Выходит раз в 2 недели
Рекомендуемая розничная цена: 279 руб.
Розничная цена: 54,90 грн, 990 тенге

№24

АВТОМОБИЛЬ НА СЛУЖБЕ

ГАЗ-55
СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

DeAGOSTINI

АВТОМОБИЛЬ
НА СЛУЖБЕ

«Автомобиль на службе»
Выпуск № 24, 2012
Выходит раз в 2 недели

РОССИЯ
Издатель, учредитель, редакция: ООО «Де Агостини», Россия
Юридический адрес: 105066, г. Москва, ул. Александра Лукьянова, д. 3, стр. 1
Письма читателей по данному адресу не принимаются.
Генеральный директор: Николаос Скилакис
Главный редактор: Анастасия Жаркова
Финансовый директор: Наталия Василенко
Коммерческий директор: Александр Якутов
Менеджер по маркетингу: Михаил Ткачук
Младший менеджер по продукту: Любовь Мартынова

Свидетельство о регистрации средства массовой информации в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор) ПИ №ФС77-41571 от 13.08.2010 г.
Для заказа пропущенных номеров и по всем вопросам, касающимся информации о коллекции, заходите на сайт **www.deagostini.ru**, по остальным вопросам обращайтесь по телефону бесплатной «горячей линии» в России: 8-800-200-02-01
Телефон «горячей линии» для читателей Москвы: 8-495-660-02-02
Адрес для писем читателей: Россия, 170100, г. Тверь, Почтамт, а/я 245, «Де Агостини», «Автомобиль на службе»
Пожалуйста, указывайте в письмах свои контактные данные для обратной связи (телефон или e-mail).
Распространение: ООО «Бурда Дистрибьюшен Сервисиз»

УКРАИНА
Издатель и учредитель: ООО «Де Агостини Паблишинг»
Юридический адрес: 01032, Украина, г. Киев, ул. Саксаганского, 119
Генеральный директор: Екатерина Клименко

Свидетельство о государственной регистрации печатного СМИ Министерства юстиции Украины КВ №16931-5701Р от 19.08.2010
Для заказа пропущенных номеров и по всем вопросам, касающимся информации о коллекции, заходите на сайт **www.deagostini.ua**, по остальным вопросам обращайтесь по телефону бесплатной «горячей линии» в Украине: 0-800-500-8-40
Адрес для писем читателей: Украина, 01033, г. Киев, а/я «Де Агостини», «Автомобиль на службе» Україна, 01033, м. Київ, а/с «Де Агостіні»

БЕЛАРУСЬ
Импортер и дистрибьютор в РБ: ООО «Росчерк», 220037, г.Минск, ул.Авангардная, 48а, литер 8/к Тел./факс: +375 172-999-260
Адрес для писем читателей: Республика Беларусь, 220040, г. Минск, а/я 224, ООО «Росчерк», «Де Агостини», «Автомобиль на службе»

КАЗАХСТАН
Распространение: ТОО «КГП «Бурда-Алатау Пресс»

Рекомендуемая розничная цена: 279 руб.
Розничная цена: 54,90 грн., 990 тенге
Издатель оставляет за собой право увеличить розничную цену выпусков.
Издатель оставляет за собой право изменять последовательность номеров и их содержание.
Неотъемлемой частью каждого выпуска является приложение — модель-копия автомобиля в масштабе 1:43.
Издатель благодарит за оказанную помощь в подготовке выпуска Сергея Суворова и Константина Андреева (текст)
Отпечатано в типографии: Deaprinting — Officine Grafiche Novara 1901 Spa, Corso della Vittoria 91, 28100, Novara, Italy.
Тираж: 80 000 экз.
ISSN 2223-0440
© ООО «Де Агостини» 2011–2012
Дата выхода в России: 14.07.2012

Иллюстрации предоставлены
Первая обложка: © ООО «Де Агостини»; 3: © РИА «Новости»; 4–7 (все): частная коллекция Максима Шелепенкова; 8–9: © Петр Перешивайлов/ООО «Де Агостини»; 10–13 (все): частная коллекция Максима Шелепенкова; 14 (верх): © ИТАР-ТАСС; 14 (низ), 15: © РИА «Новости»; последняя обложка: © ООО «Де Агостини».

1943

Полевой госпиталь. Волховский фронт

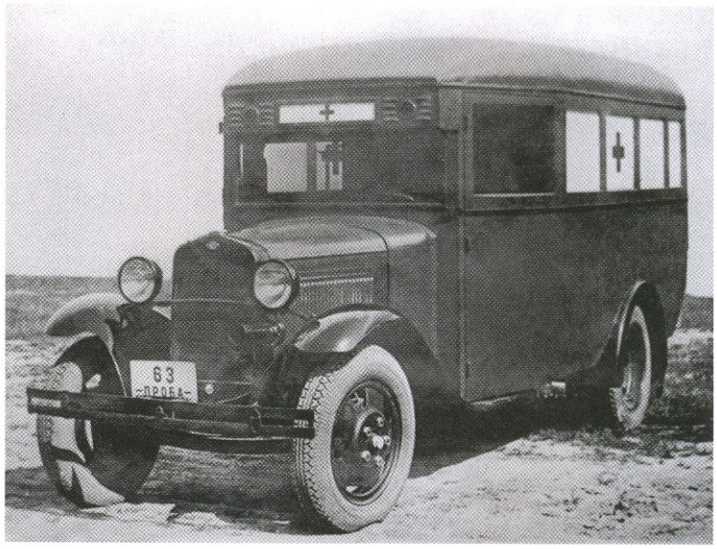
В годы Великой Отечественной войны медицинские службы работали в особом режиме. После оказания первой помощи раненых следовало не просто «доставить в стационар», а эвакуировать за десятки километров — в военно-полевые или тыловые госпитали. В условиях нехватки автотранспорта главным требованием, предъявляемым к санитарным машинам, стала их вместимость.

Для перевозки раненых использовались, как правило, обычные грузовые машины ГАЗ-АА и ЗИС-5

Специфическая идеологическая атмосфера, царившая в СССР в предвоенное десятилетие, сказалась и на развитии военно-медицинской службы. Вся страна готовилась не только к труду, но и к обороне. Неизбежность скорого вооруженного конфликта с врагами Советского государства признавалась открыто, и повышение боеготовности РККА считалось одной из первоочередных задач. Предвоенной мощности автозаводов не хватало для производства разных видов санитарных машин, удовлетворяющих потребности и гражданских станций скорой помощи, и военных служб, поэтому при проектировании старались создавать компромиссные конструкции с военно-полевым «уклоном». Как следствие, в 30-е годы от спецмашин, предназначенных для перевозки больных, требовалась не столько скорость передвижения в сочетании с плавностью хода, сколько вместимость, надежность и ремонтопригодность. Более того, в 1935 году был принят единый тип санитарного автомобиля для Красной армии и гражданской медицины, утвержденный совместной комиссией наркоматов обороны и здравоохранения. Нетрудно догадаться, что требования военных были приоритетными. В результате, большая часть специализированных санитарных машин строилась на базе грузовых шасси, в первую очередь — на базе полуторки ГАЗ-АА. Упомянутый выше стандарт подразумевал создание на грузовой платформе закрытого кузова-фургона «московского образца», рассчитанного на четырех лежачих больных, санитара и водителя.

Кроме того, освоение новых видов оружия (в частности, химического) потребовало создания узкоспециализированных санитарных автомобилей — автодушевых и обмывочно-дезинфекционных установок. Для повышения эффективности первой помощи в полевых условиях начали производить автолаборатории и передвижные рентгеновские установки.

Совершенствовалась и организация войсковой медицинской службы. Во второй половине 30-х годов в войсках появились, а позже прошли боевые испытания в ходе военных действий в Испании, а также у озера Хасан и реки Халхин-Гол, укомплектованные автотранспортом специализированные военно-медицинские



Санитарный автобус ГАЗ-03-32

1933

Санитарный автобус на шасси ГАЗ-АА

Погрузка раненых в санитарные автобусы

подразделения. Это полевые подвижные госпитали (ППГ), автомобильные санитарные роты (АСР) и взводы (АСВ); отдельные роты медицинского усиления (ОРМУ), автохирургические отряды (АХО) и медико-санитарные батальоны (медсанбаты, МСБ).
Боевые действия в районе реки Халхин-Гол выявили проблему дальней (порой за сотни километров) эвакуации раненых.
В таких условиях вместимость ГАЗ-55 оказалась недостаточной.
В переоборудованные для перевозки пострадавших бортовые ГАЗ-АА помещалось 8–10 человек, а в ЗиС-5 — 12–15, что также было принято во внимание при комплектовании медицинских подразделений.
В западных приграничных военных округах к 1940 году были сформированы и укомплектованы военные и гражданские медучреждения на 293,5 тысяч коек, где работали почти 62 тысячи врачей, что составляло 36% всего коечного фонда и 40% врачебных кадров страны.
Таким образом, предвоенная милитаризация быта сыграла на руку именно вооруженным силам. РККА, пусть и в ущерб

1936

Автомобиль-лаборатория «АЛ» санэпидемразведки на базе автобуса ГАЗ-05-194

С 1939 года выпускался санитарный автобус ЗиС-16С, рассчитанный на перевозку 10 носилок и 10 сидячих больных

гражданскому здравоохранению, оказалась укомплектована вполне современной санитарной техникой. Однако количества этой техники было явно недостаточно. Дело в том, что военные врачи на местах, способные оценить реальные потребности в автотранспорте того или иного подразделения, из чувства самосохранения не могли озвучить реальные цифры. Они посылали «по команде» запросы, но всякое требование, особенно подкрепленное цифрами, могло быть интерпретировано вышестоящим начальством как «пораженческие настроения» — со всеми вытекающими отсюда печальными для просителя последствиями. К концу 1938 года комплектация медицинской службы РККА специальным автотранспортом составляла лишь 10% от потребности. Столь низкую цифру проигнорировать или списать на «пораженческие настроения» было нельзя, и Совнарком издал приказ о перепрофилировании одного из заводов Казани. Предприятие, наименованное «Автокузовной завод Наркомздрава СССР», успело выпустить несколько сотен санитарных кузовов на шасси ГАЗ-ММ, однако не слишком «строгое» отношение к собственному заказу со стороны государства имело печальные последствия. С мест поступали многочисленные жалобы на низкое качество материалов и неряшливую сборку. Иногда медицинские учреждения, получив казанские машины, снимали с них заводские кузова и «перекраивали» их собственными силами. На Втором всесоюзном совещании по вопросам скорой помощи, проходившем в июне 1940 года в Киеве, был поднят вопрос о недопустимом качестве казанских кузовов, но эта проблема так и не была решена до начала войны. Недоукомплектованность медподразделений машинами и стремительность наступления вражеской армии в первый год войны роковым образом сказались на положении, в котором оказалась военно-медицинская служба РККА. На оставленных нашими войсками территориях было брошено имущество половины гарнизонных госпиталей Прибалтийского, Западного и Киевского особых военных округов. К 1 июля 1941 года на Западном и Юго-Западном фронтах смогли развернуться только 15% от предусмотренных ранее частей медслужбы. Укомплектованность армии санитарными автомобилями летом 41-го составляла, в лучшем случае, 40–50%. Отдельные дивизии вообще не имели санитарно-транспортных подразделений. На оставшиеся в строю медицинские учреждения легла колоссальная нагрузка. Так, Тернопольский гарнизонный госпиталь, рассчитанный на 200 коек, с 22 по 27 июля 1941 года принял более 5 тысяч раненых. Разумеется, в сложившихся обстоятельствах ни о какой комплектации медицинских подразделений специализированными санитарными фургонами не могло быть и речи. Немногочисленные ГАЗ-55, по-прежнему производившиеся в Горьком, переняли все характерные черты «военной» версии ГАЗ-ММ, однако эти машины не могли удовлетворить потребности фронта в санитарном транспорте. Для эвакуации раненых пришлось задействовать всю более-менее

1937

Автомобильная рентгеновская установка «АР» на базе автобуса ГАЗ-05-194

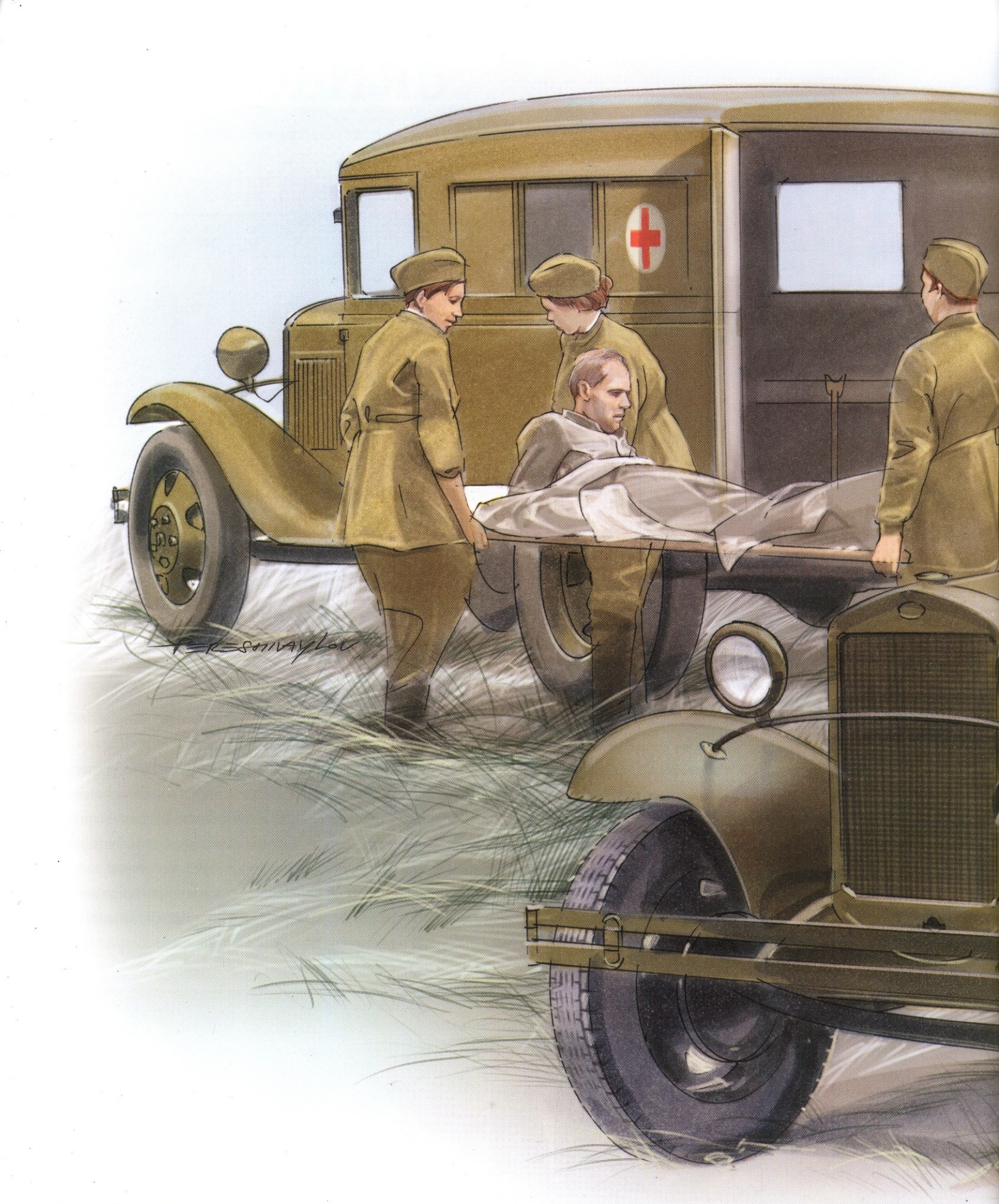
1943

Санитарный автомобиль ЗИС-44, выпускавшийся Московским автозаводом им. Сталина

пригодную для этого технику. В основном это были городские автобусы ГАЗ-03-30, ЗиС-8 и ЗИС-16, которые наспех переделывались в санитарные (в несколько уровней размещались носилки, подрезались низкие «юбки» кузовов для увеличения проходимости). Так, зимой 1941–1942 годов Мосгорисполком по распоряжению ГКО передал в санитарные части 100 больших пассажирских автобусов. Поскольку санитарных машин катастрофически не хватало, для перевозки раненых применялись бортовые грузовики — ГАЗ-ММ и ЗиС-5, иногда просто «попутные», иногда специально «оборудованные»: на дно грузовой платформы насыпали слой песка толщиной в несколько сантиметров, а сверху песок устилали соломой. Установленные в кузове специальные нары считались роскошью. Сидячие раненые по мере сил страховали лежачих от резких толчков. Дефицит санитарных машин не удалось ликвидировать до конца войны. К январю 1944 года недокомплект транспорта медицинской службы составлял 28%.

1937

Передвижная автооперационная «АО» на базе грузовика ЗИС-6



ГАЗ-55

АВТОМОБИЛЬ
НА СЛУЖБЕ

Санитарный автомобиль ГАЗ-55, предназначенный для перевозки 10 сидячих раненых или 6 носилок, выпускался на базе ГАЗ-АА с 1938 по 1945 год

Выпуском гражданских санитарных автомобилей до войны в СССР занимались кузовные мастерские, в основном в больших городах, используя для этого различные подручные шасси. С организацией массового выпуска горьковских «полуторок» для санитарных машин стали использовать шасси ГАЗ-АА. Но объемы производства доморощенных кузовов не удовлетворяли растущих потребностей страны, тем более что интерес к массовым и относительно дешевым санитарным машинам проявила армия. До этого времени в военно-медицинскую службу РККА поступали, как правило, специальные санитарные автобусы ГАЗ-05-194 на трехосном шасси ГАЗ-ААА. Они обладали неплохой проходимостью и вместительным кузовом, но считались слишком дорогими. Требовалось разработать новый массовый универсальный санитарный автомобиль, который мог эксплуатироваться как в гражданских медицинских учреждениях, так и армейских. За образец ведущий конструктор ГАЗа Юрий Наумович Сорочкин взял американский санитарный (полицейский) автомобиль «Форд» образца 1930–1931 годов. В 1935 году был построен первый опытный образец, который в дальнейшем подвергся некоторому упрощению, в частности, кузов лишился светового фонаря на крыше. Доработанную модель поручили выпускать

1937

Санитарный автомобиль на шасси ГАЗ-АА, изготовленный кузовным цехом ЗИС

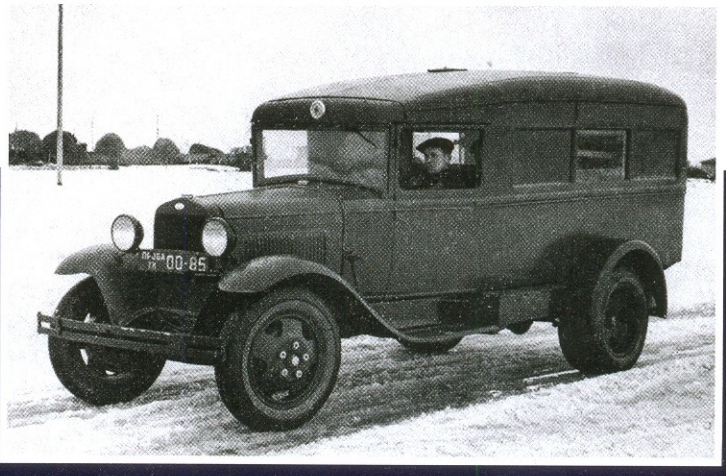
Первый опытный образец санитарного автомобиля ГАЗ-55

автобусному цеху, входящему в состав автозавода им. Молотова (бывший Первый автосборочный завод и будущий Горьковский автобусный завод), который находился в непосредственной близости от самого автозавода. В качестве завода-дублера был выбран Казанский кузовной завод.

К 1938 году новая машина была готова и получила индекс ГАЗ-55. Официальное название «санитарки» — ГАЗ-55-55, где первая цифра обозначала модель шасси, а вторая — модель кузова. Так как у ГАЗ-55-55 обе эти цифры совпадали, то вторую цифру очень часто опускали. Иногда машину в документах называли М-55 («Молотовец-55»).

Для санитарной машины использовали не совсем обычное шасси (что видно уже из индекса). От стандартного ГАЗ-АА оно отличалось доработанной подвеской с удлиненными задними рессорами и шестью рычажными гидравлическими амортизаторами от ГАЗ-М1 (два спереди и четыре сзади). С такой подвеской ход машины становился намного мягче, что было актуально при перевозке больных или раненых. Также были внесены изменения в выхлопную систему, так как медицинский отсек обогревался с помощью выхлопных газов, проходящих в салоне через два калорифера, установленных на полу, под лавками.

1938



Санитарный автомобиль ГАЗ-55 (подарок Красной армии)

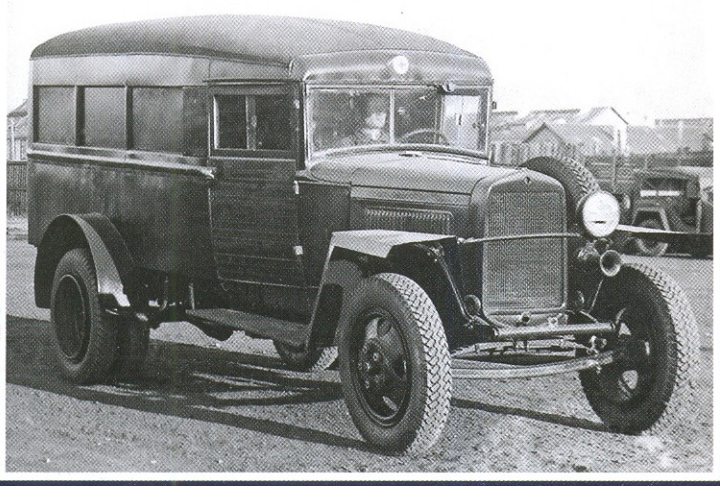
ГАЗ-55
ИСТОРИЯ МОДЕЛИ

1942

Санитарный автомобиль ГАЗ-55 военного времени упрощенной конструкции

В различное время на шасси ГАЗ-55 могли устанавливать стандартный двигатель ГАЗ-АА мощностью 40 л. с. или более мощный ГАЗ-ММ (50 л. с.). Закрытый кузов представлял собой деревянный каркас, облицованный снаружи листовой сталью и обшитый изнутри фанерой. «Санитарный отсек» отделялся от кабины водителя перегородкой. Кузов оснащался носилками в три яруса (верхние носилки крепились к складным опорам на потолке).

В салоне фронтовой «неотложки», в зависимости от обстоятельств, помещались либо четыре человека на носилках-гамаках и два на откидных скамейках, либо два на подвешенных носилках и пять на сиденьях, либо восемь только на откидных скамейках. Помимо отопления санитарный кузов оборудовался активной вентиляцией — в крышу монтировались три вентилятора, два нагнетающих и один вытяжной.



1943

ГАЗ-55 в упрощенной версии с деревянной обшивкой дверей кабины

Фронтовая «неотложка» ГАЗ-55 — самый распространенный санитарный автомобиль Красной армии в период ВОВ

Массовый выпуск ГАЗ-55 был развернут в 1938 году. За первый год серийного производства изготовили 359 экземпляров ГАЗ-55, еще 72 шасси были отправлены на Казанский кузовной завод. В последующие годы выпуск санитарных фургонов наращивал обороты. В 1939 году силами двух заводов изготовили уже 1293 санитарки, а в 1940 — 1429 штук.

В военное время ГАЗ-55 выпускался только в Горьком, причем санитарные кузова стали устанавливать на обычные шасси без доработанной подвески. В 1942 году конструкцию машины существенно упростили: штампованные крылья сменились гнутыми, Г-образной формы; машины лишились одной фары, передних тормозных механизмов, остекленного кузова и многого другого. Однако с 1943 года завод практически вернулся к довоенной конструкции, и только гнутые крылья выдавали время выпуска фургонов. «Санитарки» ГАЗ-55 выпускались на Горьковском автобусном заводе до 1945 года, пока им на смену не пришла более совершенная модель ГЗА-653 на базе грузовика ГАЗ-51. За это время только в Горьком было собрано 12 044 санитарных ГАЗ-55. Гражданские санитарные машины, как правило, окрашивались в белый, серый и песочный цвета, а машины, предназначенные для армии, — в классический защитный. Их принадлежность к санитарному транспорту выдавал лишь обязательный фонарь

с красным крестом над ветровым стеклом водителя. Во время выездов его полагалось включать, чтобы прохожие и встречные водители могли выделить медицинскую машину в потоке и предоставить ей право преимущественного проезда. У гражданских автомобилей эмблемы красного креста часто дополнительно наносились на боковины кузова (в основном на стекла). В «военном варианте» это практиковалось редко, а если кресты наносились, то небольшого размера. Во время войны санитарный транспорт в целях безопасности старались не выделять среди прочей техники.

1946

Послевоенный санитарный автомобиль на базе ГАЗ-АА, изготовленный московским заводом «Аремкуз»

АВТОМОБИЛЬ

ФАКТЫ

■ К концу 1942 года к дефициту автосанитарных средств добавилась новая серьезная проблема, затрудняющая эвакуацию раненых и больных — износ автомобилей. В войсках Степного фронта автомобильные санитарные роты были укомплектованы транспортом только на 58%, при этом капитальный ремонт требовался 17%; на Центральном фронте в ремонте нуждались 50% машин АСР и госпиталей.

■ В 1941–42 годах была проведена вынужденная реорганизация военно-медицинской службы. Штатный состав практически всех медицинских подразделений был значительно сокращен. Например, из 253 штатных должностей медсанбата осталось лишь 103, в том числе врачей — 12 из 24, а хирургов — 8 вместо 15. Сократили и штатную численность автомобилей: из 49 грузовых и санитарных машин в медсанбате оставили лишь 13. Автосанитарные роты к началу войны состояли из четырех взводов по 24 автомобиля в каждом, а после сокращения рота стала состоять из двух взводов, и только при наличии машин допускался трехвзводный состав. Автомобильный транспорт полевых госпиталей был сокращен на 70%. В результате перемещение полевых учреждений требовало трех-четырех рейсов, что резко снизило их мобильность.

■ Экстренные меры по обеспечению медицинской помощи раненым предпринимались в тылу. К августу 1941 года было сформировано 1,5 тысячи эвакогоспиталей (ЭГ) на 658 тысяч коек; для лечения военнослужащих выделено 34 тысячи мест в гражданских лечебных учреждениях. Эвакогоспитали обустраивали в зданиях санаториев, домов отдыха, детских садов и школ. Для работы в них были мобилизованы тысячи врачей, фельдшеров и медсестер. К октябрю количество коек в ЭГ достигло одного миллиона, что всего на 200 тысяч меньше, чем требовалось в соответствии с довоенными оценками.

■ Недостаток санитарных машин в военно-медицинских подразделениях частично компенсировался использованием иностранной техники — от трофейных автомобилей (в том числе и специализированных) до поставляемых по ленд-лизу американских санитарных фургонов *Dodge WC54*. Дорога была каждая единица. Именно поэтому сегодня известно о санитарном фургоне *Austin K2*, «вскладчину» подаренном сталинградцам жителями английского города Скарборо.

Бережно укладывают в санитарный самолет раненого бойца. 1942 год

■ Станция Московской скорой помощи под руководством А.С. Пучкова стала базовой площадкой для развертывания медико-санитарной службы противовоздушной обороны (МПВО), предназначенной для помощи пострадавшим от бомбежек и обстрелов противника жителям и военнослужащим, а также тем, кто получил травмы при ликвидации возникших пожаров и завалов. Кроме того, продолжалось и оказание помощи гражданскому населению. Количество дежурных машин и бригад в Москве всю войну оставалось стабильным — 28. Районные пункты неотложной помощи превратились в районные травматологические отряды, состоящие из врача и двух сандружинниц. Полная светомаскировка машины скорой помощи делала невозможной их работу, поэтому во время воздушной тревоги им было разрешено двигаться с приподнятыми светомаскировочными сетками фар и иметь лобовую фару с освещенным знаком красного креста на темном поле.

■ Основным транспортом для военных перевозок (в том числе медицинских) в пределах Москвы стали трамвай и троллейбус, поскольку городские грузовики и автобусы были мобилизованы на фронт. Трамвайные рельсы тянулись ко всем заводам, складам, госпиталям. Ни до, ни после Великой Отечественной войны трамвай не имел такой протяженной сети линий — почти 555 километров.

Санитарный отряд на улицах Москвы. 1941 год

ВСТАВАЙ В РЯДЫ ФРОНТОВЫХ ПОДРУГ,
ДРУЖИННИЦА-БОЙЦУ ПОМОЩНИК И ДРУГ!

В СЛЕДУЮЩЕМ ВЫПУСКЕ ЧЕРЕЗ ДВЕ НЕДЕЛИ

ISSN 2223-0440

РАФ-2203

ГАИ СССР

DeAGOSTINI