

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Сташків Б.І. Теорія права соціального забезпечення: Навчальний посібник. – К., 2005; 2. Шарпаций В.Г. Соціальне забезпечення в УРСР (20 – 30-ті роки ХХ ст.). – К., 2006; 3. Сборник действующего законодательства по социальному страхованию на Украине. Под общей редакцией И.И. Фреймана. – Харьков, 1926; 4. Кац р. и Сорокин И. Пенсии по социальному страхованию. Сб. законодательных и директивных материалов. – М., 1935; 5. Фрейман И.И. Збірка правил про пенсійне забезпечення застрахованих. – Харків, 1930; 6. Вишневецкий А. Пенсии за исключительные заслуги и выслугу лет. (Пенсии персональные, учительские, академич.). – М., 1927; 7. Гутерман Б. Обеспечение за выслугу лет медицинских, ветеринарных работников. Изд. 2-е, переработ, и доп. – М.-Л., 1931; 8. Каплан Е. И. Пенсионное обеспечение в порядке соцстрахования. – М., 1930. 9. Караваев В. В. Учительские пенсии. Что такое учительская пенсия и как ее можно получить. – М., 1926; 10. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України; 11. Собрание узаконений СССР. – 1925. – №32; 12. Собрание узаконений СССР. – 1927. – №45; 13. Вопросы страхования. – 1928. – №10; 14. Информационный листок ГУСС. – 1925. – №12; 15. Собрание узаконений СССР. – 1925. – №40; 16. Собрание узаконений СССР. – 1925. – №3; 17. Собрание узаконений СССР. – 1925. – №88-89; 18. Информационный листок ГУСС. – 1925. – №16; 19. Теттенборн З.Р. Советское социальное страхование. – Л., 1926; 20. Социальное страхование на Украине в 1925-1926 гг. – Харьков, 1927; 21. Соціальне страхування на Україні у 1926-1927 рр. (Статистичні та фінансові матеріали. – Харків, 1928; 22. Известия НКТ СССР. – 1929. – №45-46.

І.В. Мазур

СТАН ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ГУБЕРНСЬКИХ МІСТ УКРАЇНИ НА ПОЧАТКУ 20-Х РР. ХХ СТ.

На початок 20-х рр. ХХ ст. по приблизним даним, в Україні до представників інтелігенції, у тому числі залучених в галузь охорони здоров'я, належало близько 300 тис. чоловік [1, с. 59]. У цілому національний склад інтелігенції України визначили представники трьох національностей — українців, росіян, євреїв. Традиційно українці склали більшість вчителів, агрономів, учених; росіяни — інженерно-технічну інтелігенцію та викладачів вузів; євреї — медичних працівників [2, с. 83]. Це була у своїй більшості незалежна, тверезо мисляча суспільна сила, здатна до самостійного формування громадської думки. Дана група населення не влаштовувала радянську владу ні за кількістю, ні, і що було головним, за своїм світоглядом. Як ідеологічні та політичні супротивники такі люди вважалися смертельно небезпечні більшовицькому режиму.

Вивченням різних аспектів галузі охорони здоров'я та його представників в 20-х рр. ХХ ст. займалися ряд дослідників [1, 2, 5-7]. Однак залишилось ще багато важливих питань що потребують глибокого вивчення, нових підходів і оцінок.

Незважаючи на встановлення радянської влади на більшості територій України, 1920 рік не приніс очікуваного спокою – протистояння двох непримирених ідеологій продовжувалось, залишаючи позаду себе поранених які потребували кваліфікованої медичної допомоги, а радянська військова медицина – термінового поповнення персоналу. Мобілізаційна кампанія, за рахунок і так ослабленої галузі цивільної охорони здоров'я, терміново повинна була владнати назріваючу кризу в рядах військових медиків. Потреби місцевого населення не брались до уваги. Телеграма наркомздрава України Гуревича відображує ставлення владних структур: «Мобілізація проводиться по декретам РСРВ і підлягає виконанню чого б це не варто. Фронт перш за все» [3, арк. 20].

Призов медичного персоналу проводився по усіх українських губерніях. Однак лікарі й інші представники медицини, особливо Півдня та Правобережжя, намагались уникнути такої участі будь якими засобами, що призводило до невиконання державних рознарядок. Серед архівних документів часто зустрічаємо повідомлення наступного змісту: «... в Одесі нараховується біля 2 000 лікарів, а в Києві ... (не вказано – авт.) яких НКЗ перекинути не може, оскільки вони рахувались за військовим відомством»; «... до цього часу з 2 000 мобілізованих лікарів (Харківського округу – авт.) фронт отримав біля 25%... у той же час мобілізованих в Одесі лікарів військового відомства отримало лише 4%»; «... замість викачування Одеських ледарів, знімаються лікарі Харківського округу»; «... з 1563 лікарів які мали бути зараховані ... з них 531 лікар не з'явився. Переважно з Полтавської і Катеринославської губерній.» [3, арк. 1-2, 4]

В ході виконання надтермінового наряду головсануправлінням з Катеринославської залізниці було мобілізовано значну частину персоналу: 7 лікарів, 34 фельдшери в тому числі районного санлікаря, котрий зумів налагодити справу. Такі заходи на 30% скоротили колектив медпрацівників залізниці. На всю Катеринославську губернію було залишено лише 5 лікарів епідеміологів при тому, що в Україні посилювалась епідемія холери та черевного тифу. Ряд прохань місцевих органів до

Наркомату охорони здоров'я, про повернення мобілізованих лікарів у регіони на колишні місця роботи, залишалися без відповідей. В роз'яснювальних телеграмах ЦК КПУ твердило: «На Україні без сумніву є в наявності надлишок лікарів...» [3, арк.14-16.]

У той час цивільна медицина України і так страждає на нестачу підготовлених спеціалістів – звичним стала справа суміщення посад, розвивається фельдшеризм та знахарство. Однак ці заходи не могли забезпечити повноцінного лікування населення та недопустити розповсюдження епідемії.

Проблема голоду 1921-1922 рр. змусила нових лідерів вернути з небуття таку громадську організацію як Червоний Хрест, що з перших днів приходу більшовиків до влади вважався «буржуазною» та непотрібною пролетарській країні [4, с. 8]. 18% членів Українського Червоного Хреста (УЧХ) складала інтелігенція більшість якої становив медичний персонал.

Діяльність даного товариства складалася з таких основних засад: медично-санітарної та медикаментної допомоги населенню у місті й на селі, допомоги дітям, допомоги потерпілим від різних стихійних бід, військово-санітарної допомоги [5, с. 15]. Його роль в допомозі населенню та організації ряду різнопланових медичних установ цивільної медицини є неоціненою.

УЧХ прагнув до збільшення кількості своїх членів та до максимального забезпечення грошових надходжень у фонд організації. У всіх губерніях з'явилися управління уповноважених Українського Червоного Хреста [6, с. 18]. Наприклад, у Подільській губернії таке управління було організоване у Вінниці у березні 1922 р. До його складу входили Вінницький, Кам'янець-Подільський, Проскурівський, Гайсинський, Тульчинський та Могилівський окружні комітети Червоного Хреста. Невдовзі на Поділлі функціонували 75 самостійних організацій та 37 організацій, об'єднаних комітетами, що вели практичну роботу [7, с. 65].

Проведення оздоровчих, профілактичних та санітарно-гігієнічних заходів сприяло зростанню авторитету Червоного Хреста, про що свідчить постійний збільшення його членів. Цікавим видається факт, що саме товариству УЧХ, зокрема, місцевим його відділам було доручено розгорнути роботу по формуванню громадської думки проти прогульників та злісних порушників трудової дисципліни [8, с. 106]. ЦК УЧХ закликав членів товариства допомогти господарським, партійним, профспілковим та радянським організаціям промислових центрів провести кампанію по поверненню робітників на підприємства, які ті, під впливом Непу, залишали повертаючись до сільськогосподарського виробництва [9, с. 63]. Це свідчення певної довіри населення до товариства УЧХ, чим і скористалися керівники пропагандистських заходів [10, арк. 67]. Зрозуміло, що налагодження такої діяльності було під силу лише людям освіченим, з навиками організаторської роботи.

Та незважаючи на це ставлення владних структур, і перш за все чільників держави, до передових представників медицини залишалось напруженим. За ними постійно стежать органи контролю, що призводить до масової еміграції. Як зазначає очевидець, з середини 20-х рр., за кордон почала виїздити українська трудова інтелігенція. Серед них професори, лікарі та службовці тощо. Втікачі з жахом підкреслювали, що більшовицька влада вважає кожну інтелігентну людину ворогом держави тільки за те, що вона людина письменна, тобто «білоручка» [11, с. 16].

Така ситуація не могла не вплинути на штат лікарів в закладах охорони здоров'я. За даними спеціального обслідування здійсненого органами державної статистики та органами Н.К. охорони здоров'я, на 1 жовтня 1924 р. у більш як чотирьохсот медично-санітарних закладах, дев'яти губернських міст України, що обслуговували близько півтора мільйона населення, працювало лише 2 613 лікарів та зубних техніків.

В поданій таблиці показано стан забезпечення губернських центрів медиками вищої категорії [13].

МІСТА	Загально-громадські мережі		Установи охорони матері і дитини		Лікарсько-профілактична медицина		Установи санітарно-епідемічного підвідділу		
	ЛІКАРІ	Зуб. лікарі та техніки	ЛІКАРІ	Шкільно-санітарні лікарі	ЛІКАРІ	Зуб. лікарі та техніки	ЛІКАРІ	Дезинфектори	Віспарі
Артемівськ	7	1	6	3	12	5	5	3	1
Вінниця	40	2	15	10	39	9	8	4	—
Житомир	28	1	—	10	27	13	8	4	2
Катеринослав	114	5	34	11	103	23	15	5	7
Київ	115	9	45	58	241	49	35	9	3

Серія: ІСТОРІЯ

Одеса	242	5	61	15	222	19	48	20	–
Полтава	47	1	19	3	23	9	7	2	–
Харків	149	12	42	32	306	96	19	1	1
Чернігів	15	2	6	1	19	10	7	2	–
ВСЬОГО	757	38	222	143	1004	233	152	50	14

Така кількість лікарів на могла забезпечити відповідний контроль за здоров'ям громадян. Тому швидкими темпами проходить вивчення нових спеціалістів, а професорсько-викладацький склад, який з перших днів радянської влади залишався її класовим ворогом опинився під постійним прискіпливим наглядом. Йому було протиставлено пролетаризоване студентство, наповнене ідеями месіанства та світової революції. Зокрема в катеринославській Медичній Академії у 1921 р. працювало 20 професорів і доцентів та 155 асистентів що навчали 4 200 студентів [14] Заходи, спрямовані на остаточне позбавлення невігідних режиму людей та вирощення нового типу інтелігента з усталеними комуністичними поглядами, стрімко набирають обертів [15, с. 91].

Отже, на території України на початку 1920-х років проходить процес підкорення лікарської інтелігенції новим органам влади та боротьби з ними як з класовими ворогами. Масова еміграція та дефіцит досвідченого лікарського персоналу в низці закладів охорони здоров'я, за умов поширення епідемічних захворювань та погіршення санітарно-побутових умов у містах призводить до істотного зниження інтелектуального потенціалу країни та зростання смертності серед усіх вікових груп населення.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Кривицька О. Українська інтелігенція – головний суб'єкт національної революції // Учитель. – 2000. - № 1 – 3. – С. 58 – 61; ²Касьянов Г.В. Українська інтелігенція 1920-х – 30-х років: соціальний портрет та історична доля. – К.: Глобус, Вік, Едмонтон; Канадський ін-т Українських Студій Альбертського Університету, 1992. – 176 с.; 3 Центральний державний архів громадських об'єднань України. (Далі - ЦДАГО України.) – Ф.1. – Оп.20. – Спр.160.– 171 арк.; 4. Митеров Г.А. Советский Красный Крест и народное здоровье. – М.: Знание, 1955. – 24с.; 5. Кушнір Є.А. Радянський Червоний Хрест. – Х.: Мед. вид-во, 1934. – 62 с.; 6. Митеров Г.А. 100 лет. – М.: Медицина, 1966. – 24 с.; 7. Давидюк А.Т. Діяльність управління уповноваженого Українського Червоного Хреста на Поділлі (1922 – 1925) // Тези доповідей тринадцятої Вінницької обласної історико – краєзнавчої конференції. – Вінниця, 1994. – С. 65.; ⁸ Суспільно-політичне життя трудящих Української РСР. У двох томах. Том 1. – К.: Наукова думка, 1973. – 319 с.; 9. Федоров Г.Г. Діяльність партійних організацій України по зміцненню оборонно-масової роботи серед трудящих республіки // Український історичний журнал. – 1968. – № 11. – С. 62 – 67; 11. ЦДАГО України. – Ф. 1. – Оп. 6. – Спр. 2143. – 227 арк.; 12. Бульба-Боровець Т. Армія без держави. – Київ – Торонто – Нью-Йорк, 1996. – 270 с.; 13. Україна. Статичний справ очник. – Харків, 1925. – С.500-509; 14. Отчёт Екатеринославского губэкономсовещания Совету Труда и Обороне Украинскому экономсовещанию за период июль - сентябрь 1921г. – Екатеринослав, 1921.–С.96; 15. Кульчицький С.В. УСРР в добу нової економічної політики (1921-1928 рр.). – К.: Національна академія наук України. Інститут історії України, 1995. – 201 с.

Є.С. Костюк

УЧАСТЬ ІНЖЕНЕРНО-ТЕХНІЧНИХ СЕКЦІЙ У РОЗВИТКУ ІНДУСТРІЇ УКРАЇНИ В 20-30-ТІ РР. ХХ СТ.

У процесі розвитку Української держави на сучасному етапі перед нею постала проблема, пов'язана з необхідністю докорінного технічного та технологічного переобладнання усіх сфер народного господарства, особливо його індустріальної сфери. Рушійною силою цього процесу має бути інженерно-технічна інтелігенція, оскільки саме її представники мають необхідний фаховий рівень для розв'язання згаданого завдання. Утім, наразі держава неспроможна повною мірою залучити потенціал вітчизняної інженерно-технічної інтелігенції до вирішення завдань розвитку виробництва. Це зумовлює «відтік мізків» за кордон, зниження фахового рівня інженерних працівників внаслідок неможливості забезпечення їм належного рівня життя, падіння престижу інженерних спеціальностей у суспільстві. Для подолання згаданих деструктивних явищ варто звернутися до історичного досвіду залучення технічної інтелігенції до розвитку виробництва, у тому числі й до радянського досвіду міжвоєнної доби, який насамперед включає у себе громадський вимір діяльності технічної інтелігенції, що виражався у її самоорганізації шляхом участі у інженерно-технічних секціях (ІТС).