

Научная статья

УДК 340.15:331.108(571.1)

**МЕДИЦИНСКАЯ СИСТЕМА МВД СССР АЛТАЙСКОГО КРАЯ В 70-е гг. XX в.  
(ИСТОРИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ)**

**Олег Геннадьевич Вьюн<sup>1</sup>, Руслан Анатольевич Карпов<sup>2</sup>, Евгений Васильевич Суверов<sup>3</sup>**

<sup>1-2</sup>Алтайский институт Санкт-Петербургского университета технологий управлений и экономики, Барнаул, Россия

<sup>3</sup>Барнаульский юридический институт МВД России, Барнаул, Россия

<sup>1</sup>caducei\_22@mail.ru

<sup>2</sup>karpovruslan71@mail.ru

<sup>3</sup>suverovev69@mail.ru

**Аннотация.** Медицинская система МВД СССР развивалась последовательно и была направлена на поддержание здоровья ее сотрудников и работников, организацию лечения, проведение профилактических мероприятий, изоляции нетрезвых граждан, осуществление различных медицинских экспертиз. Среди личного состава УВД Алтайского края проводились занятия по оказанию первичной медицинской помощи пострадавшим, получению знаний по строению и функционированию человеческого организма. Медицинские подразделения существовали и в исправительно-трудовой системе, где было организовано лечение заключенных. С течением времени повышались требования к квалификации медицинского персонала, происходила дальнейшая специализация медицинской службы, подразделения постепенно насыщались необходимым специальным оборудованием. Однако отмечались и существовавшие многочисленные недостатки в оказании медицинской помощи в подразделениях МВД СССР в Алтайском крае.

**Ключевые слова:** медицина, Алтайский край, МВД СССР, лечение, помощь, штаты, медвытрезвитель, лечебно-трудовой профилакторий

**Для цитирования:** Вьюн О.В., Карпов Р.А., Суверов Е.В. Медицинская система МВД СССР Алтайского края в 70-е гг. XX в. (историко-правовой аспект) // Вестник Военной академии войск национальной гвардии. 2025. № 3 (32). С. 32–41. URL: <https://vestnik-spvi.ru/2025/09/004.pdf>.

Original article

**THE MEDICAL SYSTEM OF THE MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS OF THE USSR IN THE ALTAI TERRITORY IN THE 1970S (HISTORICAL AND LEGAL ASPECTS)**

**Oleg G. Vyun<sup>1</sup>, Ruslan A. Karpov<sup>2</sup>, Evgeny V. Suverov<sup>3</sup>**

<sup>1-2</sup>Altayskiy Institute of the St. Petersburg University of Management Technologies and Economics, Barnaul, Russia

<sup>3</sup>Barnaul Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia, Barnaul, Russia

<sup>1</sup>caducei\_22@mail.ru

<sup>2</sup>karpovruslan71@mail.ru

<sup>3</sup>suverovev69@mail.ru

**Abstract.** The medical system of the Ministry of Internal Affairs of the USSR developed consistently and was aimed at maintaining the health of its employees and workers, organizing treatment, conducting preventive measures, collecting intoxicated citizens, and conducting various medical examinations. The personnel of the Altai Territory Department of Internal Affairs were trained in providing primary medical assistance to victims and acquiring knowledge about the structure and functioning of the human body. Medical units also existed in the correctional labor system, where prisoners were treated. Over time, the requirements for the qualifications of medical personnel increased, and the medical service further specialized, with the units gradually acquiring the necessary specialized equipment. However, there were also numerous shortcomings in the provision of medical care in the units of the USSR Ministry of Internal Affairs in the Altai Territory.

**Keywords:** medicine, Altai Territory, USSR Ministry of Internal Affairs, treatment, assistance, states, medical detoxification center, medical and labor rehabilitation center

**For citation:** Vyhn O.G., Karpov R.A., Suverov E.V. The medical system of the Ministry of Internal Affairs of the USSR in the Altai territory in the 1970s (historical and legal aspects). Vestnik Voennoj akademii vojsk nacional'noj gvardii. 2025;3(32): 32–41. (In Russ.). Available from: <https://vestnik-spvi.ru/2025/09/004.pdf>.

© Выон О.Г., Карпов Р.А., Суверов Е.В., 2025

## Введение

В Алтайском крае Медицинская санчасть НКВД СССР была образована в 1944 г., с 1951 г. она вошла в состав хозяйственного отдела УВД Алтайского края. Медицинская служба состояла из больницы (где было размещено 75 коек, 50 коек – терапии, 25 коек – неврологии), поликлиники с лабораторией, физиокабинета, рентгенкабинета, кабинета функциональной диагностики, кабинета медицинской статистики, аптеки, санэпидемстанции, врачебных пунктов, располагавшиеся в городах Бийске, Рубцовске и Горно-Алтайске.

В марте 1969 г. на базе Медицинского отдела хозяйственного управления МВД СССР было создано Управление медицинской службы МВД СССР, которое в июне 1974 г. было реорганизовано в Медицинское управление МВД СССР (1974–1992 гг.). В Управлениях внутренних дел приказом МВД РСФСР от 27 января 1961 г. № 033 в составе хозяйственных отделов были созданы Медицинские службы [1, С. 83, 84].

В Алтайском крае также в 1975 г. была образована окружная военно-врачебная комиссия Медицинской службы в составе председателя, врача-терапевта, врача-психоневролога [2, С. 227].

## Основные положения

В данный период Медицинский отдел УВД Алтайского края был полностью укомплектован штатами, кадровая проблема была решена. Личному составу оказывалась медицинская помощь по 18 специальностям, был успешно внедрен бригадный метод обслуживания, наложен ежегодный, профилактический осмотр сотрудников, что позволило сократить заболеваемость с временной утратой трудоспособности [5, л.109–112].

Среди личного состава подразделений МВД СССР было организовано обучение оказание первой медицинской помощи. На основании Приказа начальника УВД исполнительного комитета Алтайского краевого Совета народных депутатов «Об обучении личного состава органов внутренних дел края оказанию первой медицинской помощи» от 28 сентября 1979 г. № 250/151 и во исполнение Постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 10 июля 1979 г. № 677-214 «О дополнительных мерах по

дальнейшему совершенствованию подготовки органов и учреждений здравоохранения и работе в военное время», предпринимались меры по обучению сотрудников органов внутренних дел оперативно оказывать первой медицинской помощь пострадавшим. Проект решения совещания Крайисполкома от 27 июля 1979 г. № 019 гласил, «поручить всем начальникам горрайонов Алтайского края в срок до 20 ноября 1979 г. организовать и обеспечить обучение всего личного состава по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим».

Заведующему Рубцовским горрайздравом товарищу Игнатову главным врачам районов было дано задание провести теоретические и практические занятия с составом городских и районных органов внутренних дел.

Обучение личного состава Барнаульского, Бийского и Горно-Алтайского гарнизонов проводилось силами лечебно-профилактических учреждений органов внутренних дел.

Были проведены занятия с сотрудниками МВД СССР Алтайского края по оказанию первой медицинской помощи по темам:

1. Краткие основы анатомии и физиологии человека (костно-мышечная система, сердечно-сосудистая система, расположение основных кровеносных сосудов, места для прижатия артерий, пульс, его характеристика, система прощупывания).

2. Первая медицинская помощь. Понятие о травме (кровотечение, его виды и признаки. Способы остановки кровотечения. Возможные осложнения). Раневая инфекция, асептика и антисептика (наложение повязок. Типовые повязки. Особенности наложения повязок при проникающих ранениях). Черепно-мозговая травма (строение головного мозга, перелом костей черепа). Термические поражения (ожоги от воздействия высокой температуры, кислот и щелочей. Степени ожогов). Состояния, непосредственно угрожавшие жизни (нарушение дыхания, искусственное дыхание, травматические шок. Оказание медицинской помощи больным, находившимся в состоянии шока). Остановка сердца (причины, непрямой массаж сердца).

Утопление (первая медицинская помощь). Обморок (первая медицинская помощь).

3. Последовательность действий по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим (правила переноски и транспортировки пострадавших, извлечение пострадавших из помещений с учетом имеющих у них повреждений) [5, л. 102–105].

В пенитенциарной системе, как части МВД СССР, существовала также своя медицинская сеть.

Вместимость краевой больницы Управления исправительно-трудовых учреждений УВД Алтайского крайисполкома была рассчитана на 250 коек. Штаты состояли из начальника больницы – врача, заместителя начальника больницы по административно-хозяйственной части, начальника отделения – врача (4 единицы), врача-ординатора (8 единиц), врача-рентгенолога, врача-лаборанта, врача-физиотерапевта, зубного врача (или врача-стоматолога), рентгенолаборанта, лаборанта, старшей медсестры больницы, старшей медицинской сестры отделения (4 единицы), сестры-хозяйки (4 единицы из числа заключенных), медицинского статистика, медицинской сестры (22 единицы), медсестры физиокабинета, заведующей аптекой, фармацевта, санитара (2 единицы), санитара (18 единиц из числа заключенных), дезинфектора, секретаря-машинистки, старшего бухгалтера, бухгалтера, кассира-счетовода, заведующего складом, повара (3 единицы из числа заключенных), заведующей прачечной (1 единица за счет заключенных), прачкой (4 единицы из числа заключенных), шоферов (3 единицы), вожчиком-конюхом (1 единица из числа заключенных), дворником (1 единица из числа заключенных), парикмахером (1 единица из числа заключенных), агента по снабжению, дежурным помощником начальника больницы (3 единицы), инструктором по политico-воспитательной работе, старшим инспектором спецчасти, старшим инспектором снабжения, начальником отдельного караула, моториста, пожарного.

Штаты исправительно-трудовой колонии (далее – ИТК) № 1 состояли из: медицинской части с амбулаторией и больницей на 10 коек, начальника части – врача, врача-ординатора, зубного врача (или врача стоматолога), врача рентгенолога, фельдшера, заведующего аптекой, медицинских сестер (4 единицы).

Штаты медицинского отделения при ИТК № 3 (3-е туберкулезное отделение) состоя-

ли из: начальника отделения, врача-ординатора, врача-физиотерапевта, врача-рентгенолога, рентгенолаборанта (для обслуживания туберкулезного отделения и ИТК № 1), лаборанта, старшей сестры отделения, фармацевта, медицинских сестер (5 единиц), сестры хозяйки (1 единица из числа заключенных), санитаров (5 единиц из числа заключенных), повара (1 единица из числа заключенных), прачки (1 единица из числа заключенных), парикмахера (1 единица из числа заключенных).

Места, занимаемые осужденными, содержались за счет хозяйственной обслуги. Должности 3-го туберкулезного отделения: сестра-хозяйка, санитары, повар, подсобные рабочие по кухне, прачка и парикмахер, комплектовались из числа осужденных ИТК № 3, содержавшихся за счет штата Краевой больницы УИТУ Алтайского края [6, л. 38–115].

Своя специфика была во время оказания медицинской помощи заключенным, которая состояла в соблюдении режима содержания и предотвращения нападений на медицинский персонал и совершения побегов.

Так, 14 ноября 1971 г. из жилой зоны краевой больницы УИТУ по обоюдной договоренности двое осужденных через смежный забор, разделявший территории краевой больницы и следственного изолятора № 1, совершили побег. Это произошло из-за безответственного отношения дежурного помощника начальника следственного изолятора № 1 капитана А. Г. Овсянникова, который самовольно изменил систему охраны, не выставив часового на пост № 2. Слабый уровень оперативно-профилактической работы показал старший инспектор оперчасти капитан В. Г. Марычев, проявили халатное отношение к службе дежурный наряд контролеров во главе дежурного помощника начальника краевой больницы капитана В. Г. Задонского, а также подачи несвоевременной информации о склонности к побегу осужденного со стороны заместителя начальника по режиму и оперативной работе капитана П. В. Онищукова [6, л. 26].

Ведомственные медики осуществляли экспертные заключения о физическом и психологическом здоровье осужденных, возможности их досрочного освобождения в связи с наступившей инвалидностью.

Так, на основании Приказа начальника УВД исполнительного комитета Алтайского краевого совета депутатов трудящихся «О врачебно-трудовом освидетельствовании

осужденных и административно-наказанных» от 25 мая 1972 г. № 845 и во исполнение Приказа МООП СССР № 915 – 1967 г. были утверждены врачебно-трудовые экспертные комиссии УИТУ в составе: 3-х врачей и председателя планово-производственной части учреждения. В работе члены врачебно-трудовой экспертной комиссии (далее – ВТЭК) руководствовались разделом 4-м Положении о медицинском обслуживании осужденного контингента, объявленного приказом МООП СССР № 915 – 1967 г. свою работу ВТЭК осуществляли с 12 июня по 17 июня 1972 г.

Были определены ВТЭК учреждения УБ 14/1. Председатель – начальник медицинской части А. Е. Михеева, члены комиссии – врач В. И. Дягелева, врач Н. В. Белова (краевая больница УИТУ), представитель планово-производственной части.

ВТЭК учреждения УБ 14/3. Председатель – начальник медицинской части А. Н. Будуева, члены комиссии – врач П. К. Афанасьева, врач А. Т. Храмешкин, представитель планово-производственной части.

ВТЭК учреждения УБ 14/5. Председатель – начальник медицинской части М. С. Старицова, члены комиссии – врач Р. Г. Шварева, врач М.Д. Старцева, представитель планово-производственной части.

ВТЭК учреждения УБ 14/6. Председатель – начальник медицинской части В. В. Ковалев, члены комиссии – врач В. И. Ковалева, врач Н. Н. Степкин (медслужба УВД), представитель планово-производственной части [7, л. 116–118].

Формальный подход в работе данных комиссий, приводил к отправке на тяжелые работы больных осужденных. Например, в сентябре–октябре 1977 г. в лесные колонии-поселения были направлены осужденные из УБ 14/5 – 4 человека и по одному из УБ 14/3 и УБ 14/3. Двое из них (Воинов и Чансовас) перед этапом находились на излечении в УБ/12, однако их полное медицинское обследование произведено не было. Заключения о состоянии здоровья осужденных работниками медицинских частей, указанных учреждений были выданы без качественного исследования. При прибытии у всех осужденных был выявлен активный туберкулез легких, и они на основании Приказа МВД СССР 0240 1974 г. были немедленно возвращены обратно, на прежнее место содержания в Алтайский край [8, л. 189].

8 апреля 1967 г. вышел Указ Президиума Верховного Совета РСФСР «О принудительном лечении и трудовом

перевоспитании злостных пьяниц (алкоголиков)». Им устанавливалось, что в лечебно-трудовые профилактории (далее – АТП) должны направляться лица, «уклоняющиеся от лечения или продолжающие пьянствовать после лечения, нарушающие трудовую дисциплину, общественный порядок или правила социалистического общежития». Срок пребывания в АТП устанавливался от 6 месяцев до 2 лет, решение о направлении туда принимал местный судья.

АТП для принудительного лечения и трудового перевоспитания хронических алкоголиков относились к специальным учреждениям органов внутренних дел. Руководили АТП Управления и отделы исправительно-трудовых учреждений МВД СССР, а организовывали лечебную работу в них соответствующие Медицинские службы МВД и УВД [9, С. 294].

Наполняемость АТП УИТУ УВД Алтайского краиисполкома была на уровне 600 административно-наказанных. Вид профилактория – контрагентский. Место дислокации – поселок Раздольное, Локтевского района Алтайского края.

Штат АТП состоял из: начальника профилактория, заместителя начальника профилактория по политико-воспитательной работе, заместителя начальника профилактория, дежурного помощника начальника профилактория (4 единицы), канцелярии в составе: инспектора, машинистки, политико-воспитательной части в составе: начальника отряда, киномеханика-радиста, медицинской части с больницей: начальника медицинской части - главного врача больницы, начальника отделения, врача-психоневролога, врача-терапевта, врача – невропатолога, врача – стоматолога, врача-рентгенолога, фельдшера (2 единицы), старшей медицинской сестры, лаборанта, рентгенолаборанта, медицинского статистика, медицинских сестер (10 единиц), заведующая аптекой, сестры-хозяйки (1 единица из числа заключенных), санитар (5 единиц из числа заключенных), дезинфектора, оперативно-режимной части в составе: старшего инспектора, специальной части в составе: старшего инспектора, инспектора, части интендантского снабжения в составе: начальника части, агента, бухгалтерии в составе: главного бухгалтера, старшего бухгалтера, бухгалтера, бухгалтера продвештоля, бухгалтера - операциониста, бухгалтера лицевых счетов, планово-производственной части: начальника

части, инженера по организации, коммунально-эксплуатационной группы: коменданта - техника-смотрителя зданий, подразделения обслуживающие штаб и жилую зону в составе: уборщицы, водителя легкового автомобиля, водителя санитарного автомобиля, склада интендантского снабжения: заведующего складом, кладовщиком; столовой-кухни в составе: заведующего столовой - шефа-повара; военизированной пожарной охраны: начальника отделения караула, пожарного (2 единицы из числа заключенных) [6, л. 116-118].

АТП периодически меняли свою дислокацию на территории Алтайского края, при этом возникали новые. В 1978 г. было принято решение о строительстве нового АТП на базе Шипуновского завода ЖБИ для трудоустройства на нем контингента [10, л. 5].

В 1979 г. стал создаваться новый АТП № 3 на базе Барнаульского домостроительного комбината, в целях удовлетворения потребностей в рабочей силе, с лимитом на 1250 человек. Однако отсутствие полноценного ограждения, а также контроля над спецконтингентом приводило к тому, что фиксировались случаи, когда работники комбината употребляли алкоголь совместно больными. Так, начальник цеха гражданин Басков (который к слову, являлся хроническим алкоголиком) употреблял на рабочем месте спиртные напитки вместе с лицами проходившим лечение от алкоголизма, после чего один из них совершил побег [11, л. 1, 2, 31].

Во время производственной деятельности АТП, нередко фиксировался получение травм, различной степени тяжести. Так, 31 марта 1980 г. в 17.30 на объекте СМУ ОКСа УВД (учебный отряд УПО УВД) получил тяжелую травму лечащийся АТП № 3 А. А. Ожогин – открытый перелом обеих предплечий и костей таза. [12, л. 3]

Медицинские вытрезвители, работая круглосуточно, оказывали помощь людям, доставленным из общественных мест, находившихся в средней или тяжкой степени опьянения. Прибывшие в медвытрезвитель осматривались работниками, которые определяли степень опьянения и принимали решения об оказании необходимой медицинской помощи, дежурный составлял соответствующий акт, на нарушителя общественного порядка подписывался протокол, который направлялся по месту жительства правонарушителя [9, С. 290, 291].

Деятельность медицинских вытрезвителей осуществляло руководство входящего в

состав ГУООП МВД СССР отдел по руководству медицинскими вытрезвителями и организации профилактической работы с лицами, злоупотребляющие алкоголем.

Штат медицинских медвытрезвителей УВД Алтайского края формировался за счет местного бюджета согласно Приказу МВД СССР от 1 июля 1978 г. № 181.

Например, штатная структура медицинского вытрезвителя отдела внутренних дел Рубцовского горисполкома (на 51-60 коек), состояла из: начальника медвытрезвителя, заместителя начальника медвытрезвителя, заместителя начальника медвытрезвителя по политко-воспитательной работе, начальника кабинета профилактики, инспектора профилактики, инспектора дежурного (7 должностей), командира взвода, командира отделения (3 должности), милиционеров (12 должностей), милиционеров-шоферов (10 должности), старшего бухгалтера, бухгалтера-казначея, инспектора по учету, секретаря машинистки, кастелянши. Функционировал здравпункт (где находились фельдшер и санитарка-уборщица).

Штатная структура медицинского вытрезвителя отдела внутренних дел Алейского горисполкома города Алейска (на 11-20 коек) состояла из начальника медвытрезвителя, начальника кабинета профилактики, инспектора – дежурного (3 должности), милиционера (5 должностей), милиционера-шофера (3 должности), секретаря бухгалтера, инспектора по учету. Функционировал здравпункт (где находились фельдшер и санитарка-уборщица) [13, л. 6-18].

В своей деятельности медицинская система УВД Алтайского края в 70-е годы прошлого столетия сталкивалась с многочисленными проблемами и недостатками. Следует указать на сложности в выполнении своих служебных обязанностей милиционерами во время взаимодействия со специфическим контингентом, где буйство, неповиновение, оскорблении со стороны отдельных выпивших граждан, их скандальность становились повседневным явлением [14, С. 241].

Руководство Больнично-поликлинического объединения медицинского отдела УВД Алтайского края недостаточного внимания уделяло повышению квалификации персонала, 25 % врачей не была на курсах повышения квалификации 5 и более лет.

Выявленные знания медицинских сестер по диагностике неотложных состояний и

оказанию доврачебной помощи оказались слабые. Персонал объединения не был готов к проведению реанимационных мероприятий, не была выделена палата интенсивной терапии. Врачи и средний медицинский персонал не знали и не пользовались Приказом Минздрава СССР от 29 октября 1968 г. № 768, объявившего инструкцию о контроле качества стерильных растворов и сроках их хранения. Заключительные акты по результатам диспансерных осмотров не составлялись. Не уделялось должного внимания к пенсионерам МВД СССР и членам их семей. Изучение заболеваемости, болезненности этого контингента не проводилась, хотя почасовая нагрузка врачей была значительно ниже нормы. Не было организовано чередование работы врачей в стационаре и поликлинике. Причины заболеваемости с временной нетрудоспособностью по некоторым подразделениям углублено не изучалось, мероприятия по ее снижению не планировалось.

Количество больных, страдающих ишемической болезнью сердца, увеличилось. Отсутствовал строгий контроль за использованием коечного фонда. Не была организована работа поликлиники в субботние дни. Отмечалась низкая культура медицинского обслуживания, санитарная обработка больных и смена белья проводилась несвоевременно, недостаточно на высоком уровне было эстетическое оформление помещений. Не выполнялся Приказ МВД СССР «О проведении предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров трудящихся» от 1969 г. № 400. Встречались факты необоснованной выдачи или продления больничных листов. Не был создан больничный совет Больнично-поликлинического объединения, вследствие чего врачи редко заслушивались о состоянии заболеваемости среди обслуживаемых контингентов и мерах по ее снижению. Обходы начальником БПО не делались.

Было принято решение, освободить от занимаемой должности начальника Больнично-поликлинического объединения Медицинского отдела УВД Алтайского края Л. А. Нестерову за неудовлетворительную организацию работы понизить ее в должности. За необъективную выдачу больничных листков, искусственно завышения временной нетрудоспособности врачу – ординатору Л. А. Козинской был объявлен выговор,

она была освобождена от обслуживания сотрудников БПО [5, л. 109–112].

Подбор кадров работы в медвытрезвителях Алтайского края осуществлялся неудовлетворительно. Также фиксировались различные нарушения советского законодательства в финансовой области. Ряд руководителей медицинских вытрезвителей своевольно распоряжались денежными средствами, полученными за оказание платных услуг. По-прежнему остро стояли вопросы соблюдения законности и служебной дисциплины в медицинских вытрезвителях. В Алтайском крае все еще не были изжиты факты халатного и беспечного отношения к сохранности ценностей у доставляемых граждан, незаконного присвоения денег [15, С. 75, 76].

Например, на должность бухгалтера медвытрезвителя Павловского РОВД была принята З. А. Оленикова с кулинарным образованием, не имевшая специальной бухгалтерской подготовки, а начальником был назначен старший лейтенант милиции В.И. Русаков, не готовый выполнять возложенные на него обязанности. В результате проведенной финансово-хозяйственной ревизией были выявлены факты присвоения должностными лицами денежной суммы в размере 495 руб. 84 коп. [16, л. 45].

Ситуацию с нарушением социалистической законности в Советском Союзе осложняли непростые социально-экономические отношения. В данный период ускорился процесс девальвации социалистических принципов, неверие широких масс в построение коммунистического общества, отсутствие решения хронических проблем в обеспечении населения товарами и услугами [17, С. 59].

Совершенные хищения из подразделений медицинской системы МВД СССР Алтайского края, вскрывались и с помощью проведения документальных ревизий [18, С. 127–131]. В целом в правоохранительных органах была создана дееспособная модель контроля и проверок, в том числе и медицинской системе УВД Алтайского края [19, С. 135–141].

#### Методы

В представленной работе были использованы архивные материалы, хранящиеся в информационном центре ГУ МВД России по Алтайскому краю и впервые введенные в научный оборот.

Методы исследования составили принципы объективности и историзма, преемственности и системности научного анализа. Это позволило исследовать данную

проблему с учетом конкретной исторической обстановки во взаимосвязи и развитии, во всей ее многогранности и противоречивости.

Использовался и проблемно-хронологический метод, что позволило определить особенности развития медицинской системы МВД СССР в Алтайском крае.

### Результаты

Помимо ведомственного законотворчества развитие медицинского обслуживания в системе МВД СССР осуществлялось на основании Постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения» от 22 сентября 1977 г., где подчеркивались успехи медицины за годы советской власти, ее доступность, бесплатность, высокий уровень квалификации советских врачей. Всего в это время в стране функционировало 24 000 больницы (с наполнением на 3 000 000 коек), в органах здравоохранения трудилось 5500 000 человек, из них 865 000 врачей [3, С. 115].

Медицинская система МВД СССР Алтайского края в 70-е гг. XX в. переживала свой подъем. Это было связано с динамическим развитием министерства внутренних дел Советского Союза, что было большой заслугой непосредственного руководителя Н.А. Щелокова. Ведомственная медицинская система на Алтае была представлена Медицинским отделом УВД Алтайского края, состоявшим из Больнично-поликлинического объединения (БПО), а так же специальных медицинских подразделений (вытрезвителей и лечебно-трудовых профилакторий), медицинских подразделений исправительно-трудовых учреждений. Имевшие недостатки в их деятельности носили нередко субъективный характер и были связаны с кадровой проблемой, а также недостаточным финансированием.

В указанный период была проделана большая работа по улучшению материально-технической базы медицинской системы МВД СССР в Алтайском крае, а именно: построено здание больницы на 100 коек, где функционировали 2 отделения, клинико-диагностическая, биохимическая, бактериологическая лаборатории и диагностические кабинеты. За счет этого были увеличены в 2 раза возможность лечения больных (в 1975 г. по сравнению с 1970 г.), происходила дальнейшая специализация стационарной медицинской помощи: 33 % коек было выделено для лече-

ния неврологических больных, 36 % для больных, страдающих желудочно-кишечными заболеваниями и неспецифическими заболеваниями легких. В поликлинике УВД Алтайского краясполкома медицинскую помощь оказывали по 19 специальностям.

Поликлиника, стационар и лаборатория были оснащены современной медицинской техникой и аппаратурой. Открывались врачебные здравпункты в УВД Горно-Алтайского областного и Бийского городского исполнкомов. Регулярно пополнялся их транспортный парк. Наблюдался рост штатов Больнично-поликлинического объединения Медицинского отдела УВД Алтайского края, который увеличился на 18 % к уровню 1970 г. Все должности врачей и средних медицинских работников были укомплектованы. Ежегодно повышали свою квалификацию в институтах усовершенствования врачей 3–4 человека. Регулярно проводились профилактические осмотры личного состава, с целью выявления ранней стадии заболевания. В барнаульском гарнизоне прошедших медицинский осмотр составило 98 %, хуже обстояло дело на периферии.

В структуре общей заболеваемости среди личного состава преобладали: грипп и острые респираторные заболевания, бытовой травматизм (92 случая на 1000 человек), ангина (41 случай на 1000 человек), производственный травматизм (40 случаев на 1000 человек), пневмония (33 случая на 1000 человек), гипертоническая болезнь (8 случаев на 1000 человек), язвенная болезнь (6 случаев на 1000 человек), болезни печени и желчных путей (3 случая на 1000 человек).

Высокая заболеваемость была зарегистрирована по итогам 1976 г. в следующих подразделениях: Управление исправительно-трудовых учреждений, Управление внутренних дел, Спецшколе МВД СССР, Краевой больницы УИТУ, Опердивизионе, ОДДН, УБ 14/1, ИЗ 17/1.

Руководством УВД Алтайского края периодически выявлялись существовавшие проблемы и недостатки в деятельности всей ведомственной медицинской структуры:

1. Низкое качество обследований на предмет наличия болезни. Не все страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями органов дыхания и желудочно-кишечного тракта были полностью обследованы.

2. Не всегда привлекались для консультаций, ведущие специалисты из других краевых лечебных учреждений здравоохранения.

3. Заболеваемость сотрудников органов внутренних дел снижалась очень медленно. Оставался высокий производственный травматизм.

4. Ряд сотрудников, имея освобождение от работы, нарушали режим, самостоятельно прекращали лечение, продолжая выполнять свои служебные обязанности, тем самым способствовали возникновению рецидивов и хронических заболеваний.

5. Руководители подразделений не контролировали лечение своих подчиненных, не всегда выполняли рекомендации врачей по трудуоустройству длительно и часто болеющих сотрудников.

6. Начальники гор(рай) отделов внутренних дел своевременно не исполняли указания о проведении ежегодных медицинских осмотров своих подчиненных на базе территориальных лечебно-профилактических учреждений. При этом недооценивалось влияние физкультуры и спорта, как факторов укреплявших здоровье.

7. Отсутствовало со стороны отдельных медицинских работников добросовестное исполнения своих служебных обязанностей, чуткое и внимательное отношения к больным, улучшение качества диагностики и эффективности лечения на базе достижения медицинской науки.

8. Все еще встречались факты получения травм сотрудниками в состоянии опьянения. Только в 1976 г. травмировались, таким образом, 4 сотрудника из Центрального РОВД города Барнаула, в Октябрьском РОВД города Барнаула 1 сотрудник и т. д. [4, л. 44–49].

#### Выходы

Таким образом, медицинская система МВД СССР в Алтайском крае была представлена Медицинским отделом УВД Ал-

тайского края, состоявшим из Больнично-поликлинического объединения (БПО), а так же специальных медицинских подразделений (вытрезвителей и Лечебно-трудовых профилакторий), медицинских подразделений исправительно-трудовых учреждений

Медицинская система МВД СССР в рассматриваемое время имела множество направлений по лечению и обслуживанию, как самих сотрудников министерства, так местных жителей и спецконтингента. В 70-е годы прошлого столетия наблюдалось рост больничной сети, укреплялся медицинский кадровый потенциал. Несмотря на существовавшие недостатки в медицинском обслуживании ведомственных заведений, лечение было доступно, бесплатно и достаточно квалифицировано. Медицинская сеть существовала и в местах лишения свободы. Насильственные меры по лечению алкоголизма и пьянства в АТП вызывают неоднозначные выводы, имевшие, как свои положительные, так и отрицательные черты, это касалось и функционирование медицинских медвытрезвителей.

Руководители медицинской системы МВД СССР Алтайского края старались поддерживать тесные контакты со своими коллегами из гражданских организаций. К тому же сотрудники органов внутренних дел Алтайского края оказывали всестороннюю помощь медицинским работникам обслуживающие местное население, в частности при сопровождении психически больных людей, на основании инструкции «По неотложной госпитализации психически больных, представляющих общественную опасность» Министерства здравоохранения СССР № 06-14/43 от 26 августа 1971 г. согласованной с прокуратурой и МВД СССР [20, л. 14]. Особенно это было актуально, когда затруднялось попадание медиков в помещение, где находился больной или когда их жизни и здоровью возникала угроза.

#### Список источников

1. Алексий П. В. История медицинских учреждений министерства внутренних дел России в правовом аспекте / П. В. Алексий, Е. А. Песошина // Вестник Московского университета МВД России. 2010. № 8. С. 82–85.
2. Служба Отечеству. Имена, даты. Главное управление внутренних дел по Алтайскому краю. Барнаул: ООО «А.Р.Т.», 2007. 448 с.
3. Решение партии и правительства по хозяйственным вопросам: сборник документов. Т. 12. Июль 1977 г. – март 1979 г. М. : Политиздат, 1979. 136 с.

4. Приказ начальника УВД Алтайского краевого совета народных депутатов «Об улучшении медицинского обслуживания личного состава» от 21 января 1978 г. № 23; Архив ИЦ ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 317.
5. Архив ИЦ ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 328.
6. Архив ИЦ ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 253.
7. Архив ИЦ ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 257.
8. Приказ начальника УВД Алтайского краевого совета народных депутатов «О неправильном определении степени трудоспособности осужденных, направляемые в лесные колонии – поселения» от 17 марта 1978 г. № 71; Архив ИЦ ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 317.
9. История советской милиции. Советская милиция в период социализма (1936–1977 гг.): монография. Т. 2. М. : Академия МВД СССР, 1977. 338 с.
10. Приказ начальника УВД Алтайского краевого совета народных депутатов «О создании комиссии для проведения рекогносцировки местности строительства лечебно-трудового профилактория» от 6 апреля 1978 г. № 94; Архив ИЦ ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 318.
11. Протокол согласования организации АТП №3 на базе Барнаульского домостроительного комбината Главалтайстроя в городе Барнауле; Архив ИЦ ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 12. Оп. 2. Д. 59.
12. Архив ИЦ ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 12. Оп. 1-в. Д. 560.
13. Архив ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 322.
14. Фризен П. Д. Соблюдение законности в деятельности Барнаульского медицинского вытрезвителя в 60-е гг. XX в. // Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями. 2024. № 24. С. 241–242.
15. Суверов Е. В. Деятельность алтайской милиции (1953–1991 гг.): учебное пособие / Е. В. Суверов, Е. В. Миронов Барнаул: Барнаульский юридический институт МВД России, 2018. 104 с.
16. Приказ начальника УВД Алтайского краевого совета народных депутатов «О неудовлетворительной работе медвытрезвителя ОВД Павловского райисполкома» от 4 августа 1978 г. № 204; Архив ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 319.
17. Трухин М.А. Нейтрализация преступлений экономической направленности сотрудниками органов внутренних дел на Алтае (1922-1991 гг.): монография. СПб. : Санкт-Петербургский университет технологий управления и экономики, 2025. 117 с.
18. Трухин М. А. Документальная ревизия как одна из форм финансовой деятельности правоохранительных органов в Западной Сибири в 50-е годы XX века // Клио. 2023. № 12 (204). С. 127–131. DOI: 10.51676/2070-9773\_2023\_12\_127.
19. Суверов Е. В. Система контроля и проверок в органах внутренних дел Западной Сибири (50–60-е годы XX века) / Е. В. Суверов, Е. В. Мануйлов // Клио. 2023. № 2 (194). С. 135–141. DOI: 10.51676/2070-9773\_2023\_02\_135.
20. Инструкция «По неотложной госпитализации психически больных, представляющих общественную опасность» Министерства здравоохранения СССР № 06-14/43 от 26 августа 1971 г. Архив ГУ МВД России по Алтайскому краю. Ф. 4. Оп. 1. Д. 310.

### References

1. Aleksij P. V. The legal history of medical institutions of the Russian Ministry of Internal Affairs / P. V. Aleksij, E. A. Pesoshina // Vestnik Moskovskogo universiteta MVD Rossii. 2010;8: 82–85. (In Russ.).
2. Sluzhba Otechestvu. Imena, daty. Glavnoe upravlenie vnutrennih del po Altajskomu krayu. Barnaul: ООО «A.R.T.», 2007. 448 s. (In Russ.).
3. Reshenie partii i pravitel'stva po hozyajstvennym voprosam: sbornik dokumentov. T. 12. Iyul' 1977 g. – mart 1979 g. M. : Politizdat, 1979. 136 s. (In Russ.).
4. Prikaz nachal'nika UVD Altajskogo kraevogo soveta narodnyh deputatov «Ob uluchshenii medicinskogo obsluzhivaniya lichnogo sostava» ot 21 yanvarya 1978 g. № 23; Arhiv IC GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 317. (In Russ.).
5. Arhiv IC GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 328. (In Russ.).
6. Arhiv IC GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 253. (In Russ.).
7. Arhiv IC GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 257. (In Russ.).

8. Prikaz nachal'nika UVD Altajskogo kraevogo soveta narodnyh deputatov «O nepravil'nom opredelenii stepeni trudosposobnosti osuzhdennyh, napravlyayemye v lesnye kolonii – poseleniya» ot 17 marta 1978 g. № 71; Arhiv IC GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 317. (In Russ.).
9. Istorya sovetskoy militsii. Sovetskaya militsiya v period socializma (1936–1977 gg.): monografiya. T. 2. M. : Akademiya MVD SSSR, 1977. 338 s. (In Russ.).
10. Prikaz nachal'nika UVD Altajskogo kraevogo soveta narodnyh deputatov «O sozdaniyu komissii dlya provedeniya rekognoscirovki mestnosti stroitel'stva lechebno-trudovogo profilaktoriya» ot 6 aprelya 1978 g. № 94; Arhiv IC GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 318. (In Russ.).
11. Protokol soglasovaniya organizacii LTP №3 na baze Barnaul'skogo domostroitel'nogo kombinata Glavaltajstroya v gorode Barnaule; Arhiv IC GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 12. Op. 2. D. 59. (In Russ.).
12. Arhiv IC GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 12. Op. 1-v. D. 560. (In Russ.).
13. Arhiv GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 322. (In Russ.).
14. Frizen P. D. Compliance with the Law in the Activities of the Barnaul Medical Detoxification Center in the 1960s // Aktual'nye problemy bor'by s prestupleniyami i inymi pravonarusheniyami. 2024;24: 241–242. (In Russ.).
15. Suverov E. V. Deyatel'nost' altajskoj militsii (1953–1991 gg.): uchebnoe posobie / E. V. Suverov, E. V. Mironov Barnaul: Barnaul'skij yuridicheskij institut MVD Rossii, 2018. 104 s. (In Russ.).
16. Prikaz nachal'nika UVD Altajskogo kraevogo soveta narodnyh deputatov «O neudovletvoritel'noj rabote medvytrezvitelya OVD Pavlovskogo rajispolkoma» ot 4 avgusta 1978 g. № 204; Arhiv GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 319. (In Russ.).
17. Truhin M.A. Nejtralizaciya prestuplenij ekonomiceskoy napravленности sotrudnikami organov vnutrennih del na Altai (1922–1991 gg.): monografiya. SPb. : Sankt-Peterburgskij universitet tekhnologij upravleniya i ekonomiki, 2025. 117 s. (In Russ.).
18. Truhin M. A. Documentary Audit as a Form of Financial Activity of Law Enforcement Agencies in Western Siberia in the 1950s // Klio. 2023;12 (204): 127–131. DOI: 10.51676/2070-9773\_2023\_12\_127. (In Russ.).
19. Suverov E. V. The system of control and inspections in the internal affairs bodies of Western Siberia (1950s–1960s) / E. V. Suverov, E. V. Manujlov // Klio. 2023;2 (194): 135–141. DOI: 10.51676/2070-9773\_2023\_02\_135. (In Russ.).
20. Instrukciya «Po neotlozhnoj gospitalizacii psihicheskih bol'nyh, predstavlyayushchih obshchestvennyu opasnost'» Ministerstva zdravoohraneniya SSSR № 06-14/43 ot 26 avgusta 1971 g. Arhiv GU MVD Rossii po Altajskomu krayu. F. 4. Op. 1. D. 310. (In Russ.).

### Информация об авторах

**О. Г. Вьюн** – кандидат медицинских наук  
**Р. А. Карпов** – кандидат исторических наук  
**Е. В. Суверов** – доктор исторических наук, профессор

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 16.07.2025; одобрена после рецензирования 25.08.2025; принятая к публикации 17.09.2025.

### Information about the authors

**O. G. Vyun** – Candidate of Sciences (Medical)  
**R. A. Karpov** – Candidate of Sciences (History)  
**E. V. Suverov** – Doctor of Sciences (History), Professor

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.  
The authors declare no conflicts of interests.

The article was submitted 16.07.2025; approved after reviewing 25.08.2025; accepted for publication 17.09.2025.