

**В.А. Гандзюк ТИПОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ГАЗЕТНОЙ ПЕРИОДИКИ ПОДОЛЬЯ В ПОРУ ГЕТМАНАТА (1918 Р.)**

*В статье классифицировано подольскую прессу Гетманской поры (1918 г.) по целевому и читательскому назначению, определено ее роль в формировании национального мировоззрения жителей края, пробуждении гражданских чувств, объединении в борьбе за самостоятельную державу.*

*Ключевые слова: революция, Гетманат, пресса, классификация, типология изданий, патриотизм, автономия.*

**V.A. Gandzyk TYPOLOGICAL CLASSIFICATION OF PODILLYA NEWSPAPERS DURING HETMAN PERIOD (1918)**

*Podillya newspapers during Hetman period (1918), according to the purpose and the readers adaptation use are classified in the article. The role press in formation of the national outlook of the region population is determined as well as outbreak of the civil feelings, united in the fight for independent state.*

*Key words: revolution, Hetmanat, press, classification, typology, of issues, patriotism, autonomy.*

УДК 94(477.43/44)»192/...»:61

**П.С. Григорчук, Н.П. Кузьмінець**

**СТАНОВЛЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ПОДІЛЬСЬКІЙ ГУБЕРНІЇ НА ПОЧАТКУ 1920-Х РР.**

*У статті розглянуто стан охорони здоров'я в Подільській губернії на початку 1920-х років, висвітлено особливості формування системи медичних установ, досліджено масштаби й наслідки діяльності апарату охорони здоров'я і медичних установ щодо ліквідації епідемій та соціальних захворювань у регіоні.*

*Ключові слова: Поділля, медицина, епідемії, лікарні, санаторії, охматдит, ясла.*

В сучасних умовах розвитку незалежної України важливою складовою її соціально-економічної сфери є інфраструктура охорони здоров'я, розвиток якої відбувається у складних умовах. Процеси, пов'язані з питаннями матеріального стимулювання медичних працівників, створення належних умов праці та соціального забезпечення протягом доби незалежності нашої держави зазнають багатьох невдач, змушують до пошуку нових механізмів регулювання і вирішення цього питання. Для ефективного розвитку сучасної медицини керівництву держави доцільно враховувати досвід минулих років, який часто-густо допомагає у вирішенні наболілих проблем. Тож, на нашу думку, проблеми у сфері охорони здоров'я в Подільській губернії періоду початку 1920-х рр. перегукуються з нинішніми, що й спричинює актуальність даного наукового дослідження.

Проблема становлення охорони здоров'я привертала увагу багатьох дослідників. Вже в 1920-х роках науковці намагалися проаналізувати підвалини становлення системи охорони здоров'я у щойно утвореній державі [1]. Історики, науковці-гуманітарії під тиском обставин того часу змушені були дотримуватися принципу партійності, класового підходу у висвітленні досліджуваних процесів, фактів і явищ. Варто зазначити, що праці радянських науковців висвітлювали історичний процес 1920-х рр. відповідно до партійної політики, партійних орієнтирів і оцінок. Значна кількість досліджень з питань охорони здоров'я з'явилася у 30-80 роках ХХ століття [2]. Незважаючи на великий інтерес науковців до цієї теми, для робіт цього періоду характерним є односторонній підхід і ідеологічна спрямованість. Лише в роки незалежності визначилися якісно нові погляди на проблему. З'явилися праці українських авторів, які об'єктивно, враховуючи аспект історизму, аналізують етапи становлення системи охорони здоров'я [3]. Все ж, незважаючи на певне висвітлення питань охорони здоров'я на початку 1920-х років, існує потреба більш ґрунтовно дослідити дану проблему як в Україні загалом, так і на Поділлі зокрема.

Становлення радянської системи охорони здоров'я відбувалося у складних умовах. Громадянська війна і економічна розруха призвели до повної дезорганізації всієї інфраструктури, в тому мережі медичних закладів. Саме тому організація медичної охорони перебувала під пильною увагою органів влади. На I Всеросійському з'їзді медико-санітарних відділів рад зазначалося, що лікувальна медицина має бути побудована на принципах

загальнодоступності і безплатності. З'їзд прийняв рішення про всебічний розвиток профілактичного напрямку та широке залучення населення до розв'язання питань охорони здоров'я робітників і селян [4, с. 10]. Органи охорони здоров'я розпочали ліквідацію важких спадків війни, відбудову, зміцнення і розгортання медичних установ у містах і селах, здійснення широких профілактичних заходів щодо оздоровлення населення, по охороні материнства і дитинства, планомірну боротьбу з епідеміями.

21 січня 1919 року було утворено Народний комісаріат охорони здоров'я УСРР, який став центральним органом, що керував всією медико-санітарною справою республіки. При місцевих виконкомах почали створюватися відділи охорони здоров'я. Так, постановою РНК УСРР від 8 лютого 1919 року було започатковано Подільський губернський відділ охорони здоров'я. Проте до 1 січня 1921 р. апарат Подільського губернського відділу охорони здоров'я не мав чіткої організації: майже всі відділи не функціонували, не було зв'язків з повітами. Загалом структуру відділу охорони здоров'я Поділля складали наступні відділи – загальний, лікувальний, організаційний, венерологічний, туберкульозний, фармацевтичний, поставок, охорони дитинства та материнства, фінансовий і санітарно-епідеміологічний [5, с. 365].

Значну увагу Подільський губвідділ охорони здоров'я звертав на організацію лікувально-профілактичного обслуговування населення губернії. Адже медико-санітарна мережа була повністю зруйнована, відчувалася гостра нестача лікувальних закладів. На 1920 р. у Подільській губернії діяли 151 лікарня на 4148 ліжок. Найбільша кількість лікарень припадала на Гайсинський повіт – 10 лікарень, найменша – на Летичівський повіт – 4 лікарні [6, арк. 3]. На засіданні Колегії наркомату здоров'я спільно з завідуючими губздороввідділами у грудні 1921 р. була прийнята постанова з 1 січня провести розмежування місцевого і державного бюджетів у галузі лікувальної медицини. На державний бюджет було переведено стаціонарну мережу у всіх губернських і повітових містах, а також всі психіатричні заклади. Перехід на місцевий бюджет призвів до скорочення лікувальної і санітарної справи. У 1921р. спостерігалось зменшення кількості лікарень у губернії до 140 на 2960 ліжок [6, арк.13]. Саме нестача фінансових засобів змусила значно скоротити їх штати та ліжкову мережу. У губернському місті Вінниці у цьому році діяло 7 лікарень, 6 амбулаторій, 6 аптек, 2 лабораторії, 5 зубних амбулаторій, 2 будинки матері і дитини, 1 консультація для грудних дітей і 1 для вагітних [6, арк. 28]. Порівнюючи кількість лікувальних закладів у Подільській губернії у 1921 р. з іншими губерніями, варто зазначити, що губернія займала середнє місце. Найбільша кількість лікарень була зафіксована у Донецькій губернії – 260, найменша – у Олександрійській (41 лікарня) [4, с. 18]. Матеріальне становище лікувальних закладів у 1922 році було вкрай незадовільним. У звіті про діяльність лікувального відділу губернського відділу охорони здоров'я зазначалося: “Харчування в лікувальних закладах незадовільне, у психлікарні Вінниці хворі взагалі голодні. Існує повна відсутність палива, медикаментів. А у Проскурівській окрузі лікарні функціонували лише завдяки енергії і самопожертві медичного персоналу” [7, арк.3].

У січні 1924 р. IV Подільський губернський з'їзд Рад робітничих, селянських і червоноармійських депутатів, проаналізувавши стан справ в галузі охорони здоров'я місцевого населення, рішуче висловився за необхідність розширення мережі лікувально-профілактичних закладів. У 1924-1925 рр. охорону здоров'я населення губернії здійснювали 464 лікарні, 348 фельдшерів, 66 акушерок і 508 медичних сестер [8, арк. 30]. Певне збільшення лікарень, порівнюючи із 1923-1924 рр., пояснюється збільшенням витрат із губернського бюджету. Так, якщо у 1923-1924 рр. із бюджету Поділля на медицину витрачалося 641.000 руб., то в 1924-1925 рр. вже спостерігалось збільшення на 85,5% і складало 1.189.000 руб. З цього бюджету витрачалося 75,88% - на боротьбу із соціальними захворюваннями, 19,19% - на охматдит, 4,05% - на санітарно-епідеміологічне лікування, 0,88% - на медапарат [9, арк. 64].

Вкрай несприятлива санітарна обстановка і господарська розруха призвели до розвитку епідемій на початку 1920-х років, які не обійшли Подільський регіон. На початку 1920-х років значно почастишали захворювання на малярію, черевний тиф, кір, скарлатину, дифтерію, сибірську виразку та ін. Для боротьби із спалахом епідемій створювалися спеціальні бригади медичних працівників, які обстежували відповідні райони, виявляли і ліквідували епідемічні вогнища інфекційних захворювань, робили щеплення проти натуральної віспи, тифу та здійснювали госпіталізацію важкохворих. З метою попередження подібного лиха проводилися загальні санітарні огляди житлових приміщень, системи водопостачання, торговельних закладів по реалізації продуктів харчування, активізувалась санітарно-освітня робота. Про важливість

боротьби з епідеміями свідчив той факт, що на порядку денному II Всеукраїнського з'їзду по охороні здоров'я за участю місцевих медичних працівників, який відбувся 1 квітня 1921 р., одне з основних місць відводилося саме організації боротьби з інфекційними хворобами [10]. Внаслідок масових пересувань біженців спостерігалися спалахи тифу та дизентерії (1920-1922 рр.), холери (1921 р.), малярії (1924 р.). Кульмінацією захворюваності на тиф був 1920 р., коли в Україні з кожних 10 тис. населення в середньому хворіло 1.106 осіб [11, арк.20], а на Поділлі ця цифра складала 1.340 осіб [9, арк.2]. Подільський губернський відділ охорони здоров'я інформував губвиконком про те, що кількість хворих висипним тифом дуже важко обліковувати. Найбільше хворих припадало на Хмельник [12, с. 9]. У звіті про діяльність Подільського санітарно-епідеміологічного відділу за 1923-1924 рр. зазначалося, кількість інфекційних захворювань збільшилася на 55,2% (досягла 9208 захворювань). Значно зменшилася кількість хворих на паразитарний тиф – на 73,7%, у 2,8 разів збільшилася кількість дизентерійних захворювань. Аналізуючи епідемічний стан окремих округів Подільської губернії, зазначимо, що на першому місті знаходилася Могилівська округа (28,7% всіх заразних хворих по губернії), у Гайсинській окрузі було –16,3%, Тульчинській –11,7%, Кам'янецькій – 11,3%, найкращою ситуація була у Проскурівській окрузі – 10,5%. У губернському місті Вінниці цей показник становив 2,3%. Найбільша кількість хворих на скарлатину у 1923-1924 рр. була зафіксована у Гайсинській окрузі – 28,3%, на дифтерію – у Проскурівській окрузі – 20,9%, на кір – у Кам'янецькій окрузі – 54%, на дизентерію – Могилівська округа – 36,7%, на сибірську виразку і малярію – також Могилівська округа – 37,6% [9, арк.48]. Одним із діяльних заходів боротьби з епідеміями було проведення щеплень серед подолян. Так, якщо у 1922 р. було зроблено лише 22.584 щеплень, то у 1923 р. –162. 682. А у 1924 р. було зроблено 110.133 щеплень від холери і 205.558 від віспи. Щеплення проводилися спеціальними загонами. Значну роль у боротьбі з епідеміями відіграли санітарні комісії, які були вищими санітарними органами на місцях. До їхніх повноважень належало керівництво з питань санітарної пропаганди, санітарно-промислового нагляду, виявлення та ізоляція хворих.

Проте результативність цієї кампанії була неоднаковою по округах Подільської губернії. Найкраще ця робота велася у Гайсинській і Вінницькій округах, найгірше – в Могилівській окрузі через постійну змінюваність заввідділами і нестачу коштів. Для проведення діагностики інфекційних хворих у губернії було організовано 7 лабораторій. Проводилися знезараження приміщень – в середньому 68 на місяць. У 1923-1924 рр. було проведено 752 дезінфекції, що на 20% більше, порівняно з попереднім періодом. Читалися лекції – близько 27 на місяць, видавалися листівки і наукові посібники, з'явилися санітарні лікарі і бактеріологи [13, с. 56]. Однією із складових протиепідеміологічної боротьби стали місячники, тижні чистоти, у проведенні яких брало участь все населення губернії. При лікарнях, амбулаторіях і диспансерах створювалися відділи санпросвіти. Завдяки цим заходам поступово вдалося подолати епідемію у губернії.

Одним із головних напрямків діяльності місцевих органів влади на початку 1920-х років була охорона материнства і дитинства. Адже на 1920 р. показники дитячої смертності у Подільській губернії були більшими, ніж по Україні – із 1000 народжених вмирало 300 дітей (по Україні – 276 дітей). У 1923 р. цей показник становив в Україні 123 дитини ( на Поділлі – 127), у 1924 р. – 128 дітей по Україні (146-по Поділлі), у 1925 р. 146 дітей по Україні (164 – по Поділлі) [14, с. 16]. Існувало багато проблем із дітонароджуваністю. Не було пологових будинків. Більшість пологів приймали на дому. Лише 9% породіть зверталася до медпрацівників. Зрозуміло, що це негативно позначалось на здоров'ї матерів і дітей. Саме тому влада і почала піклуватися охороною материнства і дитинства. Основна увага зверталася на розвиток мережі закладів по охороні материнства і дитинства. Це були заклади відкритого опікування –консультації, ясла, дитсадки; закритого типу – будинки матері і дитини, приюти; дитячі амбулаторії та їдальні. До кінця 1920 р. на Поділлі існував лише один заклад з охорони материнства і дитинства. З утворенням окремого відділу Охматдиту ця кількість значно зросла. За рік було відкрито 13 будинків матері і дитини, 6 будинків дитини, 11 дитячих лікарень, 15 дитячих консультацій, 8 пологових будинків, 2 дитячі санаторії, 3 дитячі молочні кухні. У лікарнях було відведено для дітей 272 ліжка [15, арк.214]. Але згодом внаслідок зменшення фінансування дитячих закладів та кількості персоналу, а також витрат на харчування дітей погіршилося надання акушерської допомоги. Так, на 1 січня 1925 р. 21 дільниця не мала акушерок, тому нормальні пологи було зафіксовано у 11% жінок. На 1 жовтня 1922 р у губернії діяло 15 будинків дитини, а на 1 жовтня 1923 р. - 12. Разом з тим збільшилася кількість ясел з

14 до 16, що дало змогу матерям віддавати на період роботи своїх дітей до ясел та отримувати стерилізоване молоко [16, с. 58]. Завдяки активній діяльності у напрямку охорони матері і дитини до 1925 року Подільська губернія поступово, хоч і недостатньо, відновлювала втрати у дитячому населенні грудного віку, а жінки все частіше зверталися до медичних закладів по допомогу.

Перші кроки були зроблені в справі санаторно-курортного обслуговування подолян. Як правило, будинки відпочинку й санаторії засновувалися у колишніх поміщицьких маєтках. Один із них був у Вінниці, розташовувався за Старим містом і налічував 30 ліжок для дорослих і 10 для дітей. У губернії діяло ще 2 санаторії – в Немирові на 50 ліжок для дорослих і Антополі. У будинках відпочинку і санаторіях Поділля поліпшили здоров'я 1450 робітників, які працювали в різних галузях промисловості краю. В повітах губернії організовано будинки відпочинку на 265 місць. Органи охорони здоров'я Подільської губернії закупили місця на курортах загальнодержавного користування – 15 у Криму, 5 – на Кавказі, 64 – в Одесі [9, арк. 3].

Отже, стан охорони здоров'я населення Поділля на початок 1920-х рр. поставив перед органами влади низку завдань, виконання яких сприяло подоланню недоліків, які призводили до погіршення умов життя та праці населення, а також стану їхнього здоров'я. По-перше, влада спромоглася вирішити питання стосовно створення управлінського органу у сфері охорони здоров'я – у 1919 р. на Поділлі був створений губернський та повітові відділи охорони здоров'я. По-друге, органи влади намагалися максимально охопити всю країну мережею медичних установ. Попри нестачу коштів відкривалися нові лікарні, поліклініки, амбулаторії, диспансери. По-третє, активно проводилася боротьба з епідеміологічними та інфекційними захворюваннями. Свої перші кроки робила охорона материнства і дитинства та курортно-санітарне обслуговування населення. Набула розвитку тенденція до привілеювання безоплатного надання медичної допомоги. Започаткувалося втілення профілактичних основ в медицині, створення системи робітничої медицини. Ці позитивні на той час тенденції можуть бути, на наш погляд, враховані при проведенні реформи системи охорони здоров'я у сучасній Україні.

### ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Екель С.М. Инфекционные заболевания на Украине. – Х., 1927; Ефимова Д.И. Десять лет советского здравоохранения на Украине. – Х., 1929; Мерков В. Нарис санітарного стану сучасного Поділля. За таблицями та схемою санітарно-статистичного дослідження. – Вінниця, 1929; Медико-санітарна справа в міських селищах України (на 1 жовтня 1924 р.). ЦСУ УСРР. – Х., 1925.
2. Каган С.С. Травматизм на Україні у 1927-1933 рр. – Х., 1934; Охорона народного здоров'я в УСРР: цифри і факти. – К., 1939; Тридцятиріччя охорони здоров'я трудящихся в УРСР: (1917-1947). – К., 1948; Шупик П.Л. Досягнення охорони здоров'я в Українській РСР. – К., 1958; Хорош І.Д. Первые годы развития советского здравоохранения на Украине (1918-1920). - К., 1963; Хорош І.Д. Развитие охорони здоров'я на селі в Українській РСР (1918-1929 роки). - К., 1969; Баткіс Г.А. Перші кроки будівництва радянської охорони здоров'я на Україні (1918-1922). – К., 1961; Лекарев Л.Г. Развитие здравоохранения Винницкой области за годы Советской власти . – К., 1969; Романенко А.Е. Здравоохранение в Украинской ССР. Пути и итоги развития. - К., 1987.
3. Клочко В. Вінницька психоневрологічна лікарня ім. акад. О.А. Ющенко. Історичний аспект (1897-1997). – Вінниця, 1997; Бірюкова Л. Сторінки історії охорони здоров'я // Чернівецька зоря. – 2002. – 16 листопада; Святиня М.Л. Аптечное дело в Украине в 20-х годах // Провізор. – 1998. - №10; Сафо В. Медичні заклади на Поділлі (1790-1914) // Тези доповідей 16 Вінницької обласної історико-краєзнавчої конференції, 1997; Криворучко О.І. Стан освіти та медичного обслуговування населення в містах і селах на Поділлі в 1922-1924 рр. // Тези доповідей 11 Вінницької обласної історико-краєзнавчої конференції. – Вінниця, 1992; Слободянюк П.Я., Флаксемберг А.С., Іванов П.Ю. Медицина Поділля. – Кам'янець-Подільський, 2008.
4. Хорош І.Д. Развитие охорони здоров'я на селі в Українській РСР (1918-1929 рр. ). – К., 1969.
5. Отчет Губернского Исполнительного Комитета Подоли за 1920-1921 год. – Вінниця, 1922.
6. ДАВО. – Ф.Р-777. – Оп.2. – Спр.28.
7. ДАВО. – Ф. Р-777. – Оп.2. – Спр. 209.
8. ДАВО. – Ф. 147. – Оп. 1. – Спр. 227.
9. ДАВО. – Ф. Р-777. – Оп. 2. – Спр. 34.
10. Коммунист. – 1921. – 13 апреля.
11. ЦДАВО. – Ф. 342. – Оп. 3. – Спр. 27.

12. Кланца О.П., Кланца П.А. Турбота про здоров'я трудящих у перші роки радянської влади на Поділлі //Тези доповідей 5 Вінницької обласної історико-краєзнавчої конференції. – Вінниця, 1987.
13. Отчет Подольского Губернского Исполнительного Комитета за 1923 год к 4-му Губернскому съезду Советов Рабочих, Крестьянских и Красноармейских Депутатов. – Винница, 1924.
14. Мерков В. Нарис санітарного стану сучасного Поділля. За таблицями та схемою санітарно-статистичного дослідження. – Вінниця, 1929.
15. ДАВО. – Ф.955. – Оп.5. – Спр.4.
16. Отчет Подольского Губернского Исполнительного Комитета за 1923 год к 4-му Губернскому съезду Советов Рабочих, Крестьянских и Красноармейских Депутатов. – Винница, 1924.

### ***П.С. Григорчук, Н.П. Кузьминец СТАНОВЛЕНИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В ПОДОЛЬСКОЙ ГУБЕРНИИ В НАЧАЛЕ 1920-Х ГГ.***

*В статье рассмотрено состояние охраны здоровья в Подольской губернии в начале 1920-х годов, освещено особенности формирования системы медицинских учреждений, исследовано масштабы и результаты деятельности аппарата охраны здоровья и медицинских учреждений по ликвидации эпидемий и социальных болезней в регионе.*

*Ключевые слова: Подолье, медицина, эпидемии, больницы, санатории, охматдет.*

### ***P.S.Grigoorchuk, N.P. Kuzminets THE FORMATION OF THE HEALTH SYSTEM IN PODILIA PROVINCE AT THE BEGINNING OF 1920 – S***

*The article deals with the state of the health service system in Podilia province at the beginning of 1920-s. The specialities of the formation of medical institutions are revealed. The dimensions and the consequences of the activity of the health service staff and medical institutions concerning the liquidation of epidemics and social diseases in the region are investigated.*

*Key words: Podilia, medicine, epidemics, hospitals, sanatoriums, mothers and children service, crèches.*

## **УДК 94(477) «1921/1929»**

***О.А. Мельничук***

### **ОРГАНІЗАЦІЯ ПЕНСІЙНОГО СТРАХУВАННЯ НА ПОДІЛЛІ У 1920-Х РР.**

*В статті висвітлюються умови запровадження пенсійного страхування в УСРР та аналізується діяльність страхових органів Поділля з обслуговування пенсіонерів.*

*Ключові слова: застраховані, пенсіонери, пенсійне страхування, страхові органи.*

Невід'ємною складовою реформування пенсійної системи в Україні є запровадження загальнообов'язкового державного пенсійного страхування. Важливим завданням при розробці та вдосконаленні чинного законодавства у даній сфері є вивчення не лише зарубіжного, але й вітчизняного досвіду в історичній ретроспективі.

Зважаючи на це, метою пропонованої статті є висвітлення організації пенсійного страхування в УСРР у 20-х рр. ХХ ст., що відобразилося у практиці діяльності страхових органів Поділля з обслуговування пенсіонерів.

Означена проблема, за винятком окремих аспектів [1], не була предметом спеціального історичного дослідження. Джерелами для написання статті слугували збірники нормативних актів [2], опубліковані статистичні матеріали діяльності страхових органів [3-6], популярні праці відповідальних страхових працівників вказаного періоду [7], а також архівні матеріали та матеріали періодичної преси.

Початок діяльності органів соціального страхування у сфері пенсійного забезпечення застрахованих на Поділлі розпочалася одночасно із створенням перших страхових кас. У зв'язку з цим, губернський відділ соціального забезпечення отримав вказівку про необхідність передачі пенсійних справ інвалідів праці та сімей, що втратили годувальника. Згідно з телеграмою НКСЗ УСРР від 11 квітня 1922 р., передача всіх пенсійних справ колишніх транспортників до страхових кас мала бути завершена до 1 травня [8, с.57].

Початок виплати страхових пенсій припадає на другу половину травня 1922 р. Передусім, це стосувалося губернського міста Вінниці, страховим органам якого вдалося отримати перші надходження страхових внесків. Так, за неповними даними, що надійшли до управління соціального страхування НКСЗ УСРР, на 1 червня 1922 р. страховими пенсіями у м.