

арсенал армии. Из инженерных войск выделились в самостоятельные рода войск железнодорожные войска, войска связи, автомобильные войска, танковые войска. И уж совсем фантастикой покажется утверждение, что и авиация родилась в недрах инженерных войск. И между тем это так. Задача создания и боевого использования сначала воздухоплавательных, а затем и аэроплановых отрядов была возложена именно на инженерные войска.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Иванов А.В.

Белорусский государственный университет

С первых же дней войны перед медицинской службой Советской Армии встали исключительно сложные и ответственные задачи. В обстановке ожесточенных оборонительных боев с наступающим противником от всех ее звеньев требовалась особая оперативность в работе по оказанию помощи раненым и эвакуации их из угрожаемых районов. Необходимо было также в крайне ограниченные сроки развернуть медицинскую службу частей и соединений, армий и фронтов по штатам военного времени, наладить четкую работу всех медицинских частей и учреждений. Положение осложнялось еще и тем, что многие госпитали, медицинские склады и другие медицинские учреждения, в том числе и вновь сформированные, были уничтожены, выведены из строя или захвачены противником.

Не совсем благополучно обстояло дело и с медицинскими кадрами. На Западном фронте на 12 июля 1941 г. имелась лишь половина штатной численности врачей. Исключительно тяжелым было положение с санитарями, санитарями-носильщиками и санитарными инструкторами. Чтобы исправить положение, ГКО и Главное военно-санитарное управление в течение летне-осенней кампании 1941 г. и зимней кампании 1941/42 г. провели ряд важных организационных мероприятий. Некоторые учреждения, части и органы управления медицинской службы были упразднены, часть их подверглась серьезной реорганизации. Значительно сократились штаты и табели медико-санитарного имущества. Вместо трёх типов полевых подвижных госпиталей: (корпусные, войсковые и армейские) был создан один, произошло слияние Управления эвакуационного пункта и Управления госпитальной базы фронта. В результате органы управления медицинской службы стали более гибкими, а учреждения – менее громоздкими. Внимание медицинской службы в период вынужденного отхода наших войск сосредоточивалось на обеспечении быстрого выноса и вывоза раненых с поля боя, оказании им квалифицированной медицинской помощи и дальнейшей эвакуации.

Центральный Комитет партии и Советское правительство в августе 1941 г. приняли решение о представлении к правительственным наградам военных санитаров и носильщиков за вынос с поля боя раненых с их оружием или ручными пулеметами, расценивая их спасение как проявление высокой воинской доблести.

Летом и осенью 1941 г. на всей территории страны, в городах и рабочих поселках, санаториях и домах отдыха, была создана широкая сеть военных госпиталей, оборудованных необходимой аппаратурой и инструментарием, обеспеченных медицинским персоналом и медикаментами, вещевым имуществом и продовольствием.

В целях улучшения медицинского обслуживания раненых и больных воинов были мобилизованы гражданские врачи и организована широкая подготовка среднего медицинского персонала.

Раненых, поступающих с фронта, в госпиталях окружали большим вниманием и заботой. Врачи и сестры делали все необходимое для того, чтобы они снова быстро стали в строй. Советские люди становились донорами. Созданный в начале войны при ЦК ВКП(б) Всесоюзный комитет по обслуживанию раненых и больных бойцов и командиров Советской Армии объединил усилия ряда ведомств и организаций (Наркомздрав, ВЦСПС, ВЛКСМ, Исполком Красного Креста и Красного Полумесяца и других) по созданию и благоустройству госпиталей, улучшению организации питания раненых, сбору подарков для них и культурному обслуживанию.

Государственный Комитет Обороны постановлением от 22 сентября 1941 г. возложил ответственность за медицинское обеспечение раненых на территории страны на Наркомат здравоохранения СССР, а в тыловых районах фронтов и армий – на Главное военно-санитарное управление Советской Армии. Все эвакогоспитали, сформированные в военное время, были переданы в подчинение Наркомздрава СССР, а эвакопункты – Главного военно-санитарного управления Советской Армии. При этом за управлением оставалось право контроля работы эвакогоспиталей Наркомздрава СССР. Было организовано лечение легкораненых непосредственно в тыловых районах дивизий и армий, что позволило резко сократить эвакуацию в глубокий тыл и ускорить возвращение воинов в свои части. В каждой армии были сформированы батальоны выздоравливающих легкораненых воинов (500 человек), а в стрелковой дивизии (при медико-санитарных батальонах) – команды выздоравливающих легкораненых (100 человек), требующих госпитального лечения не свыше 10–12 дней.

В ходе оборонительного сражения и контрнаступления советских войск под Москвой в октябре 1941 г. – январе 1942 г. медицинская служба приобрела исключительно ценный опыт, успешно использованный в последующем при организации и осуществлении медицинского обеспечения войск фронтов в крупных наступательных операциях второго и третьего периодов войны. Военно-медицинская служба в годы войны в своей повседневной деятельности

опиралась на всемерную помощь и поддержку Центрального Комитета Коммунистической партии, Государственного Комитета Оборона, Советского правительства, Ставки Верховного Главнокомандования, командования Тыла Советской Армии, всего советского народа. В оказании помощи военным медикам, в уходе за ранеными и больными участвовало свыше 25 тыс. санитарных дружинниц и около 200 тыс. активисток, подготовленных организациями Красного Креста и Красного Полумесяца. В период войны в стране было 5,5 млн. доноров. Они дали фронту свыше 1,7 млн. литров крови и помогли спасти жизнь тысячам раненых воинов. Таким образом, в годы Великой Отечественной войны личный состав медицинской службы успешно справился со своими задачами, внес достойный вклад в дело победы над врагом. Он приобрел бесценный опыт организации и осуществления медицинского обеспечения войск действующей армии.

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ РАЗВИТИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ РАКЕТНЫХ ВОЙСК И АРТИЛЛЕРИИ

Ильёв И.Г.

УО «Военная академия Республики Беларусь»

Основу системы управления Ракетных Войск и Артиллерии (РВ и А) составляют органы управления, от структуры, укомплектованности и обеспеченности которых во многом зависит эффективность управления подчиненными формированиями в ходе боевых действий РВ и А.

Основными направлениями развития органов управления РВ и А (артиллерией) являются:

совершенствование положений правового статуса органов управления РВ и А в общей системе взаимоотношений органов управления;

совершенствование методов работы, уровня профессиональной подготовки должностных лиц органов управления и слаженности в работе штабов РВ и А;

приведение организационных структур органов управления РВ и А (артиллерией) в соответствие с задачами, решаемыми ими при подготовке и в ходе боевых действий;

оснащение органов управления РВ и А (артиллерией) средствами автоматизации управления с целью повышения оперативности и устойчивости управления подчиненными формированиями РВ и А (артиллерии), а также обоснованности принимаемых решений.

Актуальная задача - увеличение численного состава органов управления РВ и А (артиллерией) до уровня, позволяющего иметь на пунктах управления начальников РВ и А (артиллерии), развертываемых на КП (ЗКП) общевойскового командующего (командира), однотипные органы управления