

Управления военной медициной

Дата: 08.08.2026 · Теги: История

Краткое описание

Соответственно изменялись и названия органа управления военной медициной: Врачебная часть Отдельного корпуса пограничной стражи (ОКПС), Санитарная инспекция Главного управления пограничной охраны, Санитарный (позднее — Военно-медицинский) отдел Главного управления пограничных войск, Военно-медицинское управление Федеральной пограничной службы.

Текст

За свою почти 180-летнюю историю Пограничные войска России неоднократно переподчинялись различным министерствам и ведомствам и имели различные названия; пограничная стража, пограничная охрана, Пограничные войска, органы и войска Федеральной пограничной службы, Пограничная служба ФСБ России.

Соответственно изменялись и названия органа управления военной медициной: Врачебная часть Отдельного корпуса пограничной стражи (ОКПС), Санитарная инспекция Главного управления пограничной охраны, Санитарный (позднее — Военно-медицинский) отдел Главного управления пограничных войск, Военно-медицинское управление Федеральной пограничной службы.

15 (27) августа 1827 г. император Николай I утвердил Положение об устройстве Погранично-таможенной стражи, которое стало началом устройства Пограничной стражи Российской империи как военной организации, предназначенной для войсковой охраны границы.

Положение 1827 г. не предусматривало в штате пограничной стражи медицинских должностей и лечебных учреждений. «Лечить нижних чинов» было предписано в гражданских больницах и военных госпиталях за плату. Казенные расходы на лечение офицеров и членов их семей не предусматривались.

Важным событием в организации медицинского обеспечения нижних чинов пограничной стражи стал указ Александра II от 24 июля (4 августа) 1872 г. «О принятии расходов по устройству пограничных лазаретов, содержанию вольнонаемных врачей и фельдшеров по взаимному с ними соглашению, равно и на другие надобности, за счет кредита, ассигнуемого по смете таможенного ведомства на лечение нижних чинов пограничной стражи». Так был положен конец «откупной системе».

В конце XIX в. возникла необходимость надежной охраны границ Российской империи специальными войсками. Устройство пограничной стражи возглавил министр финансов граф С. Ю. Витте. В октябре 1893 г. императором был подписан указ Сенату «О преобразовании пограничной стражи в отдельный корпус и об утверждении временного штата управления означенного корпуса».

16 (28) сентября 1895 г. С. Ю. Витте представил Государственному совету доклад о «неустроенности» медицинского обеспечения нижних чинов корпуса и проект организации

его Врачебной части, 26 февраля (10 марта) 1896 г. император Николай II утвердил мнение Государственного совета «Об устройстве Врачебной части в Отдельном корпусе пограничной стражи и об утверждении расписания числа старших и младших врачей, а также нижних чинов медицинского и хозяйственного разрядов в означенном корпусе». Именно эту дату с полным правом следует считать днем рождения органа управления военной медициной Пограничных войск России.

Первым корпусным врачом (1896-1912) Отдельного корпуса пограничной стражи был лейб-медик Б. М. Шапиров. При комплектовании пограничной стражи врачебными кадрами предусматривалось приглашение на службу земских и «городовых» врачей, имеющих большой опыт работы в сельской местности, — работа в лазаретах пограничных бригад была для них привычным делом. Закреплению высококвалифицированных врачебных кадров способствовал более высокий, чем в полевой армии, должностной статус.

Основное внимание уделялось вопросам профессиональной подготовки и повышению квалификации врачебного состава. Для изучения новейших достижений медицины врачи ежегодно прикомандировывались к различным медицинским центрам сроком от 4 до 6 мес. Для младших врачей лазаретов практиковалось прикомандирование на 2 года в Военно-медицинскую академию. Многие врачи проходили практику и стажировались в медицинских центрах за границей (в их числе и Б.М.Шапиров).

Врачебная часть входила в состав управления корпуса на правах отдела. Корпусной врач назначался на должность высочайшим указом и подчинялся командиру корпуса.

К исходу 1912 г. ОКПС располагал окружным госпиталем в Харбине на 485 коек, 35 бригадными лазаретами, 61 лазаретным отделением, 12 приемными покоем (всего на 1198 коек), 4 санаториями и 60 фельдшерскими школами. С 1912 по 1917 г. Врачебную часть ОКПС возглавлял Н.

Н. Гурьев.

В 1917 г. Отдельный корпус пограничной стражи Российской империи разделил судьбу русской армии. После установления советской власти Главное управление Пограничной охраны, как и Красная Армия, формировалось заново.

28 мая 1918 г. декретом Совнаркома была учреждена Пограничная охрана с подчинением ее Наркомату по делам финансов. Декретом предусматривалось, что медицинское обеспечение Пограничной охраны организует ВСУ РККА на основаниях, принятых для Красной Армии.

В 1930-х гг. в СССР осуществлялась децентрализация медицинского обеспечения силовых структур. В частности, на основании совместного постановления РВС и ОГПУ от 8 января 1932 г. из ведения ВСУ РККА была изъята Санитарная инспекция пограничной и внутренней охраны и войск ОГПУ. Руководство ею с этого времени было полностью возложено на Главное управление пограничной и внутренней охраны и войск ОГПУ.

Первый боевой опыт военная медицина Пограничных войск НКВД СССР получила в 1938-1940 гг. в боях у озера Хасан, на реке Халхин-Гол и в ходе Советско-финляндской

войны. Этот опыт позволил реализовать «единую военно-полевую медицинскую доктрину» — принцип этапного лечения раненых с эвакуацией их по назначению. Однако провести необходимые организационно-штатные преобразования в военной медицине Пограничных войск тогда не удалось.

С обострением военно-политической обстановки на западном участке государственной границы и дальневосточных рубежах СССР руководством страны были приняты определенные меры по укреплению Пограничных войск. 8 марта 1939 г. приказом наркома внутренних дел Главное управление пограничных и внутренних войск НКВД СССР было расформировано, а из его состава выделено Главное управление пограничных войск (ГУПВ). Начался принципиально новый этап развития военной медицины Пограничных войск НКВД СССР.

В штате ГУПВ был предусмотрен Санитарный отдел, состоящий из 6 отделений: лечебно-профилактического, санитарно-эпидемиологического, курортно-бытового, организационно-учебного, планово-заготовительного и учетно-распределительного. В отделе по штату предусматривалось 35 должностей.

Первым начальником Санитарного отдела ГУПВ стал бригадный врач П.И.Малиновский, впоследствии дивизионный врач, генерал-майор медицинской службы. Он руководил отделом с 1939 по 1949 г., одновременно исполняя обязанности гарнизонного врача войск НКВД г. Москвы.

К 1940 г. удалось сформировать 7 окружных войсковых лазаретов на 700 коек, значительно увеличилось число штатных коек в медицинских пунктах частей. Во всех пограничных округах были введены должности окружных врачей-хирургов, определен минимум оказываемой в частях хирургической помощи. Мероприятия так называемой «малой хирургии» выполнялись во всех частях, во многих пограничных отрядах были развернуты операционные, где проводились сложные хирургические вмешательства, вплоть до полостных операций.

С началом Великой Отечественной войны характерный для медицинской службы Пограничных войск НКВД СССР акцент на развитии в войсковом звене хирургической помощи позволил врачам пограничных отрядов в условиях оборонительных сражений и отхода войск оперировать многих раненых в ПМП частей, не эвакуируя их в госпитали Красной Армии. Эта особенность оказания хирургической помощи раненым и больным в Пограничных войсках не потеряла своего значения и в настоящее время.

За годы Великой Отечественной войны безвозвратные потери среди военных медиков Пограничных войск НКВД СССР составили 482 человека, из них погибли 158 (38,8%), пропали без вести 324 (61,2%). Относительные безвозвратные потери врачебного и среднего (фельдшерского) медицинского состава Пограничных войск НКВД СССР составили 75%, младшего — 25%. В Красной Армии среди военных медиков 82,9% потерь личного состава приходилось на санитарных инструкторов, санитаров и санитаров-носильщиков, и только 17% составляли потери врачебного и среднего медицинского персонала.

Вероятно, одним из первых погибших в начале войны врачей-пограничников был младший врач 12-го (Лиепайского) пограничного отряда Прибалтийского округа военврач 3 ранга

И.Г.Алесковский, который предпочел застрелиться, но не попасть в плен.

Старший фельдшер пограничной комендатуры Владимир-Волынского пограничного отряда В. П. Карпенчук с зажженным факелом в руках бросился на головной танк, ворвавшийся на территорию комендатуры, в медпункте которой находились раненые пограничники, и поджег его, но при этом погиб.

Таких героических поступков медиков-пограничников за годы войны — тысячи. Они ярко характеризуют мужество и доблесть, высокую нравственность людей в белых халатах, самоотверженно оказывавших медицинскую помощь в условиях боевых действий...

Сокращение численности Пограничных войск НКВД СССР в послевоенный период (1953-1954 гг. и 1960 г.) отрицательно сказалось на структуре военной медицины. В результате сокращения штата пограничных комендатур медицинская служба лишилась самого передового этапа оказания медицинской помощи военнослужащим пограничных застав, так как были ликвидированы их медицинские пункты во главе со старшим фельдшером. Это повлекло за собой перестройку всей системы оказания медицинской помощи.

В медицинских службах пограничных отрядов были упразднены должности начальников ПМП, воинские звания врачей снижены на одну ступень, а должности фельдшеров-военнослужащих заменены гражданскими. В управлениях пограничных округов военно-медицинские отделы (службы) преобразованы в медицинские отделения, которые впервые вошли в состав тыла управлений округов со снижением штатной категории их начальников на две ступени. Эти медицинские отделения состояли из двух офицеров-врачей — начальника и старшего врача.

Военно-медицинский отдел ГУВП был преобразован в Военно-медицинскую службу. Документы свидетельствуют, что численность Санитарного (Военно-медицинского) отдела ГУПВ с 1939 по 1960 г. неуклонно сокращалась. Если в 1939 г. в нем было 35, в 1952 г. — 20, то в 1960 г. осталось всего 8 человек. Впервые в истории Пограничных войск орган управления военной медициной был включен в штат отдела войсковых (тыловых) служб ГУПВ КГБ при СМ СССР.

В результате переподчинения военно-медицинских отделений тылу пограничных округов ВОЗНИКЛИ Затруднения в осуществлении текущего и предупредительного санитарного надзора. Начальники военно-медицинских отделений, находясь в подчинении начальников тыла пограничных округов, были практически лишены возможности остро ставить вопросы, связанные с нарушением санитарных норм и правил жизнедеятельности личного состава.

В медицинских службах большинства морских и авиационных частей не осталось даже фельдшеров. В штатах ПМП пограничных отрядов, имеющих лазареты на 25 коек, куда госпитализировалось 65% всех больных военнослужащих, осталось по 1-2 фельдшера. Последнее затрудняло организацию круглосуточных дежурств в лазаретах и уход за больными, а также проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в подразделениях границы.

Учитывая все это, 9 октября 1967 г. начальник Главного управления Пограничных войск

генерал-полковник И. И. Зырянов направил председателю КГБ при СМ СССР служебную записку с предложениями по изменению структуры военной медицины Пограничных войск. В результате принятых положительных решений в ГУПВ был восстановлен Военно-медицинский отдел, а военно-медицинские отделения в пограничных округах преобразованы в военно-медицинские отделы (службы) и выведены из состава тыча ГУПВ и округов.

Военно-медицинский отдел ГУПВ КГБ при СМ СССР возглавляли полковники медицинской службы П. Н. Крюков (1949-1962), В. А. Ерёмин (1962-1981) и В. А. Алышев (1981-1992).

Очередной ступенью в повышении качества медицинского обеспечения личного состава стало формирование окружных Пограничных войск КГБ СССР. Окружные госпитали прошли трудный и сложный путь развития, стали военными лечебно-профилактическими учреждениями, обеспечивающими оказание квалифицированной и некоторых видов специализированной медицинской помощи. Однако в госпитальном звене военной медицины не было головного многопрофильного специализированного лечебного учреждения, которое было бы научно-методическим и учебным центром военной медицины Пограничных войск КГБ СССР.

Решение о строительстве Центрального военного госпиталя Пограничных войск приняла Коллегия КГБ при СМ СССР 27 июня 1968 г., его торжественное открытие состоялось 1 марта 1984 г.

С распадом СССР началось разрушение системы подготовки и переподготовки медицинских кадров Пограничных войск КГБ СССР. Переломным в решении этой проблемы стал 1994 год — именно с этого времени начался новый этап в подготовке врачей для Федеральной пограничной службы (ФПС) Российской Федерации. В соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 15 сентября 1994 г. и постановлением Правительства РФ из Министерства обороны РФ в ведение ФПС России был передан Военно-медицинский факультет (с 1995 г. — институт) при Нижегородской государственной медицинской академии. Высокая квалификация профессорско-преподавательского состава позволила перестроить учебный процесс, адаптировать учебные планы и программы к задачам подготовки войскового врача для ФПС России.

С 1992 по 1999 г. Военно-медицинское управление ФПС России возглавлял генерал-лейтенант медицинской службы Б. М. Филипенко.

Основной задачей по подготовке медицинского состава стало создание единой многоуровневой системы подготовки военно-медицинских кадров, включающей подготовку санитарных инструкторов в учебных центрах региональных группировок, военных фельдшеров и военных врачей для войскового звена в Военно-медицинском институте.

На рубеже XX-XXI вв. военная медицина Пограничных войск России в своем составе имела 16 военных госпиталей, 11 военных поликлиник, 2 санатория и 6 домов отдыха, 17 центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора, 14 военно-врачебные комиссии, Военно-медицинский институт. Органы управления военной медициной были представлены Военно-медицинским управлением, а также военно-медицинскими отделами (службами) региональных пограничных управлений и групп.

Главным многопрофильным специализированным лечебным учреждением, научно-методическим центром по лечебно профилактическим вопросам и клинической базой для подготовки врачей и среднего медицинского персонала является сегодня Главный клинический военный госпиталь Федеральной службы безопасности Российской Федерации.

С упразднением в 2003 г. ФПС России все военно-медицинские учреждения пограничной службы были переданы медицинской службе ФСБ РФ, войдя в единую систему медицинского обеспечения органов государственной безопасности России.