

УДК 94(477)

Леонід Кравчук

**СТАНОВИЩЕ МЕДИЦИНИ НА ТЕРНОПІЛЬЩИНІ В ПЕРІОД 1939–1941 РР.**

*У статті розкрито зміни, що відбувалися у сфері медицини в Тернопільській області з приходом Червоної армії та утвердженням радянської влади у вересні 1939 року. Досліджено, з одного боку, якісне зрушення у усіх сферах медицини, з іншого – недостатній рівень медичного обслуговування жителів.*

*Ключові слова: Тернопільська область, лікарні, санстанція, радянська влада, медицина.*

Актуальність розвідки полягає у розвінчуванні міфу "турботи" про долю західних українців, Радянською державою на передодні Другої світової війни. Саме на реформуванні радянською владою медицини, у новоствореній Тернопільській області, поряд зі значними зрушеннями докорінних змін не наступило: тривалість життя і приріст населення збільшено не було.

Предметом дослідження стали розпорядження та доручення новостворених органів місцевої влади та реорганізація лікарень і всієї сфери медичного обслуговування краю. Привертає увагу те, що ці всі перетворення робилися не з метою збереження здоров'я населення, а для зміцнення органів радянської влади та впливу і контролю над місцевим населенням.

Основне завдання полягає в об'єктивному та всебічному висвітленні подій та аналізі наслідків Радянського перебування на території Тернопільської області.

Аналізуючи радянську історіографію зустрічаємо єдину думку, в якій одностайно історики, яка схвалює "мудрі рішення" великого Сталіна, керівну роль КПРС М. Івасюта, І. Кошарний, К. Сироцинський, В. Ворацького та інших. Протилежну думку знаходимо у працях М. Бугая, А. Покровського, І. Біласа, З. Служницької тощо.

Медичне обслуговування населення Тернопільщини було надзвичайно поганим. Польська влада виділяла мізерні кошти на ці потреби. Найпоширенішою формою захворювань був туберкульоз, на який хворіли постійно і вмирала більша половина хворих. Поширеними були серцево-судинні захворювання, яким сприяла надмірна вологість. Постійними супутниками місцевого населення були численні недуги, зокрема висипний тиф, дизентерія, трахома, а також інфекційні хвороби: скарлатина, дифтерія, кір, коклюш тощо. Дані тернопільського воєводи (1937–1938 рр.) щодо поширення туберкульозу наведено у таблиці 1.

Роки	1928	1934–1935	1935–1936	1936–1937	1937–1938
Хворіло	829	810	877	988	915
Вмерло	410	413	372	610	584

[1, с. 23].

З 17 повітів Тернопільського воєводства, у якому проживало 1,5 млн населення, лише у 9 повітах були лікарні, які обслуговували 30 лікарів, а у 12 повітах було всього 30 лікарів. Причому лікування було виключно платним [1, с. 23]. У 1938 р. на кожних 1000 осіб припадало тільки 0,61 ліжка [1, с. 23]. На Тернопільське воєводство припадав один рентген-апарат [3, с. 13]. У зв'язку з такою ситуацією, значна кількість хворих, за відсутністю грошей, не мали можливості вчасно отримати належну медичну допомогу. Внаслідок цього лише у 1936 р. було зареєстровано 5336 захворювань, з яких умерло 928 осіб, або 17,4 %, що було високим відсотком смертності [2, арк.11].

Складною була ситуація у Тернополі, в якому від туберкульозу вмирало 100–120 осіб щороку, багато залишилися каліками. Тут функціонувала одна лікарня на 170 ліжок, у якій працювало 5–7 лікарів [4, с. 3].

Дієвими і ефективними були перетворення на Тернопільщині після вересневого вторгнення Червоної армії на західноукраїнські землі. З часу встановлення радянської влади, громадяни західних областей одержали право на охорону здоров'я та безкоштовне лікування. На 20 грудня 1939 р. у районах області організуються районні здоров'їдділи та санітарні комісії, що підпорядковувались "Охматдиту". Тут було організовано 20 госпіталів з 939 ліжками, 19 поліклінік, у селах відкрито 50 лікувальних амбулаторій. Забезпечено обслуговування лікарями хворих на виклик додому [2, арк. 11]. Особлива увага приділяється дитячій охороні здоров'я. За короткий час в області відкривається 9 дитячих консультацій та 14 дитячих амбулаторій. У 5 повітах організовано санстанції. У кожного місті запрацювала аптека.

Незважаючи на ці прогресивні заходи у сфері медичного обслуговування населення, президія облвиконкому відмічала, що облздоров'їдділ недостатньо приділяв увагу питанням організації та розвитку такій важливій галузі, – як охорона здоров'я трудящих. Ще не було організовано обласну санстанцію, відсутність якої не давала можливості розгорнути належну санітарну та протиепідемічну

роботу, не уведено в дію вендиспансер, пологові будинки та швидку допомогу, не працювали курси з перепідготовки медичних кадрів. Облздороввідділ зобов'язував організувати до 1 лютого 1940 р. обласну санстанцію та районні у кожному районі. У Тернополі відкрили венеричний диспансер, дитячі медичні установи, жіночі консультації, створили в усіх містах області станції швидкої допомоги.

Враховуючи важливість охорони материнства та дитинства, облздороввідділ був зобов'язаний упродовж грудня 1939 р. – січня-лютого 1940 року організувати у містах та селах області пологові будинки з відповідним штатом медпрацівників. Президія облвиконкому зобов'язала усіх голів районних виконкомів та міськради для покращення охорони здоров'я надати відповідні приміщення для медичних установ [2, арк. 2].

Радянська влада особливо слідкувала за налагодженням та розгортанням медичної мережі на території області. Незважаючи на важливість розпочатих перетворень у сфері медицини, зустрічаються непоодинокі випадки бюрократизму у ставленні до медичних працівників, тому президія обласного виконавчого комітету зобов'язала голів районних виконкомів та міськрад не затримувати виплату зарплатні лікарям, сприяти у питаннях надання житла й іншим медпрацівникам, та забезпечити райздороввідділи засобами пересування.

Враховуючи, що в області була недостатня кількість медичних кадрів, облздороввідділ зобов'язав у короткі терміни організувати обласні курси медпрацівників, лікарів, сестер та акушерок. Облвиконком поставив до відома голів повітових виконкомів та міськрад про те, що вони несуть повну персональну відповідальність за стан здоров'я у ввірених їм районах.

Згідно з постановою облвиконкому від 29 грудня 1939 р., облфінвідділ зобов'язувався виділити міськздороввідділу 21 тис. крб. [5, арк. 6] на оплату рахунків за придбання матеріалів для ремонту поліклініки, яку було розширено на 320 ліжок з працюючими 22 лікарями [6, с. 3]. Другу лікарню реорганізовано і забезпечено медичним персоналом. Готувалися до відкриття пологові будинки і дитячі ясла на 120 ліжок. За часів польської влади на охорону здоров'я виділялися дуже скромні суми, тепер з обласного бюджету на потреби медицини було асигновано 2 9199 534 крб., щоб забезпечували 180 новоутворених медичних закладів, у яких працювало 388 лікарів, 549 медичних працівників середнього персоналу [6, с. 3]. Слід віддати належне в організації медичної допомоги населенню. Так, уже з 20 жовтня 1940 р. у м. Тернополі працювала поліклініка.

У середині жовтня 1940 р. за ініціативи тимчасового управління м. Тернополя діяла поліклініка, у якій працювало 10 лікарів [7, с. 4], що приймали хворих упродовж 8–16 год. Серед них лікарі усіх необхідних спеціальностей. Одночасно працював рентгенівський кабінет. Лікарі виїжджали у найближчі села, щоб надати допомогу. Для потреб поліклініки виділено дві автомашини. Лікування було безкоштовним. У поліклініку щодня зверталися 100–150 осіб за допомогою. Безкоштовно надавалася медична допомога для дітей [7, с. 4]. Налагоджувалося медичне обслуговування і у повітах. Так, тимчасове управління м. Тербовлі, приймаючи за день більше 400 громадян, першочерговим завданням ставило відкриття ближчим часом лікарні на 15–20 осіб. Уже було підібрано медичний персонал для роботи. Лікарня мала працювати безкоштовно [8, с. 2].

Враховуючи фінансові витрати на 1940 р. місцевих бюджетів Тернопільської області на охорону здоров'я виділялося 34071,4 тис. крб. [9, арк. 3]. Відділ охорони здоров'я Тернопільського облвиконкому складався із 45 штатних одиниць, ставка зарплати 206 крб. [10, арк. 11]. Звичайно, що при відсутності належного шляхового сполучення і лише наявного гужового транспорту та величезну кількість районів, надати своєчасну і кваліфіковану медичну допомогу було просто неможливо, крім того оснастити медичним устаткуванням та привести до належних санітарних норм міські, районні чи сільські медичні заклади не було змоги. Недостатньо були відремонтовані зубопротезна лабораторія, фізіотерапевтичний кабінет, венеричний диспансер, а існуючі поліклініки постійно потребували допомоги, тому президія облвиконкому збільшує асигнування на згадані потреби у сумі 115 тис. крб. [11, арк. 88]. Враховуючи, що майже усі лікарні мали нічне опалення, залишалося гострою проблемою забезпечення їх твердим паливом. Невчасне підвезення, недостатня кількість транспорту спричинили погіршення температурного режиму та інші негаразди у лікувальних закладах.

Аналізуючи постанову № 225 Тернопільського обласного виконавчого комітету від 15 жовтня 1940 р. про розгортання мережі охорони здоров'я на 1940 рік, стверджуємо, що, незважаючи на вагомості і значні зрушення в налагодженні державного медичного обслуговування в утвореній Тернопільській області, розгортання запланованої мережі лікувальних закладів на 1940 р. проходить вкрай незадовільно. Значна частин із запланованої мережі лікувальних закладів відкривалася із запізненням, вони недостатньо забезпечували медичним обладнанням, не повністю укомплектовано відповідними кадрами. Траплялися випадки, коли в амбулаторіях працювали замість лікарів медсестри або фельдшери. Із запланованих 439 лікувальних закладів різного типу відкрито лише 369, що становило 86 %. Зокрема, значна частина недовиконання відкриття лікувальних закладів, йшло за рахунок таких лікувальних закладів, як охорона матері й дитини,

дитячі ясла (виконано по селу – 9 %, по місту – 27 %). А з цих причин недостатньо використовуються кошти з обласного бюджету.

У деяких районах і містах з боку керівників недостатньо приділяється уваги піклуванню і управлінню охороною здоров'я, несвоєчасно надається приміщення під лікувальні заклади тощо. Так, в м. Тернополі не відкрито 3 лікувальні заклади, у Чорткові – 4, у м. Заліщиках – 2 [12, арк. 2], а у районах: Буцацькому, Копичинецькому, Монастириському, Білобожницькому, Борщівському, Вишневецькому, Гримайлівському, Гусятинському, Золотниківському, Золото-Потікському, Кам'яно-Подільському, Тлустенському та Шумському – не надано приміщень під дитячі ясла. У Струсівському районі приміщення під амбулаторію зовсім не відповідало вимогам.

У м. Тернополі систематично недофінансовувалися лікувальні заклади, обласна лікарня не фінансується ні відповідно до касового плану, ні кошторису, внаслідок чого були перебої з харчуванням та медикаментах, що негативно впливало на обслуговування населення. Обласний виконавчий комітет вживав рішучих та дійових заходів, щоб виправити становище. Зокрема, зобов'язав завідувача облздороввідділом вжити заходів щодо прискорення відкриття запланованих лікувальних закладів та забезпечення їх потрібних інвентарем, інструментами і кадрами. Було зобов'язано голів райвиконкомів і міськрад Буцацького, Копичинецького, Монастириського, Білобожницького, Борщівського, Гримайлівського, Гусятинського, Золотниківського, Золото-Потікського, Микулинецького, Пробижнянського, Скалатського, Тлустенського, Шумського надати для запланованих на 1940 р. лікувальних закладів відповідні приміщення, приділяючи особливу увагу організації дитячих ясел як у містах, так і у селах.

Крім того, голови райвиконкомів Білобожницького, Копичинецького, були зобов'язані негайно повернути приміщення лікувальним установам. Струсівському райвиконкому до 1 листопада 1940 р. вказано негайно надати приміщення під амбулаторію. Також завідувача облторгвідділом і голову облспоживспілки зобов'язали своєчасно постачати лікувальні заклади необхідним продуктами харчування, посудом та інвентарем. Усі голови райвиконкомів і міськрад мали забезпечити безперебійне фінансування лікувальних закладів у межах затверджених фінансових планів.

Аналізуючи проведені заходи з налагодження роботи щодо надання медичних послуг населенню, спостерігаються і нетипові для цього форми відносин у колективах. Зі збільшенням кількості лікарів з 7 до 22, середнього медичного персоналу з 10–45, серед працівників лікарень розгорталось соціалістичні змагання щодо своєчасного надання хворим медичної допомоги, поліпшення харчування хворих, збільшення кількості ліжок з 200 до 265 [13, арк. 59–60]. Відзначалося, що поряд з досягненнями була низка недоліків, а саме: перебої у забезпеченні лікарень паливом, внаслідок чого були випадки неопалення кімнат та несвоєчасне завезення продуктів для хворих, що спричинило затримки в одержанні молочних та м'ясних страв.

Санітарно-освітня робота з хворими не проводилася на належному рівні, у пологовому відділі погано доглядали за немовлятами, окремі медсестри не виконували вказівки, дані лікарями. З боку дирекції міської лікарні не велася боротьба за "очищення" лікарень від класових ворожих елементів [14, арк. 60]. Такий "класовий" підхід у кадровому-медичному забезпеченні населення Тернопільщини щодо надання кваліфікованого медичних обслуговування розкривав справжні наміри нової влади і, відповідно, якби не значимість медицини і кадрова проблема, то їх доля була б набагато трагічнішою, а не звичайне звільнення з роботи.

З метою виправлення недоліків та покращення роботи міської лікарні її зобов'язано перебудувати роботу господарського апарату, з метою забезпечення лікарні необхідною кількістю харчових продуктів та палива. Гостро ставилося питання підбору кадрів, приділялася значна увага покращенню роботи пологового відділу та забезпечення його необхідними меблями й устаткуванням. Зокрема, піднімалося питання щодо забезпечення упродовж року білизною на кожне ліжко та достатньою кількістю халатів для персоналу.

Поступово лікарня забезпечувалася усіма необхідними медикаментами та матеріалами для медичної роботи. Посилювалася самоосвітня робота, покращувалася робота з підвищення кваліфікацій середнього та обслуговуючого медперсоналу, реформувався санпропускник лікарні та до 1 червня 1941 р. планувалося відкритися блоку дитячого інфекційного відділу, ставилося завдання придбати до 1 січня 1941 р. рентгенівську апаратуру, зобов'язано міськфінвідділ своєчасно переводити фінансування на міські лікарні.

Перед завідувачем міськздороввідділом ставилися персональна відповідальність щодо надання дійової допомоги у виправленні усіх недоліків та покращенні роботи лікарень міста. Усі завдання стояли на постійному контролі президії міської ради. Значна увага приділялася оздоровленню дітей. З цією метою затверджено міжвідомчу комісію з підготовки та проведення оздоровчої кампанії дітей у літній період 1940 р. [15, арк. 59].

До складу міжвідомчої комісії з підготовки та проведення оздоровчої кампанії дітей влітку 1940 р. входили по одному представнику від: міськвно, міському партії, міському комсомолу, міськздороввідділу, міськфінвідділу. Згадана комісія мала негайно скласти план роботи та подати його на затвердження президії міської ради. Згідно з іншими матеріалами міжвідомчої комісії з оздоровлення дітей у Тернопільській області на 1940 р. входило 11 осіб. Ця міжвідомча комісія мала скласти план оздоровчої кампанії на 1940 р. і розробити відповідний кошторис та подати на затвердження пропозиції Облвиконкому. Аналогічно райвиконкоми утворювали аналогічні комісії у районах з тими же функціями під головуванням голів райвиконкомів [16, арк. 4].

Згідно з постановою бюро Тернопільського обкому партії від 13 травня 1940 р., підготовкою до оздоровлення дітей у 1940 році обласна міжвідомча комісія займалася недостатньо. Комісія обмежилася лише підбором приміщення для обласних таборів, ремонтом приміщень та завезення обладнання не здійснено. Організацією районних таборів для піонерів і школярів низки районів: Золотниківського, Усть-Зеленського, Бучацького, Почаївського та інших не займалися, а тому бюро обкому партії постановило і затвердило організацію двох обласних піонерських таборів у селах Червоний Городок Тлустенського району на 200 дітей і у селі Скоморівка В.-Бірківського району на 100 дітей в одну зміну.

Обласній міжвідомчій комісії дано розпорядження негайно приступити до ремонту і обладнання обласних піонерських таборів, обком комсомолу, облвно і облздороввідділу мав до 15 травня 1940 р укомплектувати обласні піонерські табори керівними, педагогічними та лікарськими кадрами і до 1 червня поточного року провести семінар працівників піонерських таборів.

Президія облвиконкому контролювала через торгівельні організації і райвиконкоми постачання піонерських таборів необхідними будівельними матеріалами та посудом. Обласну міжвідомчу комісію зобов'язували встановити вартість путівок в обласні піонерські табори і до 1 травня 1940 р. їх реалізувати [17, арк. 194].

Залишається недослідженим ще питання, чи були ці діти оздоровлені і наскільки швидко вдалося відремонтувати приміщення, забезпечити ліжками та іншими необхідними приміщеннями, підготувати їдальні і забезпечити їх продуктами харчування. Відомо, що сільські діти мали допомогу по господарству, брати участь у зборі урожаїв і така нова форма відпочинку сприйнялася з пересторогою усім населенням. Для повноцінного функціонування обласної лікарні була виділена земельна площа 4100 м<sup>2</sup> для допоміжного господарства [18, арк. 63]

Отже, незважаючи на труднощі, під впливом та контролем радянської влади медичне обслуговування зазнало значних зрушень.

#### *Список використаних джерел*

1. Івасюта М. К. Нариси історії колгоспного будівництва в західних областях Української РСР / М. Івасюта. – К.: Вид-во АН УРСР, 1962. – 316 с. – С. 316.
2. Держархів Тернопільської обл., ф. Р-1833, оп. 6., спр. 2, арк. 11.
3. Івасюта М. К. Нарис історії колективізації на Тернопільщині: 1939–1950 рр. / М. К. Івасюта. – К.: Вид-во АН УРСР, 1958. – 116 с.
4. Сміцький С. Місто міняє своє обличчя / С. Сміцький // Вільне життя. – 20 квітня 1940. – № 82. – С. 3.
5. Держархів Тернопільської обл., ф. Р-1833, оп. 6, спр.1, арк. 6.
6. Зі звітної доповіді секретаря тернопільського обкому КП(б)У тов. Компанійця І.Д. // Вільне життя – 25 квітня 1940. – № 86. – С. 3.
7. Міська поліклініка // Вільне життя. – 30 жовтня 1939. – № 24. – с. 4.
8. Совгир Л. Тимчасове управління міста Теревовля / Л Совгир // Вільне життя. – 4 жовтня 1939. – № 2. – С. 2.
9. Держархів Тернопільської обл., ф. Р.1833, оп. 6, спр. 4, арк. 3.
10. Там само, ф. Р-9, оп. 1, спр. 105, арк. 4.
11. Там само, ф. Р-9, оп. 1, спр. 105, арк. 88.
12. Там само, ф. Р-1833, оп.6, спр. 23, арк. 2.
13. Там само, ф. Р-9, оп. 1, спр. 105, арк. 59–60.
14. Там само, ф. Р-9, оп. 1, спр. 105, арк. 60.
15. Там само, ф. Р-9, оп-1, спр. 105, арк. 59.
16. Там само, ф. Р-1833, оп. 6, спр. 8, арк. 4.
17. Там само, ф. П.1, оп.1, спр. 9, арк. 194.
18. Там само, ф. р-3, оп. 1, спр. 105, арк. 63.

**Леонид Кравчук**

#### **СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНЫ НА ТЕРНОПОЛЬЩИНЕ В ПЕРИОД 1939–1941 ГГ.**

*В статье раскрыты изменения, происходящие в сфере медицины в Тернопольской области с приходом Красной армии и утверждения советской власти в сентябре 1939 года. Исследовано, с одной стороны, качественное повышение уровня медицины, с другой – недостаточный уровень медицинского обслуживания жителей.*

*Ключевые слова: Тернопольская область, больницы, советская власть, медицина.*

Leonid Kravchuk

### THE POSITION OF MEDICINE IN TERNOPIL REGION IN 1939–1941

*The article reveals the changes that have taken place in the field of medicine in the Ternopil region with the arrival of the Red army and the approval of the Soviet power in September 1939. Studied on the one hand, qualitative changes in all spheres of medicine, on the other the lack of adequate health services for the people.*

*Key words: Ternopil region, hospitals, the Soviet authorities, medicine.*

УДК 94(477)

Михайло Куницький

### СТАВЛЕННЯ ЦИВІЛЬНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ РАЙХСКОМІСАРІАТУ "УКРАЇНА" ДО ОСІБ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ДІЙ РАДЯНСЬКОЇ ВЛАДИ (1941–1944 РР.)

*У публікації розглядаються заходи, які покладалися в основу ставлення окупаційної адміністрації Райхскомісаріату "Україна" до жертв радянського соціального експерименту 20–30-х рр. ХХ ст.*

*Ключові слова: нацистська окупація, Райхскомісаріат "Україна", місцеве населення, радянська влада, цивільна адміністрація.*

Актуальність проблематики ґрунтується на тому, що історія нацистського окупаційного режиму, встановленого та теренах України, усе ще має цілу низку маловивчених проблем. Досліджувана проблема має цінне наукове значення, оскільки дає змогу встановити ставлення керівництва Третього Райху та Райхскомісаріату "Україна" (далі – РКУ) до жертв радянського соціального експериментаторства 20–30-х рр. ХХ ст.

Наукова новизна полягає у тому, що у публікації на основі об'єктивного і комплексного підходу, а також детального аналізу архівних матеріалів проаналізовано практичні заходи керівництва РКУ, генеральних округ та гебітскомісаріатів до тих представників місцевого населення, які постраждали від радянської влади.

Доведено, що німецькою окупаційною адміністрацією на офіційному рівні проводилися заходи щодо підтримки осіб, які постраждали від дій радянської влади. Але, ця підтримка знаходила свій вираз виключно на агітаційно-пропагандистському рівні. У своїй практичній діяльності адміністрація РКУ відмовлялася надавати цій категорії місцевого населення відчутні пільги.

Об'єктом дослідження є нацистський окупаційний режим, встановлений на теренах РКУ.

Предмет дослідження – соціальна політика окупаційної адміністрації РКУ.

Основна мета публікації полягає у тому, щоб на основі об'єктивного, комплексного аналізу архівних та опублікованих джерел визначити практичні заходи німецької адміністрації у ставленні до жертв радянського режиму.

Завдання дослідження ґрунтуються на аналізі поглядів керівників "нового порядку" щодо реалізації мети окупаційної політики в Україні.

Основу джерельної бази статті складають архівні матеріали обласних державних архівів України. Більшість із них публікуються вперше.

Певні аспекти досліджуваної проблеми проаналізовано науковцями, зокрема О.Лисенком [1, с. 1–24; 2, с. 1–12], Ю.Ніколайцем [3], М. Михайлюком [4, с. 131–144], В. Шайкан [5], В. Шайканом [6], О. Потильчаком [7, с. 125–128], О. Гончаренком [8, с. 111–117; 9, с. 214–219; 10, с. 100–111]. Однак, дослідники окреслили лише окремі контури проблеми й не розглядали практичних заходів адміністрації РКУ щодо цієї категорії населення.

Отже, аналіз історіографічних напрацювань попередників вказує на ту обставину, що проблема використання антирадянської складової у частини населення в повсякденній управлінській практиці окупаційної адміністрації РКУ потребує додаткових дослідницьких зусиль.

Українське суспільство періоду Другої світової війни, опинившись у центрі протистояння двох тоталітарних політичних систем, зазнавало тиску із обох сторін конфлікту. Перед окупаційною адміністрацією РКУ поставала не лише проблема освоєння завойованих територій (часто – у формі типового пограбування), а й необхідність більш ефективної експлуатації та довготривалого утримання їх у сфері свого економіко-політичного впливу. При цьому використовувалися як силові методи розв'язання об'єктивно існуючих відцентрових тенденцій і пов'язаних з цим процесом