

И. В. Трошко, М. А. Хежев, А. Н. Миргородский, О. З. Мустаев

МОБИЛИЗАЦИОННОЕ РАЗВЕРТЫВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В НАЧАЛЕ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, г. С.-Петербург, Российская Федерация

Развертывание медицинских подразделений, частей и учреждений военного времени в приграничных военных округах, как и выдвижение формирований медицинской службы из внутренних военных округов, осуществлялись преимущественно не по разработанному и уточненному ранее мобилизационному плану, а под непосредственным влиянием складывавшейся на советско-германском фронте оператив-

но-стратегической обстановки, и затянулось чуть ли не до конца 1942 г.

Решающим в срыве планомерного отмобилизования медицинских сил и средств было внезапное начало вражеского вторжения, характерное для большей части районов западной государственной границы. Наиболее мощные группировки войск агрессора (группы армий «Север» и «Центр») действовали в по-

лосе обороны войск Северо-Западного и частично Юго-Западного фронтов.

На отмотобилизование медицинской службы фронтов «тормозное» влияние оказали, прежде всего, проведенные противником массированные авиационные бомбардировки и артиллерийские обстрелы заранее намеченных на территории нашей страны целей, а затем уже стремительное продвижение вражеских войск. Авиационное наступление противника по своей глубине достигло 300–400 км и было проведено внезапно по городам, железнодорожным узлам, воинским гарнизонам, пунктам управления войсками и тыловым объектам западных военных округов. Авиационные бомбардировки нанесли большой ущерб неприкосновенным запасам медико-санитарного имущества, сосредоточенным на головных и фронтовых санитарных складах, в пунктах новых формирований и сбора приписного личного состава. В первые два дня войны прекратили работу подвергшиеся авианалетам военные госпитали в Бресте, Гродно, Лиде, Воропаево, Перемышле, Ковеле, Дубно, Львове, Дрогобыче, являвшиеся базами формирования медицинских частей и учреждений военного времени.

Наиболее тяжелые последствия для планомерно отмотобилизования медицинских частей и учреждений последовали в итоге стремительного продвижения сухопутных войск противника и захвата территорий, на которых предполагалось выполнить большой объем мобилизационных мероприятий. В Западном особом военном округе (ЗаПОВО) на 06.07.41 г., к примеру, было оставлено в пунктах формирования, уничтожено пожарами и бомбардировками противника медицинское имущество, размещавшиеся в 39 вагонах и на 131 железнодорожной платформе: 34 полевых подвижных госпиталей (ППГ) и 12 инфекционных госпиталей (ИГ), 10 эвакуоприемников (ЭП), 7 управлений полевых эвакуационных пунктов (УПЭП), 5 автосанитарных рот (АСР), автотранспорт 5 эвакуопунктов, 10 авто-хирургических отрядов (АХО) и 3 отдельных рот медицинского усиления (ОРМУ), 3 управлений госпитальных баз армии (УГБА), 3 санитарных складов, эвакуогоспиталей (ЭГ) на 17 тыс. коек и 35 других ме-

дицинских частей и учреждений. Формировавшиеся на территории Восточной Белоруссии медицинские учреждения оказались без имущества и техники.

И все-таки к началу июля 1941 г. в пяти западных приграничных военных округах удалось ценой невероятных усилий сформировать 3 из 6 запланированных управлений фронтовых эвакуационных пунктов (УФЭП), 4 из 13 УПЭП, 4 из 11 УГБА, 7 из 50 головных отделений полевых эвакуационных пунктов (ГОПЭП) с ЭП, 37 из 48 ИГ, 16 из 39 АХО, 4 из 11 ОРМУ, 6 из 12 АСР, 3 из 17 обмывочно-дезинфекционные роты (ОДР), 2 из 12 санитарно-эпидемиологические лаборатории (СЭЛ), 1 из 3 дезинфекционно-инструкторский отряд фронта (ДИОФ), 6 из 12 патологоанатомических лабораторий (ПАЛ), 8 из 18 зуботехнических лабораторий (ЗТЛ), 9 из 33 постоянных военно-санитарных поездов (ПВСП) и 60 из 84 временных военно-санитарных поездов (ВВПС), 2 из 5 фронтовых санитарных склада (ФСС) и 8 из 12 головных санитарных складов (ГСС).

Нельзя также обойти вниманием и тот прискорбный факт, когда создание новых и доукомплектование ранее действовавших медицинских частей и учреждений сопровождалось острым дефицитом полагавшегося имущества и техники. Так, в формировавшихся ЭГ комплект медицинского и другого имущества достигал 20%, а обеспеченность автотехникой ОДР составляла всего лишь 50% к штату. Но это только часть постигшей медицинскую службу беды. Дело еще и в том, что нередко были случаи, когда уже сформированные и направленные на фронт медицинские учреждения не могли попасть в пункты своего предназначения ввиду захвата их противником, а их переадресовка из-за потери управления медицинской службой осуществлялась медленно. В результате при острой нехватке полевых медицинских учреждений в действующей армии многие из них бездействовали. Известен, к примеру, случай, когда с 17 по 28.07.41 г. в тылу Западного фронта на станции Сухиничи в эшелонах находились без движения из-за неизвестности маршрутов их дальнейшего следования 13 ППГ и более 10 других учреждений и органов управления медицинской службы.