготовкой и доставкой уполномоченным всего требуемого оборудования.

С середины июня до середины августа 1900 г. на Дальний Восток был отправлен весь необходимый санитарный персонал, а также медикаменты и снаряжение, а 26 августа из Одессы отошел переоборудованный в плавучий госпиталь пароход «Царица», предназначенный для перевозки морем больных и раненых, – первое снаряженное РОКК полноценное морское госпитальное судно.

В Печилийском районе, на территории Китая санитарные отряды РОКК открыли 15 госпиталей. Для эвакуации раненых и больных по железным дорогам были приспособлены три санитарных поезда. Кроме того, госпитальное судно «Царица» эвакуировало раненых и больных из портов Печилийского района во Владивосток, освобождая там лечебные заведения. По линии эвакуации больных и раненых было устроено 4 эвакуационных питательных пункта. Для оказания помощи раненым и больным военным служащим во время походов и боев, а также для эвакуации раненых с полей сражения было организовано 9 летучих санитарных отрядов и 2 подвижных лазарета, всегда следовавших за войсками в передовом обозе. В Приамурский район первоначально были направлен из Москвы отряд великой княгини Елизаветы Федоровны (5 врачей, 17 сестер милосердия), а также из Петербурга отряд, сформированный ГУ (3 врача, 24 сестры милосердия, 4 санитар), а затем еще 150 сестер милосердия. Весь этот персонал, под общим руководством уполномоченной Н.И.Оржевской, работал в госпиталях военного ведомства, в госпиталях РОКК и по линиям передвижения войск. Госпитали РОКК были устроены в Благовещенске (впоследствии переведен в Хабаровск), Владивостоке и Харбине, а склады медикаментов, белья, теплых вещей и т. п. располагались во Владивостоке, Харбине и Хабаровске. Эвакуация раненых и больных была организована РОКК по реке Сунгари и по линии железной дороги санитарным поездом. Кроме того, в Харбине были устроены амбулатории в вагонах, предназначенные для оказания первой помощи при передвижениях войск и для доставления заболевших и отставших от эшелонов в ближайшие лечебные заведения. В Забайкальском районе РОКК были организованы 7 лазаретов и 4 эвакуационно-питательных пункта. Деятельность РОКК во время Китайского похода русских войск получила высокую оценку в приказе наместника на Дальнем Востоке адмирала Е.И.Алексеева. В нем, в частности, говорилось: «Благодаря умелому руководству, широкой и правильной постановке дела и практической опытности личного персонала Красный Крест за время военных действий в Китае своевременно оказывал самую разнообразную и обильную помощь больным и

раненым не только на театрах войны, но даже и в пределах Квантунской области, причем особенно было чувствительно содействие Красного Креста в первое время, когда ощущался сильный недостаток в военно-врачебных заведениях».²⁴

Характерно, что военные госпитали во время похода в Китай действовали не так эффективно, как учреждения РОКК. Это проявилось в их медленном передвижении и в недостатке квалифицированного врачебного персонала. Полковые врачи, вынужденные работать в госпиталях, не имели клинического опыта. С врачами, призванными на службу по мобилизации, были проблемы, связанные с их специализацией. Например, в полевой подвижной госпиталь № 9 по мобилизации прибыли 4 врача: психиатр и 3 акушера-гинеколога, которые, безусловно, самоотверженно работали в тяжелых военных условиях как терапевты и хирурги, но не имели необходимой квалификации.²⁵

Основной санитарной особенностью похода русской армии в Китай было большое количество больных среди военнослужащих при небольшом количестве раненых. Самым распространенным заболеванием была дизентерия. К концу военных действий только через Порт-Артурский сводный госпиталь прошло 1333 дизентерийных больных.²⁶

Всего деятельность РОКК на Дальнем Востоке в 1900–1901 гг. продолжалась 11 месяцев. К 1 мая 1901 г., в связи с окончанием боевых действий, весь персонал вернулся в европейскую Россию. На помощь больным и раненым во время боевых действий РОКК израсходовало около 1,4 млн. руб., но эти расходы были с лихвой покрыты пожертвованиями, которые за этот период достигли 1,78 млн. руб.²⁷

Русско-японская война, начавшаяся в январе 1904 г., стала самым серьезным испытанием для РОКК со дня его основания. Уровень развития вооружений, достигнутый к началу XX в. мировыми державами, обещал превратить любое столкновение между ними в кровавую бойню, с невиданным доселе числом пострадавших. Также большими проблемами были удаленность театра военных действий от центра России, суровый климат, малонаселенность, слаборазвитая инфраструктура и железнодорожная сеть, в первую очередь в Сибири, которой предстояло стать тылом действующей армии, а значит основной ареной деятельности РОКК. Хотя к началу 1904 г. РОКК обладал достаточно мощной структурой, большинство его учреждений и персонала находились в европейской России. Например, в районе, непосредственно примыкающем к театру военных действий, к началу русско-японской войны находились лишь 50 сестер милосердия. Некоторое исключение составлял Порт-Артур, где действовало Квантунское местное управление РОКК, располагавшее лазаретом на 75 коек, летучим лазаретом на 15 коек и оборудованием для госпиталя на 300 коек. Также в Порт-Артуре была организована Мариинская община сестер милосердия из 21 сестры и больница при ней.²⁸

Хотя нападение японцев на Тихоокеанскую эскадру в Порт-Артуре было для России неожиданным, РОКК начало готовиться к войне еще до ее начала. На заседании ГУ 12 января 1904 г. было решено, не дожидаясь развития событий на Дальнем Востоке, отправить в распоряжение Восточно-Сибирского окружного управления оборудование на 3 лазарета по 25 коек, имевшееся на складе ГУ, и приступить к снаряжению еще 10 лазаретов. Тогда же РОКК запросило Морское министерство, какая именно помощь требуется в сражениях на море. В ответ 25 января пришла телеграмма от наместника Дальнего Востока адмирала Е.И.Алексеева с просьбой о снаряжении госпитального судна «Монголия», немедленной высылке снаряжения, медикаментов и пр., что прямо указывало на неизбежность военных действий. ГУ собралось на экстренное заседание, где была избрана Исполнительная комиссия, в состав которой вошли члены ГУ В.С.Кудрин, С.В.Александровский, М.М.Федоров, Н.К.Шведов и В.Н.Сиротинин. Комиссии была поручена разработка плана деятельности РОКК на театре военных действий.²⁹

28 января 1904 г., на следующий день после нападения японцев, последовал рескрипт покровительницы РОКК императрицы Марии Федоровны, призывавший ГУ и все прочие учреждения РОКК к выполнению своего долга оказания помощи больным и раненым воинам на Дальнем Востоке. Сразу после получения рескрипта ГУ включило в состав Исполнительной комиссии двух новых членов Б.М.Шапирова и В.К. фон Анрепа, а председателем императрица назначила графа И.И.Воронцова-Дашкова. Теперь на этот орган была возложена организация и координация всей деятельности РОКК на Дальнем Востоке.³⁰

К началу войны с Японией РОКК располагал суммой свыше 6 млн. рублей, но этого было явно недостаточно, поэтому все надежды возлагались на пожертвования. И эти надежды оправдались: всего от частных лиц и организаций на оказание помощи больным и раненым воинам поступило более 2,1 млн. пожертвований, а с поступлением субсидий из казны и различных специальных сумм весь приход РОКК за русско-японскую войну превысил 44 млн. 455 тысяч руб.³¹

Для улучшения координации деятельности РОКК предполагаемый театр военных действий был разделен на 5 районов: район действующих армий (от Манчжурии до Квантунского полуострова), Северо-Восточный район, включавший в себя Приамурскую область, Забайкальский район (от Манчжурии до о. Байкал), Иркутский район (от ст. Мысовой до г. Самары) и Квантунский район, занимавший одноименный полуостров с городами Дальний и Порт-Артур. В каждый район был назначен главноуполномоченный, имевший в своем распоряжении штат служащих.

Лазареты, отправлявшиеся на Дальний Восток, были оборудованы не более чем на 200 коек, но имели возможность развертывания, при наплыве раненых и больных, до 755 и даже 1100 коек. Всего во время русско-японской войны на Дальнем Востоке действовало 143 учреждения РОКК, в которых насчитывалось 28719 коек, и была оказана помощь 597611 пострадавшим. Число сотрудников РОКК в регионе на этапе боевых действий доходило до 4190 человек.³² Центральные склады РОКК были открыты в Харбине, Никольске-Уссурийском, Чите и Иркутске, а вспомогательные склады открывались на разных пунктах в зависимости от передвижения армий.

В 1904 г. РОКК впервые были сформированы 2 бактериологических и 8 дезинфекционных отрядов для борьбы с распространением эпидемий. Отряды занимались дезинфекцией помещений, вагонов, различного имущества и сопровождали заразных больных в поездах.

Также впервые было обращено внимание на страдающих душевными болезнями. Для больных этой категории был устроен Центральный психиатрический госпиталь в Харбине на 50 коек, лазарет на 15 коек в Чите и психиатрические эвакуационные пункты в Омске и Красноярске. Всего из этих учреждений было эвакуировано в европейскую Россию 220 офицеров и 1130 нижних чинов в специально приспособленных вагонах под присмотром врачей и санитаров.³³

Помимо забот о лечении больных и раненых, РОКК принял активное участие в их эвакуации. РОКК имел в своем распоряжении 23 санитарных поезда. Каждый такой поезд состоял из вагона, кухни, 2 цейхгаузов, перевязочного вагона, ледника, 2 вагонов для персонала и 30–40 теплушек для раненых. Всего поезда сделали 179 рейсов, которыми было перевезено 315 офицеров и 86693 нижних чина. По линии железной дороги для довольствия больных и раненых были устроены постоянные питательные пункты, снабженные хлебопекарными печами и кухнями, рассчитанные на питание от 800 до 2400 человек в сутки.³⁴

Для отправлявшейся в Порт-Артур 2-й Тихоокеанской эскадры вице-адмирала З.П.Рожественского РОКК снарядило судно «Орел», оборудованное госпиталем на 400 коек. Переоборудование корабля в госпитальный было произведено во Франции, в порту Тулон и обошлось в 80 тысяч рублей. 29 августа 1904 г. «Орел» вышел из Тулона на соединение с эскадрой, догнал ее, а 14 мая 1905 г. во время Цусимского

сражения был обстрелян и захвачен японцами, т. е. находился в плавании более 8 месяцев. За время похода на содержание судна и помощь больным и раненым было потрачено более 130 тысяч рублей.³⁵

В Санкт-Петербурге при Исполнительной комиссии были созданы совершенно новые для РОКК учреждения. Организация Отдела справок была вызвана необходимостью постоянно отвечать на приходившие в Исполнительную комиссию многочисленные запросы о лицах, находящихся на Дальнем Востоке. Также впервые было организовано специальное учреждение для работы с прессой. Созданное при Исполнительной комиссии Бюро печати всю войну ежедневно составляло бюллетени, рассылаемые в редакции газет, где сообщало все сколько-нибудь значимые и не содержащие военной тайны новости о деятельности РОКК на Дальнем Востоке. С 28 мая 1904 г. при Исполнительной комиссии начало свою работу Центральное справочное бюро о военнопленных. В обязанности этого учреждения входило составление картотеки на всех попавших в плен русских и японских военнослужащих, на основе данных Главного штаба, МИД и Токийского бюро о военнопленных. Бюро также служило посредником между военнопленными и их родственниками, пересылало письма, посылки и денежные переводы. Кроме того, Бюро собирало, хранило и отправляло наследникам личные вещи убитых и умерших в плену русских и японских военнослужащих. Но главной обязанностью Бюро было давать ответы на все запросы, касающиеся военнопленных. Прекрасно зарекомендовавшее себя Центральное справочное бюро о военнопленных стало одним из самых полезных нововведений в РОКК за период русско-японской войны.³⁶

19 января 1906 г. РОКК учредил медаль «В память русско-японской войны». Сначала этой медалью награждались сотрудники РОКК, работавшие на войне на фронте и в тылу, а также частные лица и государственные служащие, принимавшие в 1904-1905 гг. активное участие в деятельности Общества, а с 1907 г. по указу императора этой медалью стали награждать и военнослужащих. Медаль была приравнена к государственным наградам Российской империи.³⁷

V.

Последней репетицией перед грядущей Первой мировой войной стало участие РОКК в Балканских войнах 1912–1913 гг. После начала военных действий в октябре 1912 г. ГУ постановило организовать врачебно-санитарную помощь армиям Черногории, Болгарии, Сербии, Греции и Турции. Для этой цели были сформированы и срочно отправлены в Черногорию два лазарета по 50 коек, в Болгарию госпиталь на 200 коек и 7 лазаретов по 50 коек, в Сербию госпиталь на 200 коек и 5 лазаретов по 50 коек, в Грецию 2 лазарета по 50 коек и в Турцию (в Стамбул) лазарет на 50 коек. В указанных учреждениях состояло 66 врачей, 18 завхозов, 2 фармацевта, 142 сестры милосердия и 234 санитары. Кроме того, в Болгарию был командирован транспорт для перевозки больных и раненых и передовой склад для снабжения лечебных учреждений необходимыми материалами. Формирование и содержание отрядов на театре Балканских войн обошлось РОКК в 826682 руб.³⁸

Вообще за промежуток между русско-японской и Первой мировой войнами РОКК попыталось учесть опыт прошедшей войны и как можно лучше подготовиться к будущей. Были предприняты попытки упорядочить структуру Общества и комплектование его учреждений как мирного, так и военного времени. Хотя нехватка обученного персонала так и осталась слабым местом, значительные успехи были достигнуты в разработке инструкций и положений, необходимых для скорейшего развертывания учреждений РОКК и для оптимизации оказания помощи больным и раненым во время военных действий.

Так, были установлены типы лечебных заведений, формируемых РОКК в военное время: госпиталь на 200 коек, этапный лазарет на 50 коек, подвижный лазарет на 50 коек, этапный и подвижный пункты питания, рассчитанные на единовременное приготовление пищи для 500 человек, и передовой отряд в составе команды санитаров-носильщиков, перевязочного пункта и санитарного транспорта. Госпитали и лазареты должны были быть обеспечены снаряжением, позволяющим, при необходимости, увеличить число мест в два раза. 16 февраля 1912 г. были утверждены штаты всех этих учреждений, кроме передового отряда, чей штат был принят только 19 июня 1914 г. Главными начальниками госпиталей и лазаретов, согласно принятым штатам, являлись старшие врачи учреждений, а передовых отрядов – уполномоченные РОКК, а старший врач перевязочного пункта отряда находился в их подчинении. Для пунктов питания врачебного персонала не требовалось, они комплектовались лишь сестрами милосердия и санитарями.³⁹

Важным нововведением стала разработка и утверждение мобилизационного плана на случай начала войны. Согласно этому плану, РОКК должен был снарядить и отправить на театр военных действий 48 госпиталей по 200 коек, 37 этапных и 33 подвижных лазаретов по 50 коек, а также 10 передовых отрядов. Все госпитали и лазареты должны были иметь снаряжение для увеличения, в случае необходимости, числа коек в два раза. Все учреждения были распределены на три очереди по времени формирования.⁴⁰

16 июля 1914 г., буквально за три дня до объявления войны, в Российской армии было принято новое «Положение о полевом управлении войск в военной время». Этот документ определял организацию войсковых соединений, управление ими, устройство тыла и снабжения действующей армии, а также место, права и обязанности РОКК на театре военных действий. Согласно новому «Положению», на каждый из фронтов назначался главноуполномоченный РОКК, и при нем создавалось управление. Главноуполномоченный являлся «общим распорядителем всех учреждений и средств, доставляемых как РОКК, так и другими организациями частной помощи».

Главноуполномоченные РОКК были непосредственно подчинены главным начальникам снабжений фронтов, и все свои решения должны были утверждать у них, предварительно согласовав их с начальником санитарной части фронта. Персонал же учреждений РОКК во время пребывания в действующей армии был подчинен военно-санитарному начальству той части войск, к которой было прикомандировано учреждение (т. е. напрямую ни учреждения, ни их персонал главноуполномоченным подчинены не были). Вышедшее «Положение» наконец точно определило статус, права и обязанности персонала РОКК на войне.⁴¹

VI.

С вступлением России в Первую мировую войну мобилизационный план РОКК был практически полностью оперативно выполнен за короткий срок (8 недель). Однако сразу стало понятно, что предвоенные расчеты оказались очень сильно заниженными и совершенно не соответствовали реалиям начавшейся войны. Кроме увеличения количества формируемых учреждений, война вынудила внести коррективы и в их типы. Например, оказалось, что большие госпитали не оправдывают своего назначения, а самыми эффективными учреждениями оказались передовые отряды.

Помимо этого РОКК было вынуждено начать формирование учреждений, вообще не предусмотренных мобилизационным планом. Первоначально предполагалось, что заниматься эвакуацией раненых и больных с фронта будет исключительно Военное ведомство. Но с первых месяцев войны РОКК пришлось организовывать по пути следования поездов с ранеными питательно-перевязочные пункты для медицинской помощи (в первую очередь для замены повязок), снабжения бельем и горячей пищей. Позднее РОКК пришлось начать формирование своих санитарных поездов.⁴²

Уже с сентября 1914 г. началось формирование совершенно новых для РОКК учреждений: автомобильных отрядов для перевозки раненых, специальных рентгеновских отрядов, снабженных рентгеновскими аппаратами, установленными на автомобили или в вагоне поезда, имевших автономный электрический генератор, летучих хирургических отрядов для «подачи первоначальной хирургической помощи в ближайших к линии огня районах» во время боев и зубоврачебных кабинетов при госпиталях для оказания военнослужащим стоматологической помощи как в тылу, так и на театре военных действий. Кроме этого, из-за опасности возникновения эпидемий по примеру русско-японской войны началась организация дезинфекционных отрядов.⁴³

С самого начала войны деятельность РОКК получила широкую поддержку по всей стране, чему немало способствовало открытое при ГУ Бюро печати «для уведомления населения о деятельности Красного Креста во время наступивших военных действий», по руководством товарища председателя ГУ Д.Р.Вилькена, а также патриотический подъем, охвативший Россию. Кроме разовых пожертвований, на средства частных лиц, а также различных организаций повсеместно стали открываться лечебные заведения, в первую очередь лазареты. Они не являлись в полном смысле этого слова учреждениями РОКК, но были приняты под флаг Красного Креста, причем по принятию каждого учреждения ГУ выносило отдельное решение. Все лечебные заведения, принятые под флаг, должны были выполнять указания главноуполномоченных РОКК как распорядителей всей добровольной помощи больным и раненым. Только в течение июля–августа 1914 г. под флаг Красного Креста был принято 40 частных лазаретов, из которых 22 находились в Москве.⁴⁴

О признании и популярности РОКК в российском обществе говорит и то, что сестрами милосердия Красного Креста официально стали жена императора Николая II императрица Александра Федоровна и их дочери великие княжны Ольга и Татьяна. 6 ноября 1914 г. они окончили курсы при Царскосельской общине РОКК, а во время обучения и после него работали сестрами милосердия в Царскосельском лазарете.

Однако у этой тенденции была и оборотная сторона. Благотворительность и открытие лазаретов стали модой, поэтому вслед за людьми, движимыми искренними благородными порывами, потянулись светские дамы, из честолюбия стремившиеся во что бы то ни стало поучаствовать в помощи раненым. Как вспоминала графиня М.Клейнмихель, предоставившая свою дачу под лазарет: «Соревнование и желание обратить на себя внимание играли большую роль в организации лазаретов».⁴⁵

Вообще в большинстве лечебных учреждений как собственно РОКК, так и принятых под его флаг, условия для содержания раненых и обеспечение их всем необходимым были на более высоком уровне, чем в соответствующих учреждениях военного ведомства. Часто это обстоятельство вызывало зависть со стороны раненых, не попавших в учреждения РОКК, и ревность со стороны Военного ведомства. К тому же благотворительницы, содержавшие частные лазареты, в своей заботе о раненых часто теряли чувство меры, что приводило к падению дисциплины среди солдат.

Особо стоит отметить, что под флаг Красного Креста были приняты такие мощные организации, как Всероссийский земской союз и Всероссийский союз городов. Для этих организаций принятие под флаг РОКК было необходимым основанием для деятельности в действующей армии. Только в этом случае их сотрудники могли пользоваться защитой Женевской конвенции. 24 июля 1914 г. главноуполномоченный Внутреннего района А.Д.Самарин принял под флаг Красного Креста Всероссийский Земской союз для помощи раненым и больным воинам (ВЗС), а 16 августа – и Всероссийский Союз городов (ВСГ).⁴⁶ Наряду с ВЗС и ВСГ, для оказания помощи раненым и больным было учреждено еще несколько крупных организаций. 29 июля под флаг Красного Креста была принята Общедворянская организация помощи больным и раненым воином, созданная представителями российского дворянства, а 2 и 16 августа – Московская организация помощи больным и раненым воинам,

учрежденная Московской городской думой, и Городская областная Московская организация, созданная земскими и городскими организациями Московского района, соответственно.⁴⁷

В течение всего периода военных действий все учреждения РОКК работали в авральном режиме. Постоянно формировались и совершенствовались новые учреждения, привлекался и обучался персонал, создавались производственные мощности для выпуска медикаментов и снаряжения. При ГУ, как и во время русско-японской войны, работали Центральное справочное бюро о военнопленных, Бюро печати, Справочный отдел о больных и раненых воинах.

Служащие РОКК, находившиеся на фронте, каждодневно рисковали жизнью, оказывая помощь раненым под огнем. Многие из них были награждены Георгиевскими медалями «За храбрость» и орденами с мечами. Официально не являясь военнослужащими, они не имели право на Георгиевский крест, но бывали случаи, когда русские генералы, видя храбрость и самоотверженность сотрудников РОКК, шли на нарушение закона. Так, например, 17 декабря 1914 г. Георгиевским крестом 4-й степени был награжден помощник особоуполномоченного при 1-й армии граф А.Толстой за погрузку раненых в обстреливаемый артиллерией и уже горящий санитарный поезд, а 5 августа 1917 г. такую же награду получил особоуполномоченный при 8-й армии действительный статский советник Г.Г.Лерхе за руководство вывозом раненых под огнем во время штурма вражеских позиций у г. Станислав.⁴⁸

Несмотря на признанную воюющими сторонами неприкосновенность сотрудников Красного Креста, РОКК несло потери на фронтах Первой мировой войны. Только за первый год войны погибли 93 служащих, из которых 11 было убито противником. Самой большой трагедией для РОКК стало потопление германо-турецкой подводной лодкой госпитального судна «Португаль» на Черном море 17 марта 1916 г. На «Португале» погибли уполномоченный граф Л.Л.Татищев, врач, заведующий хозяйством, фармацевт, 17 сестер милосердия, среди которых были княжна А.Андроникова, баронессы В.В.Арнегофен и А.Ф.Мейндорф, 2 сиделки и 19 санитаров (всего 42 сотрудника РОКК).⁴⁹

Хотя РОКК, как и вся русская армия, не всегда успевало оперативно реагировать на стремительно меняющуюся военную обстановку, ему в целом удалось наладить достаточно успешную деятельность. В начале 1916 г., пользуясь затишьем в военных действиях, РОКК постаралось извлечь уроки из прошедшей военной кампании. К июню 1916 г. количество полевых учреждений было доведено до необходимого, с учетом увеличения численности русской армии. Однако неожиданное открытие Румынского фронта вновь заставило РОКК напрячь все силы, и только в начале 1917 г. удалось полностью обеспечить этот фронт полевыми лечебными учреждениями.

Вскоре, в связи с Февральской революцией, пришлось решать новые проблемы. После отречения императора Николая II РОКК начало спешно перестраивать свою деятельность, работая под прямым руководством и в тесном контакте со всеми составами Временного правительства. Но двоевластие, распространившееся в стране, не обошло стороной и его. В июне 1917 г. начался острый конфликт между ГУ и Центральным исполнительным комитетом, созданным служащими РОКК. Все спорные вопросы мог решить только Всероссийский съезд РОКК, но его проведению помешала уже Октябрьская революция. ГУ встретило ее враждебно и решительно отказалось подчиняться приказам Совнаркома. В свою очередь, новую власть не устраивал ни состав руководства РОКК, ни его принципы: нейтралитет и аполитичность. Совнаркому нужен был не всеобщий, а пролетарский Красный Крест. 4 января 1918 г. декретом Совнаркома все имущество РОКК было объявлено собственностью Российской республики, а его ГУ упразднено. Большевики, вставшие во главе остатков РОКК, провозгласили отказ от главного принципа Женевской конвенции – помощи всем пострадавшим независимо от их политических воззрений. Поэтому ликвидацию ГУ

вполне можно считать не только окончанием участия РОКК в Первой мировой войне, но и закрытием Общества в целом. Новое РОКК, действовавшее в РСФСР и получившее в 1924 г. название «Советское общество Красного Креста и Красного Полумесяца», в своей деятельности руководствовалось иными принципами.

Просуществовавшее в течение 50 лет РОКК оставило глубокий след в истории России. Все годы своего существования оно оказывало реальную помощь нуждающимся и пользовалось широчайшей поддержкой всех слоев общества. Вскоре после ликвидации Общества из российской жизни исчезло само понятие благотворительности. Те огромные усилия, которые приложило РОКК для облегчения участи раненых, больных и военнопленных, были быстро забыты. Часто замалчивалось даже само существование Красного Креста в дореволюционной России. Однако возрождение в современной России традиций благотворительности вселяет надежду на появление столь же значимой и мощной альтруистической организации, какой являлось в Российской империи Российское общество Красного Креста.

ПРИМЕЧАНИЯ

-
- ¹ Богаевский П. Красный Крест в развитии международного права. Ч. 1. – М., 1906. С. 62–63, 73.
 - ² Российский государственный военно-исторический архив (РГВИА). Ф. 12561. Оп. 1. Д. 4. Л. 2, 4.
 - ³ Полное собрание законов Российской империи. – СПб., 1871. Т. 42. Отд. 1. № 44519. С. 424–432.
 - ⁴ Боцяновский В.Ф. Исторический очерк деятельности Российского общества Красного Креста. – СПб., 1896. С. 23.
 - ⁵ Там же. С. 24–25.
 - ⁶ Российское общество Красного Креста. Исторический обзор деятельности. – СПб., 1902. С. 6.
 - ⁷ Боцяновский В.Ф. Ук. соч. С. 29.
 - ⁸ Российское общество... С. 7.
 - ⁹ Боцяновский В.Ф. Ук. соч. С. 35.
 - ¹⁰ Абаза Н.С. Красный Крест в тылу Действующей армии в 1877–1878 гг. – СПб., 1880. С. 1.
 - ¹¹ Там же. С. 4–5.
 - ¹² Боцяновский В.Ф. Ук. соч. С. 38–39.
 - ¹³ Там же. С. 40–41.
 - ¹⁴ Там же. С. 53–54.
 - ¹⁵ РГВИА. Ф. 12651. Оп. 2. Д. 11. Л. 1–14.
 - ¹⁶ Полное собрание законов Российской империи. СПб., 1881. Т. 54. Отд. 2. № 59877. С. 21–22.
 - ¹⁷ Боцяновский В.Ф. Ук. соч. С. 60–66.
 - ¹⁸ Российское общество... С. 20.
 - ¹⁹ Боцяновский В.Ф. Ук. соч. С. 68–69.

-
- ²⁰ Российское общество... С. 20–22.
- ²¹ Там же. С. 22–23.
- ²² Там же. С. 23–24.
- ²³ Там же. С. 24.
- ²⁴ История военной медицины России. XIX – начало XX в. / Под ред. И.Ю.Быкова, В.В.Шаппо. Т. 3. – М., 2008. С. 391.
- ²⁵ Там же.
- ²⁶ Там же.
- ²⁷ Российское общество... С. 24–28.
- ²⁸ Отчет о деятельности Российского общества Красного Креста во время русско-японской войны. Т. 1. – СПб., 1911. С. 2–4.
- ²⁹ Там же. С. 6.
- ³⁰ Там же. С. 9.
- ³¹ Очерк возникновения и деятельности Российского общества Красного Креста. – СПб., 1913. С. 28–29.
- ³² Там же. С. 29.
- ³³ Там же. С. 30–31.
- ³⁴ Там же. С. 31.
- ³⁵ Отчет о деятельности... Т. 2. С. 89–109.
- ³⁶ Там же. Т. 1. С. 17–18, 370.
- ³⁷ РГВИА. Ф. 12651. Оп. 1. Д. 629. Л. 121.
- ³⁸ Очерк возникновения... С. 38–39.
- ³⁹ Сборник штатов учреждений Российского общества Красного Креста военного времени. – СПб., 1912. С. 5–8.
- ⁴⁰ Краткий обзор деятельности РОКК по оказанию помощи больным и раненым воинам на театрах войны с Австро-Венгрией, Германией и Турцией в 1914–1915 гг. – Пг., 1916. С. 9.
- ⁴¹ Положение о полевом управлении войск в военное время. – СПб., 1914. С. 46–47.
- ⁴² РГВИА. Ф. 12651. Оп. 10. Д. 21. Л. 287.
- ⁴³ Там же. Л. 286. 403; там же. Д. 23. Л. 399.
- ⁴⁴ Вестник Красного Креста. 1914. № 8. С. 284–287.
- ⁴⁵ Врангель Н.Н. Дни скорби. Дневники 1914–1915 гг. – СПб., 2001. С. 51, 241.
- ⁴⁶ Вестник Красного Креста. 1914. № 8. С. 276–278.
- ⁴⁷ Там же. С. 277.
- ⁴⁸ РГВИА. Ф. 2106. Оп. 2. Д. 1. Л. 98 об.; там же. Ф. 2134. Оп. 2. Д. 13. Ч. 1. Л. 141.
- ⁴⁹ Там же. Ф. 12651. Оп. 10. Д. 24. Л. 79.