



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018  
УДК 616-036.386 (091)

## Из истории военно-врачебной экспертизы в России

ЧУРИЛОВ Ю.К., заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук,  
полковник медицинской службы в отставке (churilov.yur@yandex.ru)  
ЧАПЛЮК А.Л., заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук,  
полковник медицинской службы (charalex@mail.ru)  
БРОВКИН С.Г., заслуженный врач РФ, полковник медицинской службы  
ВОВКОДАВ В.С., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы

Главный центр военно-врачебной экспертизы МО РФ, Москва

В статье представлен обширный материал по истории становления и развития военно-врачебной экспертизы в России. Подробно освещена роль отечественных ученых в научно-практическом обосновании необходимости и задач медицинского освидетельствования призывников и военнослужащих в армии, определении критериев годности к военной службе, сохранения здоровья военнослужащих. Отмечена роль организаторов в формировании и развитии органов врачебно-лётной экспертизы. Особое внимание уделено роли военно-врачебной экспертизы в годы Великой отечественной войны (1941–1945), специфике работы по отбору и освидетельствованию призывного контингента и военнослужащих, контролю лечебно-диагностической деятельности военных госпиталей, правильности установления годности к военной службе после ранений. Содержится обширный материал по организации военно-врачебной экспертизы в послевоенные годы, совершенствованию ее форм и методологических основ на современном этапе развития Вооруженных Сил.

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** история медицины, военно-врачебная экспертиза, критерии годности к военной службе, Центральная военно-врачебная комиссия.

Churilov Yu.K., Chaplyuk A.L., Brovkin S.G., Vovkodav V.S. – From the history of military medical examination in Russia. The article presents extensive material on the history of the formation and development of military medical examination in Russia. The role of domestic scientists in the scientific and practical substantiation of the need and tasks of medical examination of draftees and military servicemen in the army, the definition of eligibility criteria for military service, and the preservation of the health of servicemen are discussed in detail. The role of the organizers in the formation and development of the medical-flight examination bodies was noted. Particular attention is paid to the role of military medical examination in the years of the Great Patriotic War (1941–1945), the specifics of the work on the selection and examination of the conscription and military personnel, the monitoring of medical and diagnostic activities of military hospitals, the correctness of the establishment of fitness for military service after wounds. Contains extensive material on the organization of military medical examination in the postwar years, the improvement of its forms and methodological foundations at the present stage of the development of the Armed Forces.

**К e y w o r d s:** history of medicine, military medical examination, eligibility criteria for military service, the Central Military Medical Commission of the Russian Ministry of Defense.

**В**опросы существования военно-врачебной экспертизы (ВВЭ), обоснования ее особенностей, места среди других медицинских дисциплин, истории становления и развития в России неоднократно освещались в отечественной литературе [1, 10, 12–14]. Однако многие аспекты ВВЭ в силу их постоянного развития требуют дальнейшего изучения в целях правильного

понимания проводимых организационных мероприятий, актуальных задач, стратегии и тактики в решении экспертных вопросов. Отсутствие этих знаний иногда приводит к развитию практицизма в деятельности экспертных органов, снижает уровень подготовки врачей-специалистов, отражается на качестве экспертной работы и затрудняет дальнейшее ее развитие.



Военно-врачебная экспертиза является, несомненно, весьма специфическим видом медицинской деятельности, развитие которого определено рядом факторов и условий. К их числу можно отнести не только состояние медицины, характер и условия оказания медицинской помощи. Специфику ВВЭ отражает высокий уровень сложности профессиональных задач, стоящих перед врачами-экспертами по определению состояния здоровья и уровня пригодности к военной службе. Военно-врачебная экспертиза в связи с этим в полной мере может быть отнесена к числу наиболее важных и ответственных составляющих всей системы военно-медицинского обеспечения ВС РФ [1, 11, 16, 17].

В настоящее время ВВЭ рассматривается как самостоятельный раздел теории и практики ведомственного здравоохранения, представляющий собой комплекс специальных научно-методических, организационных и практических мероприятий, осуществляемых в целях комплектования и медицинского обеспечения Вооруженных Сил РФ, совершенствования медико-социальной помощи личному составу. Именно такое понимание сущности ВВЭ позволяет правильно оценить ее роль и место в системе ведомственного медицинского обеспечения армии как в мирное, так и в военное время [1, 11, 16, 17].

Военно-врачебная экспертиза имеет свой предмет изучения, свои методы исследования и специфические связи с наукой и практикой. Критерии определения военно-профессиональной пригодности военнослужащих базируются на результатах современных научных исследований и колоссальном практическом опыте [1, 11].

В то же время непрерывное изменение задач боевой подготовки, поступление новых видов вооружения постоянно выдвигают новые проблемы перед органами ВВЭ, требующие оперативного решения. Разрешить эти задачи на достаточно высоком научном уровне без знания истории, особенностей становления и развития ВВЭ, ее сути и места среди других медицинских дисциплин практически невозможно.

Исторические аспекты развития ВВЭ позволяют шире представить обширный вклад, сделанный на протяжении многих веков в России в деле формирования военной медицины, познать сущность и роль врачебной экспертизы в комплектовании армии, определении годности к военной службе в различные периоды развития русского государства и армии [11, 16, 17].

Возникшие в Древней Руси зачатки ВВЭ в последующие столетия в связи с укреплением государственного строя, формированием армии и развитием военной медицины в России получили дальнейшее теоретическое обоснование и совершенствование своих организационных форм [5–8].

Российское государство участвовало в многочисленных войнах. В ходе этих войн совершенствовалась и улучшалась организация медицинского обеспечения войск. Успешно разрабатывались научные основы военной медицины. При этом по мере совершенствования технического оснащения армии и усложнения способов ведения войны все более высокие требования предъявлялись к изучению условий военной службы, научной разработке особенностей военной патологии и к развитию ряда специфических областей или разделов военной медицины, в т. ч. ВВЭ [4, 5, 7].

Возросшее внимание вопросам медицинской экспертизы стало уделяться с 1705 г., когда указом Петра I получила законодательное закрепление рекрутская воинская повинность. Суть ее заключалась в том, что в армию и на флот ежегодно набирали физически годных к военной службе мужчин в возрасте от 20 до 30 лет. Требования к состоянию здоровья новобранцев и военнослужащих, нормы по их медицинскому освидетельствованию разрабатывались департаментами Министерства внутренних дел. Особое внимание уделялось экспертизе душевнобольных и слабоумных. В указах Петра I (1722, 1724) подчеркивалось, что в рекруты должны сдаваться люди «добрые, человечные, не старые, не увечные и не дураки» [20].

Вместе с тем экспертиза рекрутов проводилась все еще без участия врачей.



Отбор пополнения производили военачальники на основании внешних признаков: роста, физического развития, без врачебного осмотра [5, 20].

Появившееся более совершенное огнестрельное оружие произвело переворот в развитии военного дела, резко изменило характер боевых повреждений, методы их лечения и привело к большим потерям войск, увеличило стоимость наемной армии и усложнило ее комплектование. Этим объясняется заинтересованность государства в восстановлении живой силы армии путем возвращения в строй солдат, выздоровевших после ранений и заболеваний, да и наемники требовали от нанимателей обеспечения их медицинской помощью. Существенно возросла необходимость в ВВЭ не только душевнобольных и слабоумных, но и раненых и больных с целью возвращения их в строй, что потребовало проведения специальных научных исследований [20].

Первое исследование, посвященное врачебной экспертизе рекрутов в России, принадлежит И.В.Протасову (1768–1805), полковому лекарю Псковского драгунского полка в 1790–1794 гг. В общей сложности им написано более 10 научных работ, среди них: первое отечественное руководство по ВВЭ «Начертание врачебного осмотра рекрутов, притворных и утаиваемых недугов и их обнаружения в 4-х частях» (1801), в котором он достаточно подробно дает рекомендации по медико-врачебному осмотру рекрутов [10].

В 1806 г. было издано разработанное главным по военной сухопутной медицинской части инспектором – лейб-хирургом, придворным врачом Я.В.Виллие (1768–1854) первое наставление с описанием болезней, согласно которому впервые врачей стали привлекать к отбору новобранцев [2, 8, 10].

Значительным событием в развитии отечественной военной медицины и ВВЭ явилась классификация всех болезней, встречающихся в войсках, предложенная Я.В.Виллие в 1806 г. Военные врачи России пользовались данной классификацией при отборе рекрутов в течение многих последующих лет [10].

В госпиталях того времени создаются медицинские комиссии, председателями которых назначались, как правило, начальники госпиталей. В Санкт-Петербургском клиническом военном госпитале председателем комиссии был начальник Медико-хирургической академии, членами: главный врач госпиталя, профессор судебной медицины при Медико-хирургической академии и ассистент судебно-медицинского отделения этого госпиталя [10].

В стенах Медико-хирургической академии стали уделять особое внимание разработке теоретических основ ВВЭ. К первым теоретикам военно-врачебной экспертизы в России с полным основанием следует отнести Р.С.Четыркина (1797–1865). В предисловии к труду «Опыт военно-медицинской полиции, или Правила к сохранению здоровья русских солдат в сухопутной службе» (1834) он пишет: «недостаток в России сочинения, в котором бы изложены были правила к сохранению здоровья солдата, и желание быть, по возможности, полезным, побудили меня сделать начальный в сем роде опыт» [10, 15].

Этот труд был признан официальным руководством для военных врачей, а Р.С.Четыркину была присвоена степень доктора медицины. Действительно, книга содержала целый ряд прогрессивных идей в области военного здравоохранения, причем многие из них сохраняют актуальность и в наши дни. Главное, что прозвучало в «Опыте военно-медицинской полиции...» – это пронизывающий всю книгу гуманизм и широкое понимание здоровья как психофизической проблемы.

Особо следует отметить фундаментальные идеи Р.С.Четыркина для развития и становление ВВЭ, изложенные в труде «Наставления по части практической военно-медицинской полиции» (1850), явившемся первоосновой многих современных положений ВВЭ. В нем впервые приводятся обязанности медицинских чинов различного ранга в отношении решения врачебно-экспертных вопросов. Так, корпусному штаб-доктору предписывалось «рассматривать и утверждать свидетельства, выдаваемые врачами корпуса на увольнение от службы, в



переводе во внутреннюю стражу, в бес- срочный отпуск, на необходимость пользования минеральными водами и, в присутствии корпусного командира, сви- детельствовать генералов, штаб- и обер- офицеров, просящихся за ранами и увечьями в отставку...».

Р.С.Четыркин обосновал необходи- мость рационального аналитического подхода к врачебно-экспертной работе. По его мнению, расстраивают здоровье солдат и порождают болезни, а стало быть, приводят к увольнению от военной служ- бы следующие 5 главнейших причин: пе- ремены физические и моральные, кото- рым подвергается рекрут при поступле- нии на службу; обстоятельства, имеющие влияние на здоровье во время пребыва- ния на постоянных квартирах; измене- ния и трудности походного и военного времени; влияния перемен воздуха и кли- мата; «особенные стечения обстоя- тельств, порождающие болезненную по- вальность, прилипчивость или заразу».

В связи с вышеперечисленными при- чинами Р.С.Четыркин подчеркивает, что медицинские чины обязаны «рассматри- вать следственные дела о причинах бо- лезненности и смертности в войсках и по другим предметам, относящимся до врачебной помощи и излагать по оным мнение».

Он выдвинул идею организации кон- троля в медицинской экспертизе, в т. ч. контрольного освидетельствования лиц, ранее уволенных от военной служ- бы по болезни. Р.С.Четыркин требовал «для учреждения высшего надзора над основательностью увольнения за болез- нями и увечьями людей, назначенных к набору: назначают в рекрутские при- сутствия — по одному из членов медицин- ского совета, а в губерниях — медицин- ские инспектора». Он обосновал необходи- мость подробного и точного описания сущности болезненного процесса, пре- пятствующего призыву на военную служ- бу: «не довольно сказать общим выра- жением “недостаток зубов”, но следует подробно пояснить, сколько недостает зубов, которых именно, сряду или врозь и в какой челюсти; показывая кривые ноги, должно определить меру: рассто- яние между коленями при закривлении

ног вовнутрь, между пятками, в случае искривления снаружи». Им была разра- ботана первая классификацию степени годности к военной службе, выделяющая 4 группы освидетельствуемых: способные к военной службе; сомнительные, кото- рые должны быть отдаваемы для наблю- дения в госпитали, лазареты или больни- цы; временно неспособные, которые на- стоящему набору подлежать не могут; совершенно не способные или не пода- ющие надежды когда-либо быть к воен- ной службе способными [10].

Р.С.Четыркин требовал высокой от- ветственности за качество медицинско- го освидетельствования, точности в офор- млении медико-экспертных документов: «всякое злоупотребление, допущенное по набору, подвергает виновного в том стро- гой ответственности на основании зако- нов». Он указывал на недопустимость в документах, связанных проведением врачебной экспертизы, «делать подскоб- ки или подчистки».

Особой заслугой Р.С.Четыркина яв- ляется то, что он впервые рассматривал вопросы ВВЭ в неразрывной связи со всеми сторонами жизни и быта войск. Важной заслугой является организация в армии «слабосильных» команд. Эти ко- манды формировались из двух категорий солдат: а) ослабленных, но не больных, последних надлежало направлять в ла- зарет или госпиталь; б) реконвалесцен- тов, выписанных из госпиталей и лазарет- тов, в отношении которых он требовал, чтобы «по прибытии их в команды, были сберегаемы в течение 10 дней и употреб- лялись во все это время на службу, со- пряженную только с легкими трудами, или вовсе от нее освобождались, и чтобы те из них, которые долго страдали изну- ряющими болезнями, даже по совершен- ном выздоровлении не употреблялись ни на какую несколько трудную службу, по крайней мере месяц» [10].

В 1874 г. был издан Устав о всеобщей воинской повинности, изменивший поря- док комплектования армии, введена все- общая воинская обязанность. По уставу 1874 г. организация отбора пополнения армии находилась в ведении управления по делам о воинской повинности Мини- стерства внутренних дел. В статье «поло-



жения» о составе «присутствия» врачи не упоминаются, хотя об обязанностях «присутствия» говорится, что на него возлагается: «освидетельствование как во время призыва, так и после призыва подлежащих назначению на военную службу лиц в отношениях их годности к оной» [10, 12].

В присутствия назначались «по два медика — один от гражданского, а другой от военного управления», но в положении было указано: «участие врачей в делах присутствия ограничивается подачей мнения о годности лица, подлежащего приему на службу», и «присутствия в отношении признания освидетельствуемых способными или неспособными к военной службе не обязаны подчиняться мнению врачей». Лица, принятые вопреки мнению врачей, подлежали переосвидетельствованию в губернском присутствии, где вопрос решался также не врачами, которые и здесь только высказывали свое мнение [10, 12].

Несмотря на такое положение, когда решающий голос во всех случаях экспертизы не принадлежал врачам, с этого времени можно признать существование организованной и кодифицированной ВВЭ в русской армии.

Однако в дореволюционной России, несмотря на отдельные попытки ученых и практиков того времени внедрить научно обоснованные методы медицинского освидетельствования призывников и военнослужащих, как таковой системы ВВЭ в широком понимании этого слова с четкой организацией и задачами в то время не было [8].

Декретом Совета народных комиссаров 1918 г. руководящие документы по ВВЭ дореволюционного периода были отменены. Для работы по комплектованию новой Красной армии были сформированы призывные комиссии, в состав которых введены представитель местного военного комиссариата и представитель Совета солдатских, рабочих и крестьянских депутатов. Для работы призывных комиссий издан ряд инструкций по освидетельствованию лиц, призываемых на службу в Красную армию. Приказом Народного комиссариата по военным делам от 1918 г. № 436 было введено первое «Расписание болезней и телесных

недостатков...», в которое Приказом Революционного военного совета РСФСР от 16.01.1919 г. № 109 внесены существенные изменения и дополнения, предусматривающие, что «все призываемые и ранее призванные граждане, признанные призывными и медицинскими комиссиями неспособными по болезни и телесным недостаткам к походной жизни, подлежали зачислению в войска для укомплектования всех караульных частей, а также команды частей, которые не несли походной жизни» [10, 12].

Руководство ВВЭ в Красной армии в период Гражданской войны осуществляли лечебные отделы органов военно-санитарной службы. Переосвидетельствование по протестам осуществлялось нештатной Высшей центральной врачебной комиссией при *Главном военно-санитарном управлении* (ГВСУ). Рассмотрением сложных случаев, связанных с уклонением от призыва военнообязанных, и саботажа, занималась специальная нештатная врачебная комиссия при ВЧК. Все более очевидной становилась необходимость выделения ВВЭ в самостоятельный раздел в системе медицинского обеспечения войск и создание ее органов для руководства экспертизой как военнослужащих, так и военнообязанных [10, 12].

Значительный вклад в организационное оформление ВВЭ как единой системы внес видный организатор советского здравоохранения заместитель наркома здравоохранения республики, начальник ГВСУ РККА З.П.Соловьёв. Под его руководством в 1921 г. проведена большая подготовительная работа по созданию системы ВВЭ с образованием ее штатных органов и по перестройке деятельности всех военно-врачебных комиссий. Совместным приказом РВСР и Наркомздрава от 1921 г. № 761 введено в действие первое Положение о военно-врачебных комиссиях. Эта дата правомерно считается днем рождения органов военно-врачебной экспертизы Вооруженных Сил, когда она получила четкое организационное построение в общей системе медицинской службы. Первым председателем *Центральной военно-врачебной комиссии* (ЦВВК) был назначен Н.А.Молодцов, который в течение 24 лет (1921—





1945) бесспорно находился в этой должности и по праву считается основоположником советской ВВЭ.

Н.А.Молодцов принял дело ВВЭ в период, когда лишь намечались первые контуры ее оформления, и в последующем работал над организацией, созданием и укреплением ВВЭ, следя за тем, чтобы развитие ВВЭ шло на основе достижений современной научной медицины. Он принимал непосредственное участие в разработке основных положений и приказов по военно-врачебной экспертизе [9].

Организационное оформление ВВЭ состоялось в 1922 г., когда приказом РВСР и НКЗ от 18.03.1922 г. № 675 были введены в действие Положение о ЦВВК и окружных (фронтовых) ВВК и их штаты, а также новые положения о гарнизонных и госпитальных ВВК и Положение о порядке освидетельствования военнослужащих в гражданских лечебных учреждениях [9, 10]. Большой заслугой Н.А.Молодцова является внедрение им в систему медицинского экспертного освидетельствования метода индивидуальной оценки годности к военной службе. Во время Великой Отечественной войны (1941–1945) Н.А.Молодцов создал и перестроил большой аппарат ВВЭ на фронте и в тылу, своевременно дал установки для работы в новых условиях. Это оказало значительную помощь в обеспечении Советской армии боеспособными резервами и дало военно-медицинской службе богатый опыт по организации ВВЭ в условиях войны [9, 10].

В годы Великой Отечественной войны неизмеримо возросла роль органов военно-врачебной экспертизы при комплектовании войск людскими ресурсами. Требования к состоянию здоровья военнослужащих и призывников были значительно снижены. Армия пополнялась контингентами старших возрастов и лицами, прибывающими после лечения в госпиталях или после переосвидетельствования. Эти и другие обстоятельства были учтены при разработке нормативных документов по ВВЭ, введенных в действие приказом НКО 1942 г. № 336 [13].

Важнейшей задачей, решаемой органами военно-врачебной экспертизы в

годы войны, являлось осуществление контроля за лечебно-эвакуационными мероприятиями в войсках и лечебных учреждениях. Основными этапами медицинской эвакуации, на которых раненым и больным проводилась ВВЭ, были лечебные учреждения госпитальных баз армии, фронта и тыла. В ряде госпитальных баз были сформированы временные подразделения для осуществления новой формы контроля — врачебно-контрольные пункты. В их задачу входило освидетельствование всех военнослужащих, выписываемых в часть [13].

ВВК во время Великой Отечественной войны много содействовали возвращению в армию раненых и больных бойцов. Такое же значение имело переосвидетельствование лиц, имевших ограниченные годности, и уволенных из армии после ранений. Особое внимание в это же время было уделено увольнению в отпуск по последствиям ранений [13].

На военное время был установлен новый порядок организации и осуществления врачебно-трудовой экспертизы военнослужащих, признанных ВВК негодными к военной службе, непосредственно в самом госпитале. Для ее проведения привлекались члены ВВК. Эти ранее не свойственные ВВК функции в короткие сроки были ими успешно освоены и обеспечили своевременное рассмотрение и принятие решений по установлению причины утраты трудоспособности, что имело большое значение в разрешении социальных вопросов для инвалидов войны [13].

Под непосредственным руководством Н.А.Молодцова и при личном его участии было написано «Краткое руководство по военно-врачебной экспертизе», в котором систематично изложены основы ВВЭ. Четверть века непрерывного целеустремленного руководства Н.А.Молодцова ВВЭ, его активной и разносторонней работы по ее созданию и организации привели к тому, что военно-врачебная экспертиза стала единым самостоятельным разделом военно-медицинской службы с широкими правами и задачами и завоевала положение научной дисциплины [9, 17].

В послевоенный период в полной мере утвердился основной принцип во-



енно-врачебной экспертизы — государственно-правовой характер деятельности органов ВВЭ, регламентируемый действующими нормативными документами. В послевоенные годы остро стоял вопрос отбора пополнения для комплектования армии и флота. В то же время проводились организационные мероприятия по сокращению значительного количества штатных и нештатных военно-врачебных комиссий, что затрудняло выполнение стоящих перед ними задач. Разрабатывались и уточнялись основные руководящие документы по всем вопросам ВВЭ с учетом сложной демографической обстановки в стране и необходимости дифференцированного подхода при медицинском освидетельствовании различных контингентов [18].

В 1945 г. работу ЦВВК возглавил заслуженный деятель науки, профессор, генерал майор медицинской службы А.В.Рахманов (1945—1950). Под его руководством ЦВВК разрабатывались новые нормативные документы, регламентирующие работу ВВК в условиях строительства мирной жизни, а также учитывающие необходимость более жестких требований к состоянию здоровья и физическому развитию призывников и военнослужащих. Особое внимание уделялось подготовке призывного контингента к службе в армии, проведению лечебно-профилактических мероприятий среди призывного контингента, улучшению качества медицинского обследования призывными комиссиями с использованием новейших методов медицинской науки, распределению призывников по предназначению с учетом их психофизического состояния [18, 19].

Дальнейшее развитие Вооруженных Сил СССР в послевоенный период, создание новых видов и родов войск, принятие на вооружение современной техники и оружия существенно изменили условия военного труда, связанные с возможностью воздействия на состояние здоровья военнослужащих различных неблагоприятных факторов. В этих условиях значительно возросли роль и место ВВЭ в общей системе медицинского обеспечения войск [14, 16].

Во многом решение задач ВВЭ осуществлялось благодаря руководству Центральной военно-врачебной комиссией генералами медицинской службы П.П.Коноплевым (1950—1956), Р.Г.Шиякиным (1956—1957), В.Ф.Петровым (1957—1961), Н.П.Волковым (1961—1969), А.П.Нечетовым (1970—1974), И.Л.Ефимовым (1974—1977), В.А.Баранником (1977—1983), Н.Н.Каменсковым (1984—1990), В.П.Золотовым (1991—1994), А.А.Люфингом (1994—1997), В.В.Куликовым (1997—2008), полковником медицинской службы К.Э.Кувшиновым (2009—2010), подполковником медицинской службы П.А.Романовым (2010—2013).

Во все годы в ЦВВК работали высококвалифицированные врачи-эксперты, усилиями которых решались сложные задачи по организации и качественному проведению медицинского освидетельствования военнослужащих, оказанию научно-методической и практической помощи по вопросам военно-врачебной экспертизы. Среди них следует отметить полковников медицинской службы: В.А.Гришина, Б.С.Ермиличева, Я.М.Иванусы, А.П.Кабалина, А.В.Катанцева, А.Н.Клепикова, С.В.Клепикова, О.Н.Ковальского, А.Е.Комаристова, В.Н.Красникова, И.В.Лиходия, А.М.Пантелеева, А.А.Тарасова, В.Д.Токарева, М.А.Уманского, В.Н.Ядчука и многих других.

В настоящее время военно-врачебная экспертиза, являясь комплексной сферой деятельности медицинской службы, объединяет три основные тесно связанные и взаимодействующие между собой составные части: военно-медицинскую науку, призванную разрабатывать теорию ВВЭ, критерии, формы и методы медицинского отбора, медицинского освидетельствования военнослужащих и других лиц применительно к различным условиям их деятельности, а также оценку и методы анализа состояния ВВЭ и деятельности ее органов; военно-медицинскую организацию, представляющую систему использования сил и средств медицинской службы Вооруженных Сил в интересах ВВЭ; врачебно-экспертную практику, т. е. повседневную работу по реализации задач, стоящих перед ВВЭ в соответствии с меняющейся обстановкой [1, 14, 16].



Исходя из этих основополагающих составных частей, ВВЭ нуждается в постоянном совершенствовании организационных и методологических форм деятельности, направленных на создание стройной научно обоснованной системы медицинского освидетельствования и сохранения здоровья личного состава, предупреждения его досрочного увольнения по состоянию здоровья из Вооруженных Сил РФ.

Именно в этих целях, а также в связи с необходимостью обеспечения подлинной независимости органов и учреждений ВВЭ в 2012 г. было создано федеральное государственное казенное учреждение «Главный центр военно-врачебной экспертизы» Министерства обороны РФ, в состав которого вошли все штатные военно-врачебные комиссии Вооруженных Сил и Центральная врачебно-лечебная комиссия. Первым начальником главного центра стал полковник медицинской службы К.Э.Кувшинов под непосредственным руководством которого было разработано действующее Положение о военно-врачебной экспертизе, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 4.07.2013 г. № 565.

Вопросы организации и деятельности вновь созданных органов ВВЭ являются чрезвычайно актуальными и требуют глубокого научного изучения и анализа эффективности, научно-практического решения возникающих проблем, разработки и внедрения новых медицинских технологий в соответствии с расширением задач и изменением условий учебно-боевой подготовки.

На современном этапе развития Вооруженных Сил существенно возрастает роль человеческого фактора, т. к.

именно от него зависят боеготовность войск, социальное благополучие личного состава и общества в целом. В связи с этим проблема здоровья человека уже давно перестала быть чисто медицинской и обоснованно рассматривается в Военной доктрине Российской Федерации в качестве одного из основных факторов национальной безопасности [3]. Роль и государственная значимость военно-врачебной экспертизы неизменно возрастают, что определяется необходимостью комплектования войск здоровым и практически здоровым пополнением, сохранения здоровья военнослужащих и предупреждения досрочного увольнения их по состоянию здоровья [16].

В связи с этим в настоящее время пересматриваются и приводятся в соответствие с достижениями медицинской науки медицинские требования, используемые при освидетельствовании военнослужащих. Пересмотр этих требований и различных аспектов ВВЭ базируется на успехах в изучении патогенеза и лечения ряда заболеваний, появлении новых методов и стандартов диагностики. Важно понять, что при этом изменяется и характер приобретаемых увечий, ранений и поражений. Все более актуальными становятся ситуации, когда увечьям, ранениям и поражениям подвергается не только человеческое тело, но и его душевная организация. Шок, стресс, нервные потрясения, эмоциональная и интеллектуальная перегрузка — все это является прямыми и косвенными эффектами, сопровождающими проведение современных военных операций, и требует принципиально новых подходов в развитии военно-медицинских знаний и военно-врачебной экспертизы.

## Литература

1. Адаменко А.М., Пантелеев А.Я. Методологические аспекты военно-врачебной экспертизы // Воен.-мед. журн. — 1992. — № 2. — С. 12–16.
2. Виллие Я. Наставление служащее руководством врачам, при наборе рекрут находящемся. — С-П: Медицинская типография, 1806. — 38 с.
3. Военная доктрина Российской Федерации (Дата подписания 25.12.2014 г.).

Опубликована 30.12. 2014 г. — Российская газета — Федеральный выпуск № 6570 (298).

4. Будко А.А., Журавлев Д.А. «Книга воинская о всякой стрельбе и огненных хитростях» — первый Устав русского войска // Воен.-истор. журн. — 2002. — № 6. — С. 65–66.

5. Будко А.А., Шабунин А.В. История создания военно-медицинской службы России // Вестник истории военной медицины. — 2001. — Вып. 3. — С. 5–13.

6. Будко А.А., Шабунин А.В. Медицинская экспедиция 1805 г. — первый центральный





орган управления военно-медицинской службой в России // Вестник истории военной медицины. — 2001. — Вып. 3. — С. 14–17.

7. Будко А.А., Шабунин А.В. Начальный этап развития военно-медицинской службы в России // Воен.-мед. журн. — 2001. — Т. 322, № 7. — С. 8–12.

8. Гладких П.Ф. Краткий исторический очерк становления и развития системы медицинского обеспечения сухопутных войск России — СССР. — СПб: Телесфор, 1997. — 183 с.

9. Каменсков Н.Н., Адаменко А.М., Писаренко П.А. Николай Алексеевич Молодцов (К 100-летию со дня рождения) // Воен.-мед. журн. — 1990. — № 5. — С. 64–66.

10. Каменсков Н.Н., Куликов В.В., Адаменко А.М., Люфлинг А.А. История военно-врачебной экспертизы в России. — М., 1999. — С. 124–125.

11. Каменсков Н.Н. Актуальные вопросы военно-врачебной экспертизы на современном этапе // Воен.-мед. журн. — 1987. — № 8. — С. 3–6.

12. Каменсков Н.Н. Основные этапы развития отечественной военно-врачебной экспертизы // Воен.-мед. журн. — 1992. — № 2. — С. 8–12.

13. Каменсков Н.Н., Захаров Ю.М., Ткач С.Г. О развитии военно-врачебной экспертизы в годы Великой Отечественной войны //

Воен.-мед. журн. — 1985. — № 5. — С. 62–67.

14. Каменсков Н.Н., Красников В.Н. К истории военно-врачебной экспертизы в России // Воен.-мед. журн. — 2001. — Т. 322, № 3. — С. 90–93.

15. Кравклис Н.Н. Генерал-штаб-доктор действующей армии (Роман Сергеевич Четыркин) // Род Четыркиных 200 лет на службе России. — Смоленск: Полиграмма, 2000. — С. 14–35.

16. Куликов В.В. Итоги и перспективы деятельности органов военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Российской Федерации // Воен.-мед. журн. — 2001. — Т. 322, № 1. — С. 5–11.

17. Люфлинг А.А., Куликов В.В. Возрастающее значение военно-врачебной экспертизы на современном этапе развития Вооруженных Сил Российской Федерации // Военно-врачебная экспертиза в ВМФ, 1997. — С. 6–9.

18. Молодцов Н.А. Задачи военно-врачебной экспертизы // Военно-санитарное дело. — 1942. — № 3. — С. 20–22.

19. Рахманов А.В. Военно-врачебная экспертиза как научная дисциплина и ее место среди других разделов военной медицины // Воен.-мед. журн. — 1948. — № 11. — С. 41–44.

20. Сосин В.В., Будко А.А. Система медицинского обеспечения русской армии времен Петра I // Воен.-истор. журн. — 2004. — № 1. — С. 53–58.

© О.В.ВОРОНКОВ, 2018

УДК [615.47:355]:614.2 (091) «1941–1942»

## Особенности снабжения войск медицинским имуществом в начале Великой Отечественной войны и в ходе Московской битвы 1941–1942 гг.

ВОРОНКОВ О.В., заслуженный работник здравоохранения РФ, профессор,  
полковник медицинской службы в отставке (o.voronkov@yandex.ru)

Филиал Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, Москва

*В статье изложены результаты реализации планов мобилизационного развертывания сил и средств медицинской службы в начале Великой Отечественной войны в приграничных округах и на Западном фронте. Показаны причины возникновения большой потребности в медицинском имуществе для войск и медицинских учреждений. Проанализированы меры, предпринимавшиеся для упорядочения снабжения медицинским имуществом, а также мероприятия по организации медицинского снабжения в период Московской битвы. Отражено участие в этой битве медицинской службы Московского военного округа. В целом обеспеченность медицинским имуществом оценивалась как удовлетворительная. Войска и медицинские учреждения не испытывали серьезных затруднений в нем, хотя и отмечались случаи недостаточности его объемов в отдельные периоды и на отдельных направлениях действий войск.*

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** Великая Отечественная война, Московская битва, Западный фронт, Московский военный округ, медицинское снабжение, медицинское имущество, полевой санитарный склад, фронтовой санитарный склад.

*Voronkov O.V. — Features of the system of medical equipment supply for troops at the beginning of the Great Patriotic War and during the Moscow battle. The article outlines the results of the implementation of the plans for the mobilization deployment of the forces and facilities of the medical*