

### ПЛАНИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЛОРУССКОЙ СТРАТЕГИЧЕСКОЙ НАСТУПАТЕЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ «БАГРАТИОН» (1944 г.)

А. А. Малюх<sup>1</sup>, И. Ф. Савченко<sup>1</sup>, В. М. Халеев<sup>2</sup>, И. В. Трошко<sup>1</sup>, П. П. Сивашченко<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия

<sup>2</sup> Воздушно-десантные войска, г. Кубинка, Россия

### MEDICAL SUPPORT PLANNING OF BELARUSIAN STRATEGIC OFFENSIVE OPERATION "BAGRATION" (1944)

A. A. Malyukh<sup>1</sup>, I. F. Savchenko<sup>1</sup>, V. M. Khaleev<sup>2</sup>, I. V. Troshko<sup>1</sup>, P. P. Sivashchenko<sup>1</sup>

<sup>1</sup> S. M. Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

<sup>2</sup> Airborne troops, Kubinka, Russia

**Резюме.** В ходе проведенного исследования изучена, проанализирована и обобщена информация о планировании медицинского обеспечения стратегической наступательной операции «Багратион». В ходе исследовательской работы были вскрыты основные проблемные вопросы в планировании медицинского обеспечения стратегической операции, на которые необходимо обратить особое внимание в ходе работы по подготовке медицинской службы к выполнению задач по предназначению. В результате ошибок (из-за объективных причин), допущенных при планировании медицинского обеспечения стратегической наступательной операции «Багратион», расположение госпитальных баз фронтов не соответствовало задачам фронтов в ходе проведения стратегической наступательной операции. Важным решением в ходе медицинского обеспечения операции было приближение к линии фронта госпиталей первого эшелона госпитальной базы фронта, что может служить примером правильного и своевременного маневра силами и средствами медицинской службы при изменении обстановки. В ходе исследования были сформулированы выводы. 1. Белорусская стратегическая наступательная операция «Багратион» готовилась в условиях скрытности и секретности, характеризовалась огромным размахом действий войск, амбициозностью планов и, в связи с этим, планирование осуществлялось в условиях дефицита информации о составе войск, направлении ударов, что в свою очередь приводило к отсутствию взаимодействия не только между фронтами, но и между армиями. 2. На планирование медицинского обеспечения стратегической наступательной операции «Багратион» и подготовку сил и средств медицинской службы фронтов отрицательно повлияло отсутствие координирующей роли Главного военно-санитарного управления. 3. В результате ошибок (из-за объективных причин), допущенных при планировании медицинского обеспечения стратегической наступательной операции «Багратион», расположение госпитальных баз фронтов не соответствовало задачам фронтов в ходе проведения стратегической наступательной операции. 4. Важным решением в ходе медицинского обеспечения операции было приближение к линии фронта госпиталей первого эшелона госпитальной базы фронта, что может служить примером правильного и своевременного маневра силами и средствами медицинской службы при изменении обстановки.

**Ключевые слова:** медицинское обеспечение, стратегическая наступательная операция, санитарные потери, госпитальная база фронта, армейская госпитальная база.

**Summary.** In the course of the study, information on the planning of medical support for the strategic offensive operation Bagration was studied, analyzed and generalized. In the course of the research work, the main problematic issues in the planning of medical support for strategic operations were revealed, which should be paid special attention in the process of preparing the medical service for the fulfillment of its intended tasks. As a result of mistakes (due to objective reasons) made during the planning of medical support for the strategic offensive operation Bagration, the location of the hospital bases of the fronts did not meet the objectives of the fronts during the strategic offensive operation. An important decision during the medical support of the operation was to approach the front line of the hospitals of the first echelon of the hospital base of the front, which can serve as an example of the correct and timely maneuver by the forces and means of the medical service when the situation changes. The study formulated conclusions. 1. The Belarusian strategic offensive operation "Bagration" was prepared in the conditions of secrecy and secrecy, characterized by a huge scope of actions of the troops, ambitious plans and, in this regard, planning was carried out in conditions of a lack of information on the composition of the troops, the direction of the attacks, which in turn led to the lack of interaction not only between the fronts, but also between the armies. 2. The planning of medical support for the strategic offensive operation Bagration and the training of forces and facilities of the medical service of the fronts were negatively affected by the lack of a coordinating role of the Main Military Sanitary Administration. 3. As a result of errors (due to objective reasons) made when planning the medical support of the strategic offensive operation Bagration, the location of the hospital bases of the fronts did not meet the objectives of the fronts during the strategic offensive operation. 4. An important decision during the medical support of the operation was to approach the front line of the hospitals of the first echelon of the hospital base of the front, which can serve as an example of the correct and timely maneuver by forces and means of the medical service in case of a change in situation.

**Key words:** medical support, strategic offensive operation, sanitary losses, hospital base of the front, army hospital base.

### ВВЕДЕНИЕ

День Независимости Республики Беларусь, 3 июля, связан с одной из самых ярких страниц Великой Отечественной войны — Белорусской стратегической наступательной операцией «Багратион», осуществленной войсками четырех фронтов в период с 23 июня по 29 августа 1944 г.

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить вопросы планирования медицинского обеспечения в Белорусской стратегической наступательной операции «Багратион», обобщить данные, изложенные в литературе и в архивных материалах.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

При проведении исследования использовались методы исторического сопоставления и системного анализа.

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Во Второй Мировой войне было задействовано 45 государств и к лету 1944 г. военные действия, достигшие небывалого размаха, велись на всех театрах — в воздухе, на суше и на море.

Белорусская стратегическая наступательная операция стала вершиной военного искусства. Ее разработку Ставка Верховного главнокомандования начала весной 1944 г. Одним из активных участников планирования был уроженец Гродно — первый заместитель начальника Генерального штаба Красной Армии генерал армии Алексей Иннокентьевич Антонов [2].

Общий замысел операции состоял в сокрушении флангов немецкой группы армий «Центр», окружении основных ее сил восточнее Минска и полном освобождении Белорусской ССР. Это был чрезвычайно амбициозный и масштабный план, одномоментное сокрушение целой группы армий планировалось в ходе войны очень редко.

На совещании в Ставке в конце мая 1944 г. было принято окончательное решение на проведение стратегической наступательной операции в Беларуси, получившей условное наименование «Багратион». Замысел операции предусматривал одновременный прорыв обороны противника на шести участках, окружение и уничтожение фланговых группировок в районах Витебска и Бобруйска,

разгром оршанской и могилевской группировок врага. Затем планировалось сходящимися ударами трех Белорусских фронтов в общем направлении на Минск окружить и уничтожить основные силы группы армий «Центр». В дальнейшем советские войска, наращивая удар и расширяя фронт наступления, должны были выйти к западной границе Советского Союза [5, 6].

Для разгрома противника в Беларуси привлекались войска 1-го Прибалтийского, 1-го, 2-го и 3-го Белорусских фронтов, а также Днепровская военная флотилия. Четыре фронта объединяли 19 общевойсковых, 2 танковые и 5 воздушных армий. Важную роль в операции должны были сыграть белорусские партизаны — они должны были нарушать линии связи, коммуникации, уничтожать живую силу противника, захватывать и удерживать выгодные плацдармы и обеспечивать разведывательными данными действующую армию. Координацию действий фронтов осуществляли представители Ставки — Маршалы Советского Союза Георгий Константинович Жуков и Александр Михайлович Василевский [1, 2].

Операция была проведена в два этапа (первый — с 23 июня по 4 июля 1944 г., второй — с 5 июля по 29 августа 1944 г.). В результате операции «Багратион» советские войска продвинулись на 550–600 км на Запад, освободили Белорусскую ССР, а также часть Латвийской и Литовской ССР, благодаря чему были созданы благоприятные условия для наступления на варшавско-берлинском направлении [2, 4].

Планирование медицинского обеспечения и подготовка медицинских служб фронтов к наступательной операции началась с 1 июня 1944 г. На все мероприятия отводилось всего 20 суток.

За это время была проведена огромная работа по планированию и организации медицинского обеспечения наступления руководителями военно-санитарных управлений и главных специалистов фронтов. В период подготовки огромное значение придавалось повышению профессионального уровня всех категорий медицинского персонала, от санитаров-носильщиков до начальников медицинских служб различного уровня. Однако, укомплектованность врачебным составом фронтов составляла от 77,8 до 96,4%, фельдшерами — от 88,8 до 100%, санитарными инструкторами — от 78 до 92,9% [3, 8].

Кроме того, одним из проблемных вопросов было низкое укомплектование санитарным транспортом (некомплект составлял до 46,2%)[8].

При этом, следует отметить, что медицинская служба фронтов имела достаточное количество госпиталей (таблица 1), однако армейские госпи-

тальные базы перед началом операции имели значительную загрузку.

В течение подготовительного периода медицинской службе удалось снизить загрузку госпитальных баз фронта, однако она оставалась высокой, и достигала 46,7% от штатного количества коек, находившихся в распоряжении медицинской службы 1-го Белорусского фронта. Чтобы исправить положение, было решено увеличить количество коек за счет их развертывания сверх положенного штата [8].

В связи с тем, что планирование операции проводилось в условиях скрытности и секретности, при неполной информации (или ее отсутствии) о задачах и построении войск, возникали разночтения при организации взаимодействия и документального оформления планов медицинского обеспечения операции. Начальниками военно-санитарных управлений фронтов планы медицинского обеспечения были утверждены за 1–2 недели до начала операции, однако они отличались между собой как по содержанию, так и по форме.

Планирование медицинского обеспечения операции «Багратион» осуществлялось на период 10-дневной наступательной операции войск 1-го Прибалтийского и 2-го Белорусского фронтов и до 30 суток — 3-го Белорусского фронта. Вероятные санитарные потери, исходя из расчетов, составляли от 15% к численному составу войск в 1-м Прибалтийском и 1-м Белорусском фронтах до 28% в 3-м Белорусском фронте [8].

Госпитальные базы фронтов развертывались в 2–4 эшелона, сроки лечения раненых и больных тоже устанавливались разные (от 45 до 90 суток). Развертывание госпитальных баз фронта в 2–4 эшелона не отвечало складывающейся в ходе наступательной операции обстановке, так как они оказались на расстоянии до 600 км от линии фронта. По мнению Е. И. Смирнова оптимальным считалось расположение госпитальной базы фронта в три эшелона, причем первый эшелон целесообразно размещать в армейской тыловой полосе, а госпита-

ли армейской госпитальной базы использовать для маневра [7].

Также следует обратить внимание на различные решения начальников военно-санитарных управлений фронтов в отношении планирования сил и средств в исходном положении. Так в 1-м Прибалтийском фронте в первом эшелоне госпитальной базы фронта было 1700 коек, а в 1-м Белорусском фронте — 34 500 коек. Различным оставался и состав резерва сил и средств медицинской службы [8].

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в ходе проведенного исследования изучены вопросы планирования медицинского обеспечения Белорусской стратегической операции «Багратион». В ходе исследования были сформулированы выводы.

1. Белорусская стратегическая наступательная операция «Багратион» готовилась в условиях скрытности и секретности, характеризовалась огромным размахом действий войск, амбициозностью планов и, в связи с этим, планирование осуществлялось в условиях дефицита информации о составе войск, направлении ударов, что в свою очередь приводило к отсутствию взаимодействия не только между фронтами, но и между армиями.

2. На планирование медицинского обеспечения стратегической наступательной операции «Багратион» и подготовку сил и средств медицинской службы фронтов отрицательно повлияло отсутствие координирующей роли Главного военно-санитарного управления.

3. В результате ошибок (из-за объективных причин), допущенных при планировании медицинского обеспечения стратегической наступательной операции «Багратион», расположение госпитальных баз фронтов не соответствовало задачам фронтов в ходе проведения стратегической наступательной операции.

Таблица 1

Количество госпиталей, и их имели загрузка перед началом операции

Фронт	Количество госпиталей	Число штатных коек	Занятость коек (% к штату) армейской госпитальной базы
1-й Прибалтийский	199	100 470	40,6
1-й Белорусский	188	85 800	25,4
2-й Белорусский	128	61 400	26,6
3-й Белорусский	175	83 425	41,3
Итого	690	331 095	в среднем — 33,5

4. Важным решением в ходе медицинского обеспечения операции было приближение к линии фронта госпиталей первого эшелона госпитальной

базы фронта, что может служить примером правильного и своевременного маневра силами и средствами медицинской службы при изменении обстановки.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов В. П. Доклад генерал-полковника Валерия Баранова на международной конференции «Операция «Багратион» Доступен по: <https://www.rosgvard.ru.ru.news.article.generalpolkovnik-valerij-baranov-prinyal-uchastie-v-mezhdunarodnoj-konferencii-operaciya-bagratiion> (дата обращения 5.06.2019).
2. Белорусская операция 1944. Великая Отечественная война, 1941–1945: энциклопедия. Под ред. М. М. Козлова. М.: Советская энциклопедия, 1985. С. 83-85.
3. Гладких П. Ф., Локтев А. Е. Служба здоровья в Великой отечественной войне 1941– 945 гг. СПб.: Дмитрий Булавин, 2005. С. 638.
4. Коновалов Я. Р. . Окружение войсками трех белорусских фронтов особых групп армии «Центр». Энцикл. истории Беларуси : В 6 т. Т.5. Мн.: БелЭн, 1999. С.165.
5. Мировые войны XX века. В 4-х кн. Рук. проекта О. А. Ржевский. Кн.3: Вторая мировая война. Исторический очерк. Кн.4: Вторая мировая война: Документы и материалы. М., 2002.
6. Операция «Багратион». Освобождение Белоруссии. М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2004.
7. Смирнов Е. И. Война и военная медицина. М.; Медицина, 1979. С. 317–354.
8. Шелепов. А. М., Леоник С. И., Пономаренко В. Н. Организация медицинского обеспечения Белорусской операции 1944 г. «Багратион». Воен.-мед. журн. 2014. № 6. С. 13–23.
9. Кульнев С. В., Солдатов Е. А., Каниболоцкий М. Н., Жуков А. А. Перспективы совершенствования медицинского обеспечения войск (сил) в современных конфликтах. Воен.-мед. журн. 2017. Т. 338. № 6. С. 4–12.
10. Шелепов А. М., Кульнев С. В., Сушильников С. И., Жуков А. А. Состояние и перспективы развития медицинской службы войскового звена. Вестн. Рос. воен.-мед. акад. 2012. № 4 (40). С. 237–244.