

структуру и численность повстанческих формирований в 1943 на территории Дрогобычской и Станиславской областей.

Ключевые слова: повстанцы, штаб, УНС, командование, Карпатский край.

Статтю подано до редколегії 1.11.2016 р.

УДК 94(477)

Б.В. Кицак

ЕВАКУАЦІЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНСЬКОЇ РСР У 1941 Р.

У статті розглянуто питання евакуації медичної галузі Української РСР у 1941 році на схід СРСР. У дослідженні, на основі архівних матеріалів, проаналізовано структуру охорони здоров'я на початок окупації та висвітлено основні проблеми евакуації медичної галузі за межі Української РСР. Визначено, що евакуація медичної галузі була непідготовленою, на відмінну від евакуації військово-промислового комплексу, а евакуйовані ресурси та персонал медичної галузі УРСР були спрямовані на вирішення локальних проблем в системі охорони здоров'я інших республік СРСР.

Ключові слова: евакуація, медицина, кадри, УРСР, лікар, аптека, війна.

Друга світова війна залишається одним із головних питань української історичної науки. Це надзвичайно багатоаспектна та комплексна проблема, яка відіграє велику роль у формуванні історичної пам'яті українського суспільства.

Сьогодні актуальними є потреба і запит держави щодо переосмислення багатьох питань, що стосуються історії Другої світової війни. Надзвичайно дискусійним та складним для розуміння є період окупації Третім Райхом території Української РСР. Незважаючи на широкий спектр досліджень з цієї теми, питання окупації не є повно і об'єктивно розробленим. Серед маловивчених тем є, зокрема, питання евакуації медичної галузі Української РСР в середині 1941 р., коли розпочалися перші військові дії між Третім Райхом та СРСР.

Для СРСР ефективність евакуації медичної галузі Української РСР, що була проведена на початку німецької агресії, в умовах надзвичайно стрімкого наступу німецьких військ, багато в чому визначила подальший хід війни, включаючи як ситуацію на фронті, так і становище в окупованій німцями Українській РСР. У цілому евакуаційні заходи, які відбувалися в СРСР, стали за своїми масштабами безпрецедентними для світової історії.

Уперше питання евакуації матеріальних ресурсів сільського господарства України на науковому рівні досліджував М.Б. Погребінський, проте його робота характеризується незначною джерельною базою та заідеологізованістю [1]. Питання евакуації промисловості найбільш широко дослідила А.В. Мітрофанова [2], опираючись на широку історіографічну та джерельну базу, зокрема, спогади, листи та щоденники учасників евакуаційних дій. Ґрунтовними є наукові праці М.З. Данилюка [3] та С.Н. Саженьюка, В.М. Мазила [4], які надають великий фактологічний матеріал про евакуаційні процеси на теренах Української РСР. Проте для радянської історіографії характерні однобокість у висвітленні окресленої проблеми.

Серед сучасних наукових досліджень з теми евакуації в Українській РСР є ґрунтовані праці Ю.С. Бабенко [5] та О.О. Салати [6]. У цих роботах увагу акцентовано на евакуації матеріальних та продуктивних ресурсів, насамперед, промислової, сільськогосподарської бази та спеціалістів Української РСР.

Отож, питання евакуації медичної галузі Української РСР є маловивченим, що зумовлює потребу в ґрунтовному дослідженні зазначеної теми.

Автор дослідження поставив за мету проаналізувати особливості та основні проблеми евакуації медичної галузі Української РСР.

З початком військових дій між СРСР та Третім Райхом в Українській РСР розпочався масштабний процес евакуації, у якій важливу роль займала евакуація медичної галузі. Адже вона повинна була зайняти одне з ключових місць у системі довготривалої війни на виснаження.

Планова евакуація всієї мережі була здійснена з метою зміцнити власний внутрішній комплекс оборони та створити максимально незадовільні умови для перебування окупаційних військ і цивільної адміністрації на території УРСР.

Станом на початок 1941 р. в Українській РСР існувала доволі розвинена система охорони здоров'я. До її складу входили: міські лікарні, психіатричні лікарні, поліклініки-амбулаторії, санітарні станції, туберкульозні лікарні, клініки науково-дослідних інститутів, клініки туберкульозних інститутів, амбулаторії-диспансери при науково-дослідних інститутах, санітарно-гігієнічні та харчові лабораторії, бруцельозні станції, санаторії для дітей і підлітків, заклади судово-медичної експертизи, вищі медичні навчальні заклади, середні медшколи, інститути

підвищення кваліфікації. Про важливість системи охорони здоров'я можна говорити, проаналізувавши видатки на медичну галузь в Українській РСР з бюджету на 1941 р. (передбачались 140 438.00 тис. руб.) [7, арк. 3].

Насамперед, підлягали евакуації такі заклади, як кадрові інститути. Станом на початок 1941 року в УРСР функціонувала наступна структура кадрових установ: 8 медичних інститутів, 2 стоматологічних інститути, 3 фармацевтичних інститути та 5 інститутів Удосконалення лікарів [8, арк. 25]. За межі УРСР були евакуйовані: Об'єднаний 1-й і 2-й Київські медінститути, 1-й та 2-й Харківський, Одеський, Дніпропетровський і Сталінський медінститути; Київський та Харківський стоматологічні інститути, Харківський, Дніпропетровський та Одеський фармацевтичні інститути. Не були евакуйовані Львівський та Вінницький медінститути [8, арк. 25].

Евакуацією майна інститутів, як правило, займалися самі установи, в окремих випадках цю функцію переймали евакогоспіталі. Найбільшу увагу, виходячи зі стратегічної точки зору, було приділено евакуації майна клінічних медінститутів та інститутів удосконалення лікарів.

Оскільки Наркомздоров'я УРСР втратив контроль над діяльністю власних установ у зв'язку з евакуацією та зміною юрисдикції, де тепер розташовувались установи, на перший план вийшло питання фінансування установ та загалом евакуйованої української медико-санітарної мережі. Саме тому у 1942 р. було прийнято рішення про взяття всіх евакуйованих та функціонуючих кадрових інститутів на союзний бюджет і тимчасове підпорядкування Наркомздоров'ю СРСР [7, арк. 26].

Гострою проблемою було питання рівномірного розміщення евакуйованих установ по території СРСР. Розміщення установ відбувалося за принципом вирішення найбільш гострих пробілів в медико-санітарній мережі СРСР. Так, Київський медінститут було евакуйовано в м. Челябінськ. Він залишився самостійним закладом і при ньому знаходилися майже всі професорсько-викладацькі кадри з більш ніж 1 500 студентами.

У той же час якщо 1-й Харківський медінститут, евакуйований у м. Чкалов, теж залишився як самостійний інститут, то 2-й Харківський медінститут, який розташувався в м. Фрунзе, було об'єднано з місцевим інститутом.

Один із потужних евакуйованих закладів – Одеський медінститут – наприкінці 1941 р. знаходився в юрисдикції м. Ростова, але у зв'язку із загостренням ситуації та близькості фронту був реєвакуйований [7, арк. 25].

Об'єднані Київський та Харківський стоматологічні інститути в м. Фрунзе ввійшли в структуру місцевого медінституту як окремих факультетів. Харківський фармацевтичний інститут був евакуйований в м. Барнаул, але через відсутність приміщень і неприбуття необхідної кількості студентів станом на кінець 1941 р. роботу не розпочав. Інша ситуація склалася з Дніпропетровським фармацевтичним інститутом, який було розташовано в м. П'ятигорськ: він функціонував як самостійний інститут зі всіма своїми кадрами [8, арк. 26].

Інститути об'єднувалися з метою економії простору та зменшення видатків на фінансування й підтримку діяльності. Як правило, більшість закладів продовжували свою діяльність переважно в Російській РСР після визволення Української РСР. Крім того, гострою проблемою для евакуйованих закладів було кадрове питання. Після початку війни з Німеччиною СРСР провела мобілізацію в армію. Серед мобілізованих була значна частина наукових працівників українських медичних установ [8, арк. 27]. Це стало підставою для припинення діяльності декількох інститутів медичної галузі Української РСР.

Таким чином, після проведення евакуації зі всієї системи інститутів залишились самостійно існувати поза межами УРСР – 18 та в межах УРСР – 2 (Харківський санітарно-хімічний та Київський інститут переливання крові).

Більш детально варто зупинитись на такому із важливих питань евакуації медичної галузі, як кадрове. В Українській РСР станом на перше півріччя 1941 року було 29 705 лікарів. За територіальним розподілом можна побачити нерівномірність у самій республіці наявності та повноти забезпеченості професійними лікарями населення України. Так, коли в східних областях нараховувалося 25 743, то в західних областях – 3 962 лікарі. Якщо взяти до уваги випуск 1941 р. в УРСР, тоді додатково залишилось 2 497 лікарів. Таким чином, до початку війни у східних областях УРСР працювало 28 240 лікарів, а всього із західними областями 32 208 лікарів. Із вказаної кількості лікарів не менше 50% було мобілізовано в ряди Червоної армії. Варто врахувати, що 60-70% із числа немобілізованих було евакуйовано, що складає близько 10 тисяч лікарів [8, арк. 28].

Проте навіть і таку кількість лікарів необхідно було розмістити в установах по території СРСР. Повної статистики щодо розподілу абсолютно всіх лікарів немає. За неповними даними, українські евакуйовані лікарі були розміщені наступним чином: Казахська РСР – 220 лікарів; Башкирська РСР – 300 лікарів; Узбецька РСР – 750 лікарів; Грузинська РСР – 50 лікарів; Куйбишевська область – 150 лікарів; Челябінська область – 300 лікарів; Омська область –

260 лікарів; Саратовська область – 200 лікарів; Томськ (місто) – 80 лікарів; Свердловська область – 100 лікарів [8, арк. 28].

До початку війни в Українській РСР була розвинена мережа з підготовки середніх медичних кадрів. Проте з наявних в УРСР більше 100 середніх медичних шкіл з контингентом близько 60 000 учнів залишилось на кінець 1941 р. тільки дві фельдшерсько-акушерські школи [8, арк. 29]. У зв'язку з воєнними діями та потребою в медсестрах були організовані сестринські курси у Ворошиловградській і Харківській областях. Одночасно розпочато масову підготовку середніх медичних кадрів на короткострокових курсах, що лише в незначній мірі давало можливість закрити найбільш проблемні зони, які потребували медпрацівників.

Відповідно до наказу №59 від 12 жовтня 1942 р. народного комісара Охорони Здоров'я Української РСР Овсієнка по Народному комісаріату Охорони здоров'я Української РСР Головне Аптечне Управління Наркомздраву УРСР було переведено в м. Уфу [9, арк. 72]. Крім того, основна частина медикаментів та інструментарію також були розміщені в спеціально організованому для цього складі в м. Уфі; інша частина передана безпосередньо крайовим та обласним організаціям органів охорони здоров'я відповідно до наказів Союзного Наркомздоров'я. Частина обладнання і матеріалів знаходилася на базі в м. Чкалові [10, арк. 41].

Через обмежену кількість вагонів, наданих Наркомздоров'я УРСР для евакуації медикаментів та медичного майна, значна його кількість при евакуації була передана воєнним частинам та складам Національного комплексу оборони. Всього, за даними Аптечного управління України, через проблеми з транспортуванням було передано 60 вагонів медикаментів та медичного майна у розпорядження армії [8, арк. 32].

Серед загальної кількості евакуйованого медичного майна було три вагони імпортих медикаментів, сім вагонів хірургічного інструментарію і медичного обладнання. Відповідно до вказівок Наркомздоров'я СРСР, евакуйоване медичне майно було взято на зберігання місцевими аптечними управліннями за умови, що по закінченні військових дій воно буде повернено в повному обсязі.

Отже, з початку наступу німецьких військ на територію УРСР розпочалась евакуація медичної галузі в глибокій території СРСР. Загалом евакуація була неповною та непідготовленою, оскільки акцент в евакуації робився найперше на військово-промисловий комплекс. Це, насамперед, призвело до великих втрат у медичній галузі Української РСР. Через організаційні труднощі не були евакуйовані значна кількість установ, інституцій та кваліфікованих кадрів медичної галузі, які згодом були використанні нацистською окупаційною владою для реалізації власних цілей та задач.

Евакуаційні заходи породили цілий комплекс проблем, з якими радянські функціонери були зобов'язані справлятися на ходу. Серед проблем слід виокремити такі, як об'єднання для економії простору та ефективної діяльності, кадрове питання, звітування про діяльність в евакуації, взяття на облік евакуйованого майна, система повернення установ, кадрів, майна та інших засобів до Української РСР після визволення. Так, питання майбутнього повернення було практично невирішеним, оскільки кадри та майно були розпорошені з метою закрити проблемні ділянки та урівноважити систему охорони здоров'я в інших республіках СРСР. Така політика після 1945 року призвела до складного періоду відновлення медичної галузі Української РСР.

Питання евакуаційних процесів потребують, безперечно, переосмислення з урахуванням багатьох аспектів, серед яких вплив евакуації на соціальну структуру населення Української РСР, роль евакуаційних заходів у загальній перемозі над Третій Райхом, значення евакуації для післявоєнної відбудови Української РСР, функціонування українських установ на території інших республік СРСР. Названі проблемні питання мають перспективу для подальших наукових розвідок з історії Другої світової війни.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА:

1. Погребінський М. Б. Евакуація матеріальних ресурсів сільського господарства Української РСР на початку Великої Вітчизняної війни / М. Б. Погребінський // Український історичний журнал. – 1959. - №3. – С. 34-56.
2. Митрофанова А.В. Эвакуация промышленных предприятий в годы Великой Отечественной войны 1941 – 1942 гг. / А.В. Митрофанова // История СССР. – 1960. – №3. – С. 33-48.
3. Данилюк М. З. Діяльність партійних організацій республіки по евакуації матеріальних засобів промисловості та сільського господарства / М. З. Данилюк // Наукові праці з історії КПРС. – 1965. – Вип. 3-4. – С. 70-108.
4. Саженик С. Н. Героїчний подвиг робітників України під час евакуації промисловості на Схід (1941–1942 рр.) / С. Н. Саженик, В. М. Мазило // Вісник КДУ. Сер. Історія. – 1968. — №10. – С. 66-76.
5. Бабенко С.Ю. Евакуація з України в роки Великої Вітчизняної війни: автореф. дис. канд. іст. наук: спец. 07.00.01 «Історія України» / С. Ю. Бабенко. – Донецьк, 2000. – 19 с.

6. Салата О. О. Внесок України у зміцнення матеріально-технічної бази СРСР в період оборонних боїв (22 червня – грудень 1942 р.): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. іст. наук: спец. 07.00.01 «Історія України» / О. О. Салата. – К., 2004. – 16 с.
7. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (далі – ЦДАВО України), ф.342, оп.14, спр.371. – 119 арк.
8. ЦДАВО України, ф.342, оп.14, спр.373. – 72 арк.
9. ЦДАВО України, ф.342, оп.14, спр.372. – 81 арк.
10. ЦДАВО України, ф.342, оп.14, спр.374. – 44 арк.

Kytsak B. V. Evacuation of the Medical Industry from the Ukrainian SSR in 1941.

The article deals with the issues of the Ukrainian SSR medical industry evacuation to the East of the USSR in 1941. The study is based on archival materials and analyses the structure of healthcare system at the beginning of the occupation. It highlights the main problems of the healthcare industry evacuation from the Ukrainian SSR. It states that medical industry evacuation was unprepared, unlike the evacuation of the military-industrial complex, and evacuated personnel and resources of UkrSSR medical industry aimed at solving local problems in the health system of the other republics of the USSR.

Keywords: evacuation, medicine, staff, the Ukrainian SSR, doctor, pharmacy, war.

Кицак Б. В. Эвакуация медицинской отрасли Украинской ССР в 1941 г.

В статье рассмотрены вопросы эвакуации медицинской отрасли Украинской ССР в 1941 г. на восток СССР. В исследовании, на основе архивных материалов, проанализирована структура здравоохранения по состоянию на начало оккупации и освещены основные проблемы эвакуации медицинской отрасли за пределы Украинской ССР. Определено, что эвакуация медицинской отрасли была в целом неподготовленной, в отличие от эвакуации военно-промышленного комплекса, а эвакуированные ресурсы и персонал медицинской отрасли УССР были направлены на решение локальных проблем в системе здравоохранения других республик СССР.

Ключевые слова: эвакуация, медицина, кадры, УССР, врач, аптека, война.

Статтю подано до редколегії 25.10.2016 р.

УДК [94(477)»1942/1945»]-053.5-058.65

О.С. Силка

**СТАН ДИТЯЧОЇ БЕЗДОГЛЯДНОСТІ, СИРІТСТВА ТА ЗЛОЧИННОСТІ В 1942–1945 РР.
НА ВИЗВОЛЕНИХ ВІД ОКУПАЦІЇ ТЕРИТОРІЯХ УКРАЇНИ**

У статті розглянуто організаційно-правові заходи органів міліції, спрямовані на подолання дитячої безпритульності й бездоглядності, створення та функціонування дитячих кімнат, приймальників-розподільників та дитячих будинків.

Ключові слова: безпритульність, бездоглядність, дитячі кімнати міліції, приймальники-розподільники

Негативні соціальні й економічні процеси, які відбувались у суспільстві, болісно вразили неповнолітніх і молодь. Після Другої Світової війни велика кількість дітей залишилася без батьків. Діти-сироти стали найбільш незахищеною і знедоленою категорією в цей період.

Метою цієї статті є дослідження стану дитячої бездоглядності, сирітства і злочинності в 1942-1945 роках на визволених від окупації територіях України.

Тема злочинності, безпритульності і бездоглядності є мало дослідженою в українській історії. Зокрема, окремі питання порушені в монографії Н.С. Юзікової [1], у статтях І.В. Маловіченко [2], у І. М. Грідіної, Н.С. Касьянової [3], Л. Г. Голиш [4], І.Р. Судді [5] та архівних матеріалах. Складність вивчення виховних, соціальних та профілактичних функцій інститутів соціалізації дитини і, особливо, спрямованих на запобігання злочинності серед неповнолітніх у період війни, полягає у тому, що деякі документи Державних архівів втрачені, знищені або вивезені до Німеччини. Найбільшу інформативну цінність дають матеріали, які раніше не були опубліковані й досліджуються вперше. У довідках, повідомленнях та інших архівних матеріалах ЦДАВО України знаходимо факти, які відображають стан дитячої злочинності, сирітства та безпритульності в зазначений період війни.

У роки війни, незважаючи на труднощі того часу, турбота про дітей, про їх виховання, була одним з найважливіших державних завдань. З самого початку Великої Вітчизняної війни