

Ю.В. Мирошниченко, С.А. Бунин, В.Н. Кононов,
А.Б. Перфильев, Н.Л. Костенко



Организация обеспечения медицинским имуществом Вооруженных сил Советского Союза в 50–60-е годы XX века

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме. Представлен исторический анализ развития системы медицинского снабжения войск (сил) непосредственно после окончания Великой Отечественной войны и в 50–60-е годы XX в. Показаны меры по восстановлению медицинской и химико-фармацевтической промышленности страны, которые способствовали улучшению обеспеченности медицинским имуществом соединений, воинских частей, а также военно-медицинских учреждений. Установлено, что целевые показатели послевоенного пятилетнего плана восстановления и развития народного хозяйства (1946–1950 гг.), предусматривающего увеличение объема выпуска лекарственных средств, медицинских изделий, медицинской техники и оборудования были достигнуты, а по многим направлениям и превышены. Изучен перевод системы медицинского снабжения войск (сил) на работу в новых условиях. Выявлено, что, несмотря на имевшиеся трудности и особенности в государственном и военном строительстве, в 50–60-е годы XX в. в кратчайшие сроки удалось наладить плановое обеспечение медицинским имуществом Советской армии и Военно-морского флота. Показан вклад Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в разработку служебных документов, создание новых образцов комплектно-табельного оснащения, подготовку военных фармацевтических кадров. Особое внимание уделено роли пришедших в академию участников войны, которыми был выполнен большой объем научной и учебно-методической работы по проблематике обеспечения медицинским имуществом войск (сил). Установлено, что проведенная перестройка системы медицинского снабжения войск (сил) позволила не только повысить эффективность военного здравоохранения, но и внести вклад в укрепление оборонной мощи страны в условиях глобального противостояния и начавшейся «холодной войны».

Ключевые слова: военные аптеки, Вооруженные силы, Главное (Центральное) военно-медицинское (военно-санитарное) управление, лекарственные средства, медицинская служба, медицинское имущество, медицинские склады, система медицинского снабжения.

Введение. После победного окончания Великой Отечественной войны (ВОВ) перед военным здравоохранением и соответственно перед системой медицинского снабжения войск (сил) встали сложные и разноплановые задачи по медицинскому обеспечению массовой демобилизации военнослужащих, формированию многочисленных военно-медицинских учреждений военного времени, ликвидации медико-санитарных последствий войны, восстановлению здоровья раненых и больных воинов и т. д. Помимо этого, появление новых средств вооруженной борьбы в условиях глобального противостояния и начавшейся «холодной войны», становление новых видов и родов войск Вооруженных сил Союза Советских Социалистических Республик (ВС СССР), развитие взглядов на медицинское обеспечение войск (сил), а также ряд других факторов предопределили необходимость совершенствования работы и наращивания потенциала всех подразделений и учреждений медицинской службы ВС СССР, в том числе подразделений и учреждений медицинского снабжения [1, 9].

В первые послевоенные годы были проведены важные мероприятия по переводу системы медицинского снабжения войск (сил) на работу в новых условиях.

Наиболее ответственные из них выполнялись специалистами Главного военно-медицинского управления (ГВМУ) Министерства обороны СССР (МО СССР), а также учеными и сотрудниками Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова (ВМА). В результате в кратчайшие сроки удалось наладить плановое обеспечение медицинским имуществом (МИ) Советской армии (СА) и Военно-морского флота (ВМФ), в том числе и групп советских войск за границей, а также оказание соответствующей помощи армиям стран Организации Варшавского договора. Во многом успехи в оперативной перестройке системы медицинского снабжения войск (сил) связаны с самоотверженным трудом работников медицинской и химико-фармацевтической промышленности, которые за небольшое время сумели добиться превышения объема выпуска продукции по сравнению с 1940 г.

Благодаря предпринятым мерам, несмотря на имевшиеся трудности и особенности в государственном и военном строительстве в 50–60-е годы XX в., система медицинского снабжения войск (сил) достаточно быстро была переведена на новый качественный уровень, что в немалой степени способствовало не только повышению эффективности военного здраво-

охранения, но и укреплению оборонной мощи страны [3, 4].

Цель исследования. Выявить наиболее существенные аспекты функционирования системы медицинского снабжения войск (сил) после окончания ВОВ и в 50–60-е годы XX в. и показать ее вклад в медицинское обеспечение ВС СССР.

Результаты и их обсуждение. Развитие медицинской и химико-фармацевтической промышленности, укрепление кадрового состава фармацевтической отрасли в послевоенные годы. Огромные масштабы разрушений после окончания ВОВ негативно отразились на состоянии всего народно-хозяйственного комплекса СССР, в том числе на предприятиях медицинской и химико-фармацевтической промышленности в учреждениях и организациях здравоохранения. Для их восстановления и наращивания потенциала требовались не только большие материальные и финансовые ресурсы, но и соответствующие органы управления, а также высококвалифицированные кадры.

Исходя из необходимости ускорения развития производства лекарственных средств (ЛС), медицинских изделий, медицинской техники и оборудования в 1946 г. принимается решение о создании Министерства медицинской промышленности СССР, которому в подчинение передается свыше 100 организаций, включая промышленные предприятия и профильные научно-исследовательские институты. В самом министерстве формируются Главное управление химико-фармацевтической промышленности, Главное управление галеновой промышленности, Главное управление лекарственных препаратов, Главное управление пенициллиновой промышленности. Наряду с этим, больше внимания стало уделяться и соответствующим отраслевым предприятиям республиканского подчинения [7, 8].

Непосредственно после ВОВ налаживание работы медицинской и химико-фармацевтической промышленности проводилось в основном за счет специализации предприятий, интенсификации и модернизации технологических процессов и т. д. Для этого, в частности, использовалось получаемое по репарациям технологическое, лабораторное и другое оборудование. В 1946–1950 гг. рост выпуска ЛС определялся не вводом новых мощностей (за исключением предприятий по производству антибиотиков), а реконструкцией и расширением действующих. Так, Горьковский химико-фармацевтический завод стал специализироваться на производстве мягких лекарственных форм (мазей, эмульсий и суппозиторий), желатиновых капсул, крахмальных облаток и их наполнении лекарственными препаратами. Химико-фармацевтические заводы им. Карпова (Москва), им. Семашко (Москва), алкалоидный (Москва), Анжеро-Судженский сосредоточились на выпуске готовых ЛС из синтетических субстанций.

Первый послевоенный пятилетний план восстановления и развития народного хозяйства СССР

(1946–1950 гг.) предусматривал к 1950 г. увеличение объема выпуска ЛС, медицинских изделий, медицинской техники и оборудования до 1100 млн руб. (в неизменных ценах 1926/1927 гг. или рост в 2,15 раза по сравнению с 1940 г.). В 1947 г. этот показатель корректируется до 1200 млн руб. К концу пятилетки все установленные целевые показатели в части развития медицинской и химико-фармацевтической промышленности были достигнуты, а по многим направлениям и превышены. Например, в 1950 г. предприятия, подчиняющиеся Главному управлению химико-фармацевтической промышленности, выпустили ЛС на 23% больше от планового задания. В этом же году также возрос объем вырабатываемой продукции на медицинских и химико-фармацевтических предприятиях республиканского подчинения, он составил: в Белорусской ССР – 3,9 млн руб., Узбекской ССР – 12,3 млн руб., в Казахской ССР – 8,9 млн руб., в Латвийской ССР – 8,5 млн руб., в Армянской ССР – 4,2 млн руб. За пятилетку был налажен выпуск порядка 170 новых ЛС в различных лекарственных формах, в том числе активно внедрявшихся в военное здравоохранение синтомицина, левомицетина, дибазола, коргликона, кордиамина и др. На отраслевых предприятиях существенно снижалась себестоимость продукции. Так, в 1948 г. оптовые цены были снижены на 192 млн руб., в 1949 г. – на 680 млн руб., в 1950 г. – на 580 млн руб. (особенно значительное снижение цен по сравнению с 1948 г. произошло на пенициллин – на 87% и дисульфам – на 92%). Общий выпуск ЛС с 1946 г. по 1955 г. увеличился примерно в 5 раз, особенно возрос ассортимент и объем производства ЛС для инъекций в ампулах [5, 7–9].

Большой вклад в развитие гражданского здравоохранения и фармацевтической отрасли внесли уволившиеся из рядов ВС СССР специалисты медицинского снабжения – участники ВОВ, стиль работы которых отличался четкостью, организованностью и целеустремленностью. Многие из них впоследствии заняли руководящие должности. Так, В.А. Курьеров возглавил Главное аптечное управление Российской Советской Федеративной Социалистической Республики, а В.П. Лапин многие годы трудился в редакции Советской энциклопедии. Немало специалистов успешно сочетали военную службу с научно-педагогической деятельностью. Например, по инициативе генерал-майора медицинской службы К.Д. Тиманькова, непосредственно руководившего деятельностью системы медицинского снабжения войск (сил), при участии Т.И. Тольцман в Московском фармацевтическом институте была организована военная кафедра, на которой студенты наряду с другими дисциплинами изучали и организацию обеспечения МИ соединений и воинских частей [4, 5].

Все это в немалой степени способствовало улучшению обеспеченности МИ соединений, воинских частей, а также военно-медицинских учреждений.

Перестройка системы медицинского снабжения войск (сил) в первые послевоенные годы. По-

сле завершения ВОВ потребовался оперативный пересмотр подходов к организации обеспечения МИ войск (сил). Уже в феврале 1946 г. под руководством Е.И. Смирнова проводится заседание профильной секции ученого медицинского совета при начальнике ГВСУ, где рассматривались предложения по работе довольствующих органов, медицинских складов и военных аптек в новых условиях, а также вопросы подготовки военных специалистов фармацевтического профиля. В их обсуждении активное участие приняли руководители ГВСУ (Н.И. Завалишин, К.Д. Тиманьков и др.), начальники отделов медицинского снабжения военно-санитарных управлений военных округов и флотов (Н.М. Озиранер, Б.М. Мацевич и др.), ученые и сотрудники ВМА (Л.А. Орбели, В.П. Калашников и др.), а также представители Министерства здравоохранения СССР [1, 3, 9].

Большой вклад в совершенствование функционирования системы медицинского снабжения войск (сил) в первые послевоенные годы внесли продолжавшие после ВОВ службу в ГВСУ опытные сотрудники – В.Н. Кудояров, Г.Н. Папиш, В.П. Тарицин, А.М. Пятницкий и др.

Одна из важных задач военного здравоохранения сразу после окончания ВОВ заключалась в укреплении материально-технической базы медицинских подразделений соединений и воинских частей, а также военно-медицинских учреждений. В условиях, когда аналогичные потребности возникали и в гражданском секторе здравоохранения, ее выполнение было сопряжено с многочисленными сложностями. Поэтому многие работы выполнялись силами самих военных медиков, военных строителей и личного состава войск. За относительно небольшой период в различных регионах страны был построен (реконструирован) и оснащен современным МИ целый ряд военных госпиталей. Получила развитие и сеть военных здравниц в Сухуми, Цхалтубо, Кисловодске, Крыму [1, 9].

Развитие системы медицинского снабжения войск (сил) в 50–60-е годы XX в. Материально-техническое переоснащение ВС СССР, постановка на постоянное боевое дежурство соединений и частей Ракетных войск стратегического назначения, ввод в боевой состав ВМФ атомных подводных лодок, развитие взглядов на стратегию и тактику ведения боевых действий внесло существенные изменения в систему медицинского обеспечения войск (сил), в том числе и в систему медицинского снабжения. Прежде всего, это коснулось организационно-штатной структуры довольствующих органов, подразделений и учреждений медицинского снабжения.

К концу 60-х годов XX в. сложилась схематично представленная на рисунке 1 система медицинского снабжения войск (сил). Ее ключевыми элементами были довольствующие органы, главным из которых продолжало оставаться ЦВМУ МО СССР, в состав которого входили отделы медицинского снабжения и складов, а также отдел заготовки МИ; в военных округах (флотах) довольствующим органом было во-

енно-медицинское управление (ВМУ), в состав которого входил отдел медицинского снабжения; в армиях – военно-медицинский отдел (ВМО), в состав которого входило отделение медицинского снабжения; в дивизии (бригаде) – отделение медицинского снабжения отдельного медико-санитарного батальона (ОМСБ). В структуру системы медицинского снабжения войск (сил) входили также учреждения медицинского снабжения – центральные медицинские склады; окружные (флотские, фронтовые) медицинские склады; медицинские склады при управлениях госпитальных баз; армейские медицинские склады (склады флотилий и военно-морских баз); гарнизонные медицинские склады и др. Кроме того, подразделения медицинского снабжения были представлены военными аптеками (начиная с медицинского пункта полка и заканчивая крупными военными госпиталями) [1, 2, 9].

В 50–60-е годы XX в. была проведена корректировка подходов к содержанию запасов МИ, форм и методов его поставки. Так, прекратилось практиковавшееся в период ВОВ сверхнормативное накопление запасов МИ, приводившее к его неоправданному утратам (зачастую приходилось оставлять существенные объемы МИ для предотвращения отставания учреждений и подразделений медицинского снабжения от наступающих войск), что в свою очередь становилось причиной перебоев в обеспечении.

Исходя из наращивания поражающей мощи средств вооруженной борьбы и появления их новых видов с 1950 по 1960 гг. разрабатываются современные комплекты МИ «специального назначения»: АНТ – «Антибиотики»; ЛУЧ – «Медикаменты для лечения пораженных проникающей радиацией»; ФОВ – «Медикаменты и антидоты для лечения пораженных фосфорорганическими отравляющими веществами»; СОВ – «Медикаменты и антидоты для лечения пораженных стойкими отравляющими веществами»; РО-1 и РО-2 – медикаменты для лечения раненых и обожженных (соответственно – полковой и госпитальный) [1, 6].

Значительно изменились взгляды и на обеспечение МИ войск (сил) в военное время, так как предполагалось в основном проведение масштабных наступательных операций, в том числе с применением оружия массового уничтожения. В служебных документах закрепляются положения об особенностях обеспечения МИ действующей армии в зависимости от складывающейся обстановки. Так, при отсутствии активных боевых действий обеспечение МИ войск (сил) должно было осуществляться в плановом порядке, а его ассортимент в связи с увеличением объема медицинской помощи расширяться. При этом поступление МИ от промышленности и центральных медицинских складов на данный участок фронта сокращалось, особенно по номенклатуре «военного назначения». В период подготовки к наступлению предусматривались изменения в содержании работы довольствующих органов, учреждений и подразделений медицинского снабжения. Так, довольствующим органам предписывалось в срочном порядке определять потребность

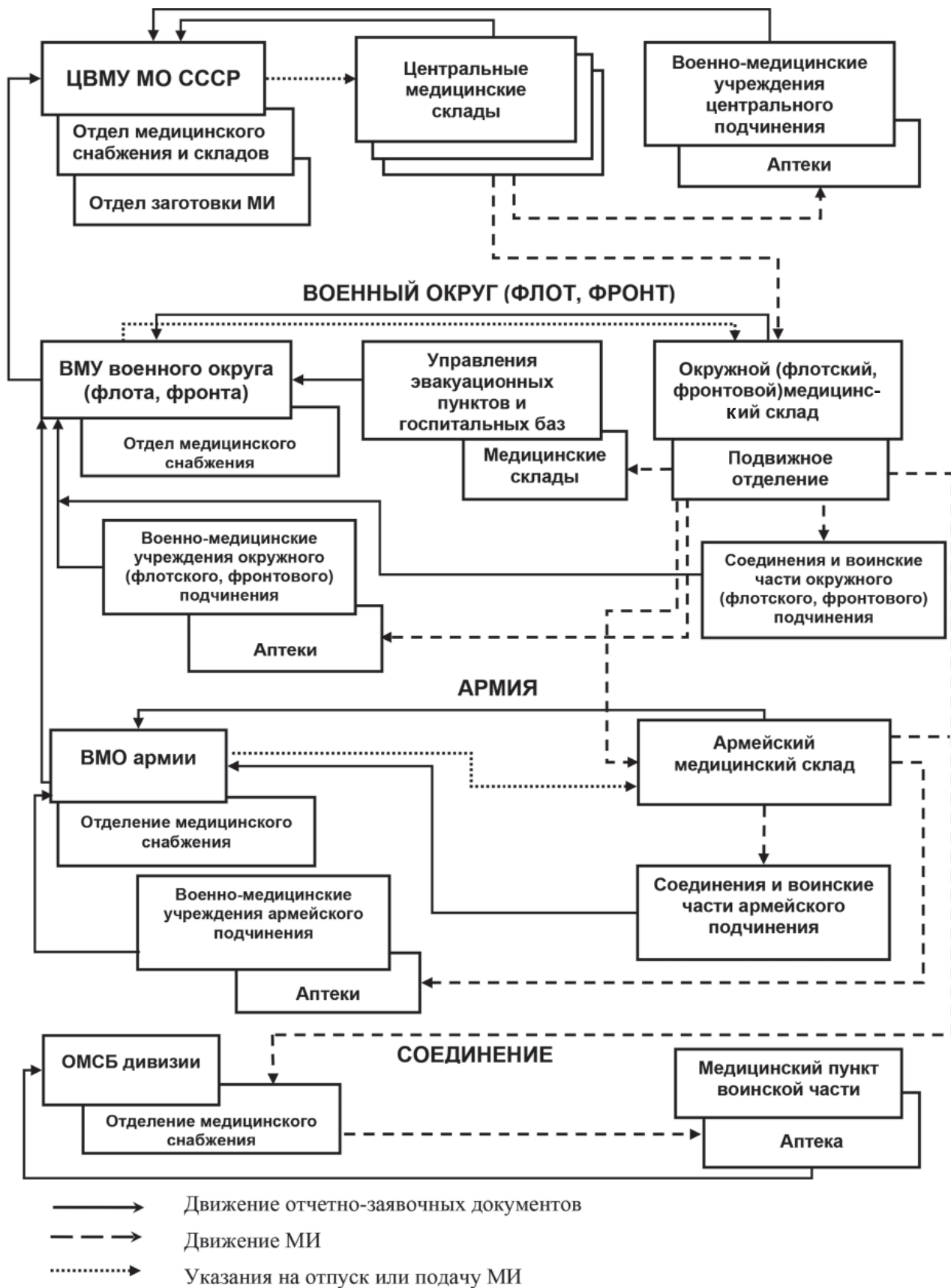


Рис. 1. Система медицинского снабжения войск (сил), сложившаяся к концу 60-х годов XX в.

войск в МИ (в первую очередь «военного» и «специального» назначения) на предстоящую операцию с учетом восполнения его ожидаемых потерь, а также оформить и представить в вышестоящие органы соответствующие отчетно-заявочные документы. Медицинские склады по заданиям органов управления должны были оперативно осуществлять отгрузку или отпуск МИ, создавать его запасы для обеспечения войск (сил) в операции. На фронтовых медицинских складах должны приниматься оперативные меры по поставке на армейские медицинские склады и медицинские склады управлений госпитальных баз комплектов МИ. Армейские медицинские склады, восполнив в войсках до установленных норм запасы МИ, должны готовиться к продвижению вслед за наступающими войсками. Военные аптеки приступали к массовому изготовлению инфузионных растворов (натрия хлорида глюкозы, новокаина и др.). Для обеспечения МИ войск, действующих в отрыве или в окружении, предполагалось использование самолетов и вертолетов. Также использование авиационного транспорта предусматривалось и для экстренной отправки МИ в очаги массовых санитарных потерь из глубокого тыла страны [2, 5].

Таким образом, в 50–60-е годы XX в. в связи с оснащением ВС СССР новыми образцами военной и специальной техники, а также реорганизацией медицинской службы и методов ее работы подходы к обеспечению МИ войск (сил) претерпевали коренные изменения. Все планируемые в системе медицинского снабжения войск (сил) мероприятия требовали глубокой и всесторонней научной проработки, а для их реализации требовались хорошо подготовленные специалисты.

Роль ученых и сотрудников ВМА в совершенствовании организации обеспечения МИ войск (сил) в первые послевоенные годы и в 50–60-е годы XX в. Как и прежде, в послевоенные годы весомый вклад в разработку проблем организации обеспечения МИ войск (сил), традиционно продолжали вносить ученые и сотрудники ВМА. Ведущая роль в этом принадлежала профессорско-преподавательскому составу кафедры медицинского снабжения, созданной в 1943 г. (упразднена в 1952 г.), и ее преемницы – кафедры военно-медицинского снабжения и фармации (сформирована в 1963 г.). Многие годы на них трудились участники ВОВ – Н.А. Агалаков, И.Н. Жданов, И.П. Овчинников, П.Л. Сазонов, А.С. Скубак, В.А. Сидак, У.А. Тархан и др.

В 1946 г. издаются подготовленные коллективом кафедры медицинского снабжения учебные пособия «Военно-медицинское снабжение Советской армии» (рис. 2) и «Военно-медицинское товароведение».

Большой вклад в анализ и обобщение опыта деятельности медицинской службы в годы ВОВ внесли опубликованные в 1947 г. труды сотрудников кафедры «Кадры медицинского снабжения в Великой Отечественной войне» (А.П. Хренов), «Работа аптек в действующей армии внутри страны в период Великой От-

ечественной войны» (В.И. Безак), «Базы медицинского снабжения во фронтовом районе и в округе в период Отечественной войны» (П.Л. Сазонов), «Учет и отчетность по медико-санитарному имуществу в период Великой Отечественной войны» (И.П. Овчинников) и др. В 1948–1949 гг. П.Л. Сазонов пишет работы «Полевые аптеки» и «Задачи военно-полевой технологии лекарственных форм», а в 1950 г. разрабатывает проект «Положения об аптеках лечебных учреждений и войсковых частей» [3, 4, 6].

Ученые и сотрудники ВМА, используя опыт ВОВ, принимали непосредственное участие в создании современных образцов комплектно-табельного оснащения и обосновании новых норм снабжения и запасов МИ. Так, к исходу 40-х годов XX в. разрабатываются «Сборник комплектов медико-санитарного имущества для частей и учреждений Вооруженных сил СССР», «Сборник норм и таблиц медико-санитарного имущества для частей и учреждений фронтового района», «Сборник норм и таблиц имущества медицинского снабжения для частей и учреждений тылового (внутреннего) района на военное время», «Сборник норм и таблиц имущества медицинского снабжения для эвакуационных госпиталей, санитарных поездов и судов тылового (внутреннего) района на военное время» и др. Позже, в начале-середине 50-х годов XX в. многие предложения ученых и сотрудников ВМА реализуются в «Положении о снабжении Советской армии медико-санитарным имуществом на мирное время» (1953) (рис. 3), «Руководстве по хранению медико-санитарного имущества на складах воинских частей Советской армии и Военно-морских сил» (1954), нормах запасов МИ, хранящихся на фронтовых, флотских, армейских медицинских складах (разработаны П.Л. Сазоновым и В.И. Безаком, 1954), «Наставлении по учету материальных средств в воинских частях и соединениях Советской армии в мирное время» (1957) и других служебных документах [6].

Эти достижения во многом стали возможны благодаря интенсивной научной работе сотрудников кафедры медицинского снабжения, которыми успешно защищаются кандидатские диссертации, посвященные организации обеспечения МИ войск (сил) в тактическом, оперативном и стратегическом звеньях – «Функционально-комплектная система полевого медицинского оснащения Красной Армии» (В.И. Безак, 1946), «Медицинское снабжение стрелковой дивизии (по опыту ВОВ 1941–1945 гг.)» (П.Л. Сазонов, 1952), «Организация медицинского снабжения общевойсковой армии» (В.А. Сидак, 1955), «Медицинское снабжение фронта в современной наступательной операции» (А.С. Скубак, 1957), «Нормирование медицинского имущества в медицинской службе Гражданской обороны» (Н.А. Агалаков, 1966) и др.

В ходе военных реформ середины-конца 50-х годов XX в. наряду с другими медицинскими специалистами из ВС СССР в массовом порядке увольняются опытные и квалифицированные фармацевтические кадры. Вскоре это привело к возникновению трудностей с укомплекто-

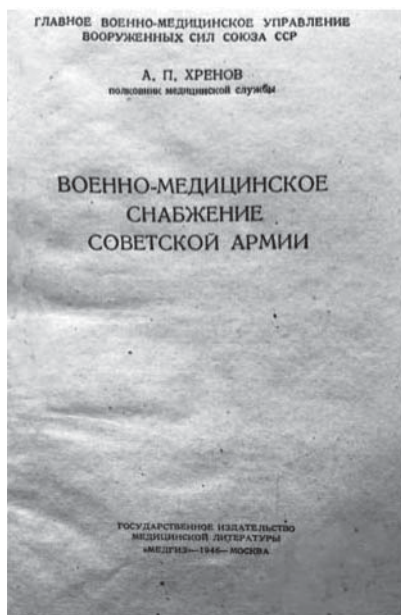


Рис. 2. Обложка учебного пособия «Военно-медицинское снабжение Советской армии», М., 1946 г.

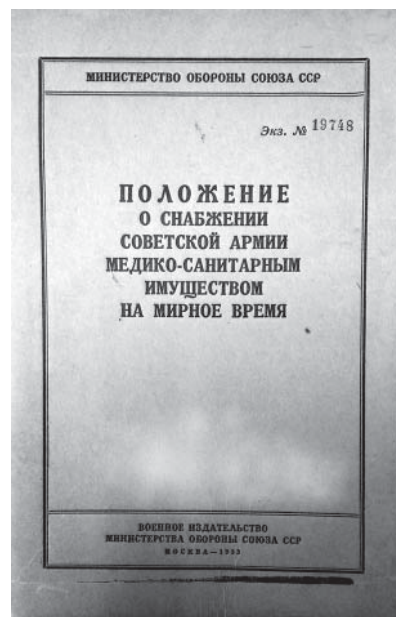


Рис. 3. Обложка «Положения о снабжении Советской армии медико-санитарным имуществом на мирное время», М., 1953 г.

ванием военными провизорами органов управления, медицинских складов и военных аптек. В этой связи в 1961 г. принимается решение о начале подготовки в академии руководящих кадров – специалистов медицинского снабжения без отрыва от основной деятельности. При этом основное внимание уделялось военно-профессиональным дисциплинам. Однако, как достаточно быстро выяснилось, заочная подготовка была малоэффективной из-за трудностей взаимодействия преподавателей и обу-

чаемых, отсутствия действенного контроля за усвоением учебного материала и других причин [3, 4].

В 1968 г. издается подготовленное с участием профессорско-преподавательского состава кафедры военно-медицинского снабжения и фармации учебное пособие «Организация медицинского снабжения Советской армии и Военно-морского флота» (рис. 4), в котором был учтен опыт преподавания дисциплины в Харьковском фармацевтическом институте, обобщены сведения по организации обеспечения МИ действующей армии в годы ВОВ, систематизированы положения по функционированию системы медицинского снабжения войск (сил) в современных условиях.

Невзирая на послевоенные трудности, в академии были выполнены многочисленные фундаментальные и прикладные исследования, разработан ряд важных служебных документов в интересах системы медицинского снабжения войск (сил), а также налажена подготовка руководящих фармацевтических кадров для ВС СССР. Все это в немалой степени способствовало успехам отечественного военного здравоохранения в восстановлении и наращивании потенциала после тяжелой за всю историю человечества войны.

Заключение. В 50–60-е годы XX в. система медицинского снабжения войск (сил) функционировала в непростых условиях восстановления народно-хозяйственного комплекса страны и коренного реформирования ВС СССР. Несмотря на трудности, специалистам медицинского снабжения совместно с другими специалистами медицинской службы удалось в кратчайшие сроки реорганизовать порядок обеспечения МИ войск (сил), восстановить и перевести на новый качественный уровень материально-техническую базу военного здравоохранения.

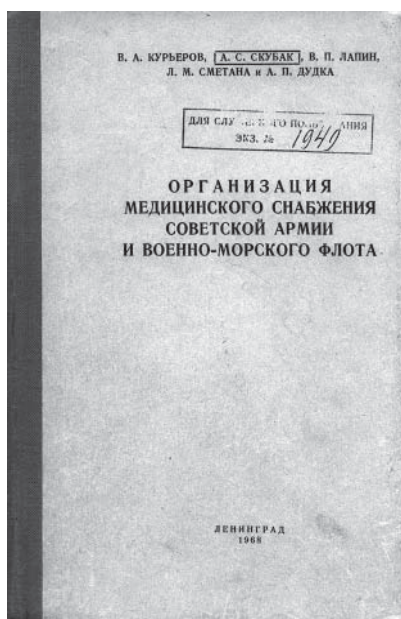


Рис. 4. Обложка учебного пособия «Организация медицинского снабжения Советской армии и Военно-морского флота», Л., 1968 г.

Литература

1. Гладких, П.Ф. Очерки истории отечественной военной медицины / П.Ф. Гладких // Медицинская служба Сухопутных войск Вооруженных сил СССР после Второй мировой войны. 1945–1991 гг. – СПб.: ИД «Петрополис», 2011. – 448 с.
2. Курьеров, В.А. Организация медицинского снабжения Советской армии и Военно-морского флота / В.А. Курьеров [и др.]. – Л.: Картфабрика ВМФ, 1968. – 217 с.
3. Мирошниченко, Ю.В. На передовых рубежах российской фармации – от кафедры *materia medica* до кафедры военно-медицинского снабжения и фармации / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2013. – № 8. – С. 74–78.
4. Мирошниченко, Ю.В. Роль Военно-медицинской академии в формировании отечественной системы фармацевтического образования (к 210 годовщине начала преподавания фармации в Военно-медицинской академии) / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. – 2009. – № 1 (25). – С. 161–167.
5. Нагибович, А.Р. Очерки истории российской военной фармации и медицинского снабжения войск в войнах России и СССР / А.Р. Нагибович [и др.]. – СПб.: Фарос плюс, 2002. – 182 с.
6. Нагибович, А.Р. Хронологический аннотированный указатель документов, регламентирующих медицинское снабжение Советских Вооруженных сил / А.Р. Нагибович [и др.] / под общ. ред. С.З. Умарова. – СПб.: «Фарос плюс», 2001.
7. Натрадзе, А.Г. Химико-фармацевтическая промышленность СССР за 50 лет / А.Г. Натрадзе // Химико-фармацевтический журнал. – 1967. – № 10. – С. 3–10.
8. Натрадзе, А.Г. Очерк развития химико-фармацевтической промышленности СССР / А.Г. Натрадзе. – М.: Медицина, 1977. – 328 с.
9. Очерки истории советской военной медицины / под ред. Д.Д. Кувшинского и А.С. Георгиевского. – Л.: Медицина. Ленингр. отд-ние, 1968. – 526 с.

Yu. V. Miroshnichenko, S. A. Bunin, V. N. Kononov, A. B. Perfilov, N. L. Kostenko

Organization of the Soviet armed forces medical supply in 1950's and 1960's

Abstract. A historical analysis of the development of troops (forces) medical supply system after the Great Patriotic War finished in 1950's and 1960's has been given. Steps to restore country's medical and chemical-pharmaceutical industry, that stimulated the improvement of the medical equipment supply of the military units and institutions, have been shown. It was found that the five-years targets of the national economy for the post-war recovery and development plan during 1946-1950, which provides increasing of drug, medical products, medical devices and equipment production have been achieved, and in many cases exceeded. Transferring troops (forces) medical supply system to work under new conditions has been studied. It was revealed that in spite of the specificity and existing difficulties in the state and military construction in the 1950's and 1960's of the 20th century, it was possible to establish planned medical supply system in the Soviet Army and Navy in short time. The contribution of the Military Medical Academy of S.M. Kirov to develop official documents, create new models of medical supply and training the military pharmaceutical personnel has been shown. Special attention is given to the role of war members who contributed a lot in scientific and educational work on the issue of supplying troops (forces) with medical equipment. It is established that the reorganization of troops (forces) medical supply system made it possible not only to increase the effectiveness of military health care, but also to contribute strengthening the country's defense toward the global confrontation and «cold war» started.

Key words: Military pharmacies, Armed forces, Central military medical (military sanitary) administration, medicines, medical service, medical property, medical warehouses, medical supply system.

Контактный телефон: +7-812-329-71-52; e-mail: miryv61@gmail.com