

УДК: 94 (477.85) „1918/1940”

**Олександр Руснак  
(Чернівці)****СТАН І ПРОБЛЕМИ ФУНКЦІОНУВАННЯ  
СИСТЕМИ МЕДИКО-САНІТАРНОГО  
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ  
ПІВНІЧНОЇ БУКОВИНИ ТА ХОТИНЩИНИ  
У 1918-1940 рр.**

*В статті автор характеризує основні тенденції розвитку системи медико-санітарного забезпечення населення Північної Буковини і Хотинщини в 1918-1940 рр. Досліджує стан санітарної та лікарняної служб. Висвітлює проблему боротьби з епідемічними захворюваннями в краї.*

*Ключові слова: Північна Буковина, Хотинщина, хвороби, санітарний стан, гігієна, лікарня, епідемія.*

Значний вплив на демографічну ситуацію в Північній Буковині та Хотинщині в міжвоєнний період мала система медико-санітарного забезпечення населення. Зазнавши непоправної шкоди в 1914-1918 рр., вона кілька років не могла боротися з поширенням епідемічних захворювань в краї. Відсутність кваліфікованої і вчасної допомоги хворим на віспу, тиф, туберкульоз, дизентерію та інші хвороби, що набули масового поширення в перші повоєнні роки, мала своїм наслідком збільшення смертності серед населення. Та з часом діяльність лікувальних установ вдалось більш-менш налагодити, і загроза зростання епідемій була ліквідована, а кількість захворювань та летальних випадків протікання недуг суттєво зменшились. Попри свою важливість стан і ефективність роботи медико-санітарної системи Північної Буковини та Хотинщини є маловивченими. Перші й водночас останні спеціальні дослідження належать ще до 20-30-х рр. ХХ ст. Це роботи В. Паскала<sup>1</sup> і К. Юбаша<sup>2</sup>. Вітчизняні фахові науковці даної теми торкалися лише фрагментарно<sup>3</sup>. Певне уявлення про означену проблему дають матеріали друкованих та неопублікованих джерел, серед яких, відповідно, спогади очевидців та численні архівні документи з Державного архіву Чернівецької області. Їх використання дає змогу поглибити наші знання про тогочасну роботу медико-санітарної системи краю, а, відповідно, стан охорони здоров'я населення в цілому, демографічну ситуацію при нових іноземних володарях Північною Буковиною і Хотинщиною.

Північна Буковина і Хотинщина – один із регіонів міжвоєнної Румунії, який зазнав великих втрат в результаті бойових дій 1914-1918 рр. Система охорони здоров'я була знищена. Хоч перед війною недостатньо була розвинута структура сільських та повітових санітарних служб, зате діяла добре оснащена лікарняна служба. В австрійський період «...лікарні були гордістю Буковини і завдяки будівлям, і завдяки сучасному обладнанню на той

момент, а також завдяки спеціалістам, які там працювали»<sup>4</sup>, – зазначав Генеральний санітарний інспектор краю. Але і вони зазнали шкоди.

Медичний персонал повітів складався з головного лікаря, який мав більше консультативну функцію при префекті, а також з дільничних сільських лікарів, що були закріплені за певними комунами (населеними пунктами) для надання допомоги населенню на місцях. При виконанні завдань вони могли покладатися виключно на свої знання та вміння, оскільки були залишені без допомоги зі сторони, часто не маючи змоги навіть проконсультуватися. До 1914 р. був добре підготовлений медперсонал, а під час війни і це було втрачено. Всі вакансії були заповнені, проте рівень підготовки кадрів залишав бажати кращого. На початку 1920-х рр. не існувало чіткого підпорядкування лікарів різних рівнів. Якщо головний лікар повіту підпорядковувався префекту і виконував його вказівки, то дільничні лікарі формально підпорядковувалися і префекту, і головному лікарю, а на практиці – здебільшого нікому<sup>5</sup>. Багато лікарів були пенсійного віку (мали по 70 років) і намагалися лише отримати добові винагороди, але не робили практично нічого. 4 дільничних лікарів в Чернівцях підпадали під цю категорію. Вони не виконували прямі обов'язки<sup>6</sup>, через що й були звільнені. Протягом двох місяців не вдавалось підібрати головних лікарів повітів<sup>7</sup>.

Лікувальних закладів для обслуговування хворих на місцях не існувало. Амбулаторії та диспансери були відсутні. Кілька років відчувалася гостра необхідність створення санітарних пунктів у Кіцмані та Селятині. В останньому, хоч і був відкритий диспансер, але навіть в 1930-х рр. не вистачало медикаментів для боротьби з сифілісом та туберкульозом<sup>8</sup>. Ускладнювалось все відсутністю транспортних засобів для лікарів<sup>9</sup>. Санітарне законодавство передбачало нагляд за розповсюдженням хвороб. Проте обов'язковості фіксації та ізолювання хворих не було, а вакцинація проводилася лише за бажанням пацієнта<sup>10</sup>.

Такий стан справ у роки війни призвів до різкого погіршення медико-санітарного стану регіону. Населення залишилось здебільшого, а то й повністю без медичного нагляду<sup>11</sup>. Значного поширення набув висипний тиф, віспа, скарлатина, черевний тиф, дизентерія, туберкульоз та сифіліс<sup>12</sup>. У більшості випадків ці хвороби набували небезпечних форм. Ускладнювалась ситуація злидненістю населення, ігноруванням лікування. До того ж катастрофічним був стан криниць. Окремі досягли півметра вглиб, а опалубка їх складалась з прогнилих дощок. Джерелом хвороб була й Галичина, звідки вони передавалися в Північну Буковину<sup>13</sup>.

Найбільш загрозливих масштабів епідемії досягли у Вижниці, Берегометі, Лукавці, Жадові, Вашківцях, Станівцях, Бобівцях, Бросківцях, Оршівцях,

Кіцмані, Заставні, Кадубівцях, Чунькові, Хрещатику, Вікні – населених пунктах, розташованих на півночі та в північно-західній частині Буковини, що межували з Галичиною. В цілому ж не було жодної комуни та міста, де ці хвороби не виявляли. Оскільки окремої медичної статистики не велося, то неможливо було навіть визначити кількість хворих. Дані про народонаселення були здебільшого лише у священнослужителів різних конфесій<sup>14</sup>. Кожен священник мав інформацію про померлих, але в ній не було виокремлено причини смерті. До того ж ні в одній комуні не було реєстру вакцинацій та їх результатів<sup>15</sup>. Додавало проблем і постійне скорочення кількості медичного персоналу.

Спеціальних заходів для виявлення інфекційних хворих не проводилося. Частіше хворих виявляли випадково. В кращому разі їм просто радили звернутися до лікарні. Для попередження розповсюдження інфекцій не проводилося практично нічого. Рівень підготовки і свідомості лікарів був дуже низький. Не було розуміння необхідності ізоляції інфекційних хворих, навіть не робили диференціації між різними хворобами. Наприклад, пацієнти з діагнозами «туберкульоз» і «тиф» утримувалися разом. Боротьбою з сифілісом повністю нехтували. Реальна медична допомога надавалася лише приватними лікарями<sup>16</sup>. Тому під час навчань для працюючих лікарів доводилося пояснювати найпростіші речі: як виявляти інфекційних хворих, як їх ізолювати, як робити вакцинації, як боротися з педикульозом<sup>17</sup>.

Накази Санітарного інспекторату краю стосовно боротьби з епідеміями часто залишалися без уваги. В більшості випадків санітарний стан залежав лише від місцевих лікарів, які часто халатно ставилися до своїх обов'язків. Так, Сторожинецький головний лікар навіть не знав дороги до комун повіту, які йому підпорядковувалися. Кращою була діяльність повітового лікаря у Вижниці<sup>18</sup>.

Певною ілюстрацією ситуації може служити телеграма Генерального санітарного інспектора краю у Бухарест: «Висипний тиф і віспа є тотально розповсюджені. З тим медичним персоналом і засобами боротьби, які є в розпорядженні, неможливо щось зробити»<sup>19</sup>. Тож профільне міністерство мусило виділити 400.000 лей та учнів Медично-військового інституту для боротьби з епідеміями, бо тих, медичних працівників, що були, не вистачало і не завжди всі хотіли працювати. Учнів прислали 3 рази по 10 осіб. Кожна зміна працювала по 25-30 днів<sup>20</sup>. Також з Бухареста передано залізничний вагон медикаментів для боротьби з тифом<sup>21</sup>.

Важливими у питанні боротьби з епідеміями на той час були організаційна і просвітницька робота, які полягали у розробленні інструкцій щодо виявлення, ізолювання та лікування хворих. У школах чи інших приміщеннях, в комунах, віддалених від лікарень, організовувалися пункти для вакцинації<sup>22</sup>. Позитивним кроком стало започат-

кування щеплення новонароджених<sup>23</sup>. Розповсюджувались листки на 3 мовах (румунською, німецькою і українською) з рекомендаціями для населення, як уникнути епідемії<sup>24</sup>. Офіційні «Вісники» повітів регулярно публікували звернення до мешканців, в яких наводилися описи хвороб, можливі наслідки і обов'язково – основні способи лікування<sup>25</sup>.

Головним фактором успіху в діях місцевого керівництва була оперативність виконання заходів для протистояння поширенню інфекції. Інколи тимчасово закривали церкви та дитячі садки, припинялися будь-які пересування людей між селами<sup>26</sup>. Доводилося створювати ізолятори в приміщеннях шкіл. В Сторожинці як ізолятор для інфекційних хворих переобладнали лікарню. Відкрито тимчасові санітарні пункти в Селятині, Бобівцях, Бросківцях, Костинцях, Лашківці, Берегометі, намагаючись, щоб ні один пацієнт не залишався вдома. В місцях виявлення хворих одразу проводили дезінфекцію та вакцинації<sup>27</sup>. Так, в січні 1921 р. в Чернівцях під час проведення щеплення від віспи, в одному будинку, де перебував хворий, довелося вжити запобіжних заходів щодо всіх 85 його мешканців<sup>28</sup>.

Одразу після Першої світової війни корчми та заклади харчування діяли без санітарного контролю. Лише з 1921 р. лікарів зобов'язували проводити санітарний контроль місць виробництва і продажу продовольчих товарів<sup>29</sup>. Для цього в Чернівцях діяла «Лабораторія гігієни», яка проводила аналізи відповідної продукції<sup>30</sup>.

Для боротьби з епідеміями 1921 р. генеральний директор посприяв у купівлі кожному повіту по дві мобільні печі «Бессарабія» та по 1-2 апарати обкурювання сіркою «Клейтон». До цього не було жодної працюючої печі, а ті 5-6, які вдалося знайти, були в поганому стані.

Для перешкоджання проникненню інфекції з-за кордону, єдиним пунктом переходу з Польщі було встановлено залізничну станцію «Грігоре Гіка Воде» (у Неполоківцях), де зосереджувалися відповідні персонал та устаткування для дезінфекції<sup>31</sup>. Після війни станція стала суцільною руїною. У 1921 р. завдяки допомозі генерального директора вона була реконструйована, збудовано пункт огляду та дезінфекційна лабораторія (одна з найкращих в Румунії)<sup>32</sup>. Тут були роздягальні, лазні, палати для госпіталізації 40 хворих, житло для лікарів<sup>33</sup>. Встановлені печі і апарат для сульфурізації фірми «Клейтон». Персонал мав змогу проводити огляд та лікування хворих, перевіряти потенційно небезпечні вантажі<sup>34</sup>. Деякий час перевезення старих речей взагалі заборонялося<sup>35</sup>. Не дозволялося брати з собою тварин та продукти тваринного походження<sup>36</sup>.

Пунктом переходу користувалися селяни Північної Буковини, що мали землі на території Галичини<sup>37</sup>, робітники та лісоруби з Польщі, Чехословаччини та Німеччини, які повинні були працюва-

ти в Румунії, а також плотогони, які сплавляли плоти Черемошем і далі Прутом. Якщо кордон переходила група більше 100 осіб, то вони зобов'язані були найняти за свій рахунок лікаря, який би здійснював нагляд за їх здоров'ям і проводив своєчасне лікування. Навіть робітники з Хотинщини, направлені на роботу в Старе Королівство, змушені були проходити огляд в Неполоківцях<sup>38</sup>. Медичний огляд тут проходили і подорожуючі, що рухалися транзитом через Румунію. Зокрема, 1924 р. здійснено обстеження польських євреїв, що мігрували до Палестини<sup>39</sup>. З усіх без винятку стягувалося по 5 лей<sup>40</sup>.

Проте лікарі пункту не завжди належним чином виконували свої обов'язки. Генеральний санітарний інспектор краю 1926 р. повідомляв у Бухарест, що «...станція з дезінфекції Грігорє Гіка Воде є руїною, і не те, що не може виконати свої прямі обов'язки з охорони здоров'я, а навпаки, псує репутацію санітарної служби ... головний лікар, який стверджував, що всі емігранти і робітники здорові просто обманював»<sup>41</sup>.

З метою зменшення ризику взаємного проникнення інфекційних захворювань через румуно-польський кордон 20 грудня 1922 р. у Варшаві між Польщею і Румунією була підписана Санітарна конвенція, яка набрала чинності з 12 серпня 1923 р. Відповідно до угоди сторони зобов'язувалися негайно інформувати одне одного про виникнення вогнищ інфекційних хвороб, їх місце, кількість хворих, характер епідемії та вжиті заходи<sup>42</sup>. Польські прикордонні воєводства (Тернопільське та Станіславське) щомісяця інформували Генеральний санітарний інспекторат про кількість інфекційних захворювань<sup>43</sup>.

Для втікачів з СРСР у 1926-1927 рр. у Заставні та Хотині створено спеціальні табори для проведення повного медичного обстеження і, при потребі, дезінфекції та дезінсекції. Виявлених хворих направляли в медичні заклади поблизу<sup>44</sup>.

Загалом до 1921 р. ситуація з епідемічними захворюваннями залишалася вкрай важкою. Лише на середину 1920-х рр. в основному вдалося подолати недуги. Результатом роботи стала майже 100% ліквідація віспи, тифу і дизентерії. Залишалися лише деякі проблеми зі скарлатиною та дифтерією<sup>45</sup>.

В системі медико-санітарного забезпечення краю після війни продовжували діяти австрійські санітарні закони, хоча вони вже не відповідали вимогам часу і до того ж виконувались все рідше. А з липня 1921 р. на Буковині і в Бессарабії набули поширення санітарні закони, що діяли у Старому Королівстві з 1908 і 1910 рр. Згідно з ними система охорони здоров'я підпорядковувалась Генеральному директору, призначеному Радою міністрів. На допомогу йому створювалися різні комісії для ведення справ. Законом від 1923 р. створювалося Міністерство здоров'я. 1926 р. існуючі норми зазнали несуттєвих змін<sup>46</sup>. Станом на 1921 р. систе-

ма санітарної служби в краї практично вже не відрізнялася від Старого Королівства. З єдиним винятком, що на Буковині і Хотинщині майже не було безкоштовного лікування<sup>47</sup>. Всі хворі поділялися на 3 класи. Пацієнти першого класу платили по 75 лей на день, другого – 50 і третього – 25<sup>48</sup>. Як і в усій Румунії, на Буковині та в Бессарабії служба охорони здоров'я охоплювала два напрямки: санітарну та лікарняну службу. Перша – займалася моніторингом, контролем та вивченням стану гігієни на місцях. Застосовувала різні заходи для боротьби і попередження епідемій. Проводила медичне забезпечення хворих поза лікарнями та роз'яснювальну роботу про хвороби серед населення. Друга – відповідала за лікарні.

Для функціонування санітарної служби відповідно до адміністративного поділу в кожному повіті був головний лікар. Повіт поділявся на санітарні дільниці з дільничними лікарями на чолі, які підпорядковувалися головному повітовому лікарю. Санітарна служба охоплювала сільські дільниці по 15000 жителів в середньому та міські дільниці – по одній в адміністративних центрах повітів (за винятком Вашківців, Кимпулунга і Заставни, котрі разом із навколишніми селами формували сільські дільниці). Чернівці мали 5 дільниць<sup>49</sup>. Місто мало також головного муніципального лікаря<sup>50</sup>. Загалом станом на листопад 1922 р. в Чернівцях налічувалося разом з приватними 102 лікарів<sup>51</sup>. У 1930 р. в місті налічувалося вже 225 медиків, які займалися лише приватною практикою і 20 у повітах (в Садгорі, Грігорє Гіка Воде – Неполоківцях, Кіцмані, Заставні, Лужанах, Кострижівці, Веренчанці)<sup>52</sup>.

Кожному дільничному (міському чи сільському) лікарю асистували санітарні агенти (до 20 осіб на повіт), які були випускниками спеціальних шкіл. До їх основних обов'язків входило виявлення хворих, надання невідкладної допомоги до появи лікаря, нагляд за лікуванням, призначенням дільничним лікарем. Обов'язки щодо боротьби із соціальними хворобами теж покладалися на санітарних агентів. Лікарям допомагали також дільничні акушерки (до 25 осіб на повіт)<sup>53</sup>. Відбір медперсоналу відбувався на базі конкурсу та екзаменів. Хоча в перші роки це не було обов'язковим через нестачу кандидатів<sup>54</sup>.

Всі санітарні та лікарняні служби Буковини й Хотинського повіту підпорядковувалися VIII санітарній зоні під управлінням Генерального санітарного інспектора, який мав контролюючі, координуючі та дорадчі функції. Його перебуванням були Чернівці<sup>55</sup>. Тут Інспекторат створив склади з лікарськими інструментами, медикаментами, вакцинами і перев'язувальними матеріалами. До 1928 р. на всій території краю відкрито 9 санітарних пунктів та 27 диспансерів, Інститут гігієни з 2 відділеннями (бактеріологічним і хімічним) для проведення різних лабораторних досліджень, перевір-

ки продуктів харчування та напоїв<sup>56</sup>. Інспекторат запровадив обов'язковість превентивної вакцинації від віспи, тифу, дизентерії, скарлатини, проводив необхідну дезінфекцію під час спалаху хвороб та після ліквідації їх поширення.

Значний внесок у покращення санітарного стану краю зробила лікарняна служба, яка поділялася на спеціалізовані (були лише в Чернівцях) та змішані лікарні<sup>57</sup>. Так, на початку 20-х рр. ХХ ст. Центральна лікарня (заснована 1886 р.) перебувала у поганому стані. Умеблювання старе, малопродатне для використання. Операційна погано забезпечена інструментами<sup>58</sup>. Персонал адміністрації займав більше приміщень для проживання аніж відводилось для пацієнтів<sup>59</sup>. Через це не було куди ізолювати інфекційних хворих<sup>60</sup>. За наказом Генерального санітарного інспектора більшість персоналу лікарні протягом 6 місяців перевели в інші приміщення, що дало змогу використовувати корпусний фонд за прямим призначенням<sup>61</sup>. У 1920 р. тут створено ЛОР-відділення<sup>62</sup>. Для забезпечення медикаментами існувала Центральна регіональна аптека, яка перебувала в приміщенні лікарні<sup>63</sup>. При лікарні діяв Інститут з вивчення сказу, заснований в травні 1920 р., та хімічна лабораторія<sup>64</sup>. В середині 1930-х рр. у зв'язку із збільшенням кількості випадків виявлення громадян, покусаних тваринами-носіями сказу, префектури зобов'язувалися забезпечити виплату 100-300 лей за квитки для поїздки в інститут на обстеження<sup>65</sup>. Інколи на обстеження та лікування громадян, покусаних тваринами, гроші виділяв Зоотехнічний інспекторат Міністерства сільського господарства<sup>66</sup>. У зв'язку із недостатністю доступу населення до консультативної медичної допомоги у 1918 р. командуванням румунської армії при Центральній лікарні була створена поліклініка «Королева Марія»<sup>67</sup>.

Кращим медичним закладом в регіоні була дитяча лікарня «Фішер», яка працювала ще з австрійських часів. В хорошому стані перебував Чернівецький пологовий будинок<sup>68</sup>, заснований ще в австрійський період (з 1929 р. носив назву «Інститут акушерства»)<sup>69</sup>. В 1930-х рр. мав 2 сучасні і добре оснащені операційні, 1 залу для оглядів та 14 палат для пацієнток. Запроваджена картотека оглядів та історій хвороб пацієнтів<sup>70</sup>. Якщо в 1911-1913 рр. тут було 25 ліжко-місць і 2 лікарі, то в 1923 р. налічувалося 80 ліжко-місць, 5 лікарів та 8 асистентів. В 1932 р. кількість місць скоротили до 75<sup>71</sup>. У 1914 р. прийнято 1186 пацієнток, у 1918 р. – 1135, у 1922 р. – 1579, у 1924 р. – 1267. З кожним роком спостерігався стабільний приріст і, таким чином, у 1932 р. вже налічувалося 1904 пацієнтки<sup>72</sup>. Ріст кількості хворих призвів до того, що місць не вистачало.

Хірурги Інституту акушерства здійснювали переважно гінекологічні операції (Кесарів розтин), але були й випадки проведення операцій іншого спрямування, зокрема з видалення ракових пухлин.

Застосовували при цьому місцеву і загальну анестезію.

У 1914-1918 рр. кількість пологів, здійснених тут, впала в 2,5-3 рази. З середини 20-х рр. ХХ ст. хоч і почався стабільний їх приріст, проте лише на початок 1930-х рр. вдалося перекрити найвищий довоєнний показник – 588 успішних пологів на рік. Головною проблемою було те, що населення краю, здебільшого селяни, практично не зверталися до лікарів, або робили це у крайніх випадках. Через це допомога лікарів часто виявлялась запізнілою<sup>73</sup>.

При інституті діяла акушерська школа. В 1920-х рр. навчання в ній складалося з двох циклів – теоретичного і практичного (обидва по 6 місяців). Згодом термін курсів був збільшений до 2 років. Слухачок почали забезпечувати житлом при інституті, адже крім навчання, вони мали чергувати біля пацієнток. Наприкінці 1920-х – 1930-х рр. школа випускала по 25-35 акушерок. Лише в роки світової економічної кризи ця кількість скоротилася до 10 осіб<sup>74</sup>.

З 1886 р. у Чернівцях діяв Інститут психічних хвороб. 1913 р. в ньому було 600 ліжко-місць. Проте світова війна, що потягнула за собою нестачу продуктів харчування, проблеми з опаленням приміщень лікарні призвела до скорочення числа хворих вдвічі. Погіршився й стан обладнання. Частково господарські проблеми інституту вирішувалися за рахунок аграрної колонії, відкритої в Чорторії 1921 р. Спочатку вона була організована дуже примітивно, давала можливість окремим категоріям хворих, перебуваючи на свіжому повітрі, своєю працею приносити користь інституту. Згодом перепрофільована на філію для хронічно хворих<sup>75</sup>. 1921 р. відкрилась також секція інституту для пацієнтів з нервовими хворобами<sup>76</sup>.

У Чернівцях у міжвоєнний період діяла єврейська лікарня, яку утримувала місцева єврейська громада<sup>77</sup>. Крім цього, був диспансер Товариства для профілактики туберкульозу, венерологічна амбулаторія, 6 загальних диспансерів (по одному на медичну дільницю Чернівців), один офтальмологічний диспансер при санітарній муніципальній службі, один змішаний диспансер для студентів університету, 4 диспансери для товариства «Принц Мірча».

Окремо в місті працювали військова загальна і військова офтальмологічна лікарні<sup>78</sup>. Були також 3 громадські лазні. Діяли санаторії «Деа», «Гера» та санаторій ім. Великого Воеводи Міхая.

Лікарня у Вижниці будувалася адміністрацією Буковини з 1907 до 1911 р. В роки війни будівля майже не постраждала, проте медичне обладнання було або відсутнє, або не функціонувало<sup>79</sup>. Одноразомно з Вижницькою була побудована така ж Сторожинецька лікарня, яка попри типові нестачі була найбільш впорядкованою і найкраще утримуваною в інспектораті<sup>80</sup>. В Сторожинецькому повіті наприкінці 1920-х – 1930-х рр. діяло 15 дис-

пансерів. 4 з них мали добре оснащення. Інші – потребували покращення матеріальної бази<sup>81</sup>.

У 1921 р. під час пожежі в Хотині згорів головний корпус повітової лікарні. Збудувати нове приміщення вдалося лише 1935 р. До цього заклад розташовувався у непристосованих місцях<sup>82</sup>. Діяло також 7 менших лікарень у Суліці (Новоселиці), Липканах, Кельменцях, Бричанах, Романківцях, Сокирянах і Тринці<sup>83</sup>.

Якщо характеризувати лікарняну службу загалом, то можна відзначити, що всі медичні заклади мали власні приміщення, обладнані кухнями та їдальнями, пральнями, але, окрім дитячої лікарні, жодна не мала дезінфекційної камери. Ніде не було раціональної системи дезінфекції<sup>84</sup>. Рентгенапарати працювали лише в дитячій лікарні. Практично всюди не вистачало медикаментів для боротьби із соціальними хворобами (сифілісом і туберкульозом)<sup>85</sup>. Чітка градація кваліфікаційних рівнів лікарів на початку 20-х рр. ХХ ст. була відсутня, а заробітна плата персоналу дуже низька<sup>86</sup>. Це призвело до того, що за зауваженнями Генерального санітарного інспектора, «медичний персонал в лікарнях нагадував армію, де самі генерали без солдатів»<sup>87</sup>. Майже всюди були лише головні лікарі. Причому деякі навіть не з'являлися на роботу. Поступово ситуація поліпшувалася. Наприкінці 1920-х рр. лікарняна служба отримала відновлені приміщення, укомплектовані обладнанням та ліками. Відкриті спеціальні приміщення для ізоляції хворих туберкульозом, а також інфекційні відділення. В кожній лікарні з'явилася лабораторія для проведення клінічних аналізів<sup>88</sup>. Змінилася структура управління лікувальними закладами. Запроваджено посади лікаря-директора, головних лікарів по спеціалізованих відділеннях та лікарів-спеціалістів. Проте головною проблемою залишалось недостатнє фінансування. На середину 1930-х рр. ХХ ст. для перевезення хворих до лікарень в місті було 3 автомобілі: 1 – власність санітарної служби міста (використовувався для перевезення інфекційних хворих), 2 – належали Товариству швидкої допомоги (застосовувалися у всіх в інших випадках)<sup>89</sup>.

Розвивалася мережа фармацевтичних закладів. Першу світову війну пережили лише 3 аптеки, проте в 1920-х рр. відкрилось 9 нових. Серед них популярністю населення користувалися заклади Самуїла Альбрехта, Йосифа Хірша, «Вікторія», «У Золотого Лева», «Санітас», «Шмідт і Фонтін». У кожній з аптек працювало від 1 до 3 осіб<sup>90</sup>. Були аптеки і у Хотині та Сокирянах<sup>91</sup>.

У Чернівцях в досліджуваний період діяло товариство лікарів, статут якого оновлено 1921 р. Воно захищало інтереси медичних працівників у різних установах, у відносинах з владою та хворими<sup>92</sup>. У 1921 р. засновано Товариство фармацевтів Буковини, основними функціями якого були: захист інтересів і допомога членам організації та їх родичам, пропаганда аптекарської справи<sup>93</sup>.

Допоміжний характер мала робота повітових рад гігієни, що функціонували до 1925 р. у Чернівцях, Кіцмані, Заставні, Сторожинці, Вижниці, Вапківцях та Хотині. Після проведення адміністративної реформи їх залишили у Чернівцях, Сторожинці та Хотині<sup>94</sup>.

Отже, в роки Першої світової війни система медико-санітарного забезпечення Північної Буковини й Хотинщини зазнала великої шкоди. Населення залишилось практично без лікарського нагляду і лікування. Це призвело у перші повоєнні роки до поширення епідемій висипного та черевного тифу, туберкульозу, віспи, скарлатини, дизентерії та сифілісу. До 1921 р. ситуація залишалася вкрай важкою. Завдяки вакцинаціям та організаційно-просвітницьким заходам на середину 1920-х рр. недуги в основному вдалося подолати. Віспу, тиф і дизентерію ліквідовано майже повністю. Зі скарлатиною та дифтерією залишалися ще деякі проблеми. Згодом система охорони здоров'я Північної Буковини й Хотинщини досягла середнього рівня Старого Королівства. В краї створена VIII санітарна зона під управлінням Генерального санітарного інспектора. Йому підпорядковувалися санітарна та лікарняна служби. У 1918-1940 рр., отримавши нове обладнання, продовжували діяти медичні установи, засновані ще в австрійський період. Відповідно до потреб часу змінювалася їх структура, кількість та кваліфікація медичного персоналу. На їх базі відкривалися нові філії, лабораторії та інститути. Розвивалася аптечна мережа, діяли товариства лікарів та фармацевтів, функціонували повітові ради гігієни. Проте збереглася плата за лікування, яке не кожен міг оплатити.

<sup>1</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928 / Zece ani dela unirea Bucovinei 1918-1928. – P. 193-216.

<sup>2</sup> Iubaş C. Trei ani de activitate medicală (1930-1933). – Cernăuți: Tipografia Universității, 1933. – 27 p.

<sup>3</sup> Добржанський О., Макар Ю., Масан О. Хотинщина: Історичний нарис. – Чернівці: Молодий буковинець, 2002. – С. 219.

<sup>4</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928. – P. 195.

<sup>5</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – București: Cultura, 1921. – P. 6.

<sup>6</sup> Ibidem. – P. 9.

<sup>7</sup> Ibidem. – P. 10.

<sup>8</sup> Державний архів Чернівецької області (далі – ДАЧО). – Ф. 14. – Оп. 2. – Спр. 253. – Арк. 4.

<sup>9</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei on anul 1921. – P. 60.

<sup>10</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928. – P. 195.

<sup>11</sup> Ibidem. – P. 196.

<sup>12</sup> ДАЧО. – Ф. 18. – Оп. 1. – Спр. 1602. – Арк. 2, 7.

<sup>13</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 54.

- <sup>14</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928. – P. 196.
- <sup>15</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 6.
- <sup>16</sup> Ibidem. – P. 7.
- <sup>17</sup> Ibidem. – P. 11.
- <sup>18</sup> Ibidem. – P. 8.
- <sup>19</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 52.
- <sup>20</sup> Ibidem. – P. 52.
- <sup>21</sup> ДАЧО. – Ф. 6. – Оп. 1. – Спр. 372. – Арк. 2.
- <sup>22</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 56.
- <sup>23</sup> ДАЧО. – Ф. 286. – Оп. 1. – Спр. 138. – Арк. 1.
- <sup>24</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 55.
- <sup>25</sup> Consiliul de igiena și de ocrotire al județului Cernăuți / Buletinul Oficial al Județului Cernăuți. – Anul VIII. – №5. – 1 aprilie 1933. – P. 24-25.
- <sup>26</sup> ДАЧО. – Ф. 12. – Оп. 1. – Спр. 7492. – Арк. 10, 13.
- <sup>27</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 56.
- <sup>28</sup> ДАЧО. – Ф. 12. – Оп. 3. – Спр. 196. – Арк. 1.
- <sup>29</sup> Там само. – Ф. 13. – Оп. 2. – Спр. 136. – Арк. 1.
- <sup>30</sup> Тамсамо. – Спр. 123. – Арк. 3.
- <sup>31</sup> Там само. – Ф. 12. – Оп. 1. – Спр. 7492. – Арк. 13.
- <sup>32</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 12.
- <sup>33</sup> Ibidem. – P. 13.
- <sup>34</sup> ДАЧО. – Ф. 286. – Оп. 1. – Спр. 28. – Арк. 5.
- <sup>35</sup> Там само. – Ф. 12. – Оп. 1. – Спр. 7492. – Арк. 13.
- <sup>36</sup> Там само. – Ф. 286. – Оп. 1. – Спр. 89. – Арк. 38.
- <sup>37</sup> Там само. – Ф. 12. – Оп. 1. – Спр. 7492. – Арк. 13.
- <sup>38</sup> Там само. – Ф. 286. – Оп. 1. – Спр. 170. – Арк. 3, 6, 18.
- <sup>39</sup> Там само. – Спр. 29. – Арк. 1.
- <sup>40</sup> Там само. – Спр. 89. – Арк. 38.
- <sup>41</sup> Там само. – Спр. 170. – Арк. 6.
- <sup>42</sup> Там само. – Спр. 28. – Арк. 1, 4.
- <sup>43</sup> Там само. – Спр. 684. – Арк. 1-37.
- <sup>44</sup> Там само. – Спр. 170. – Арк. 29.
- <sup>45</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928. – P. 200.
- <sup>46</sup> Ibidem. – P. 197.
- <sup>47</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 6.
- <sup>48</sup> Ibidem. – P. 23.
- <sup>49</sup> Ibidem. – P. 6.
- <sup>50</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928. – P. 197.
- <sup>51</sup> Indice asupra numelor și locuințelor corpului medical din Cernăuți. – Cernăuți, 1922. – P. 15.
- <sup>52</sup> ДАЧО. – Ф. 13. – Оп. 2. – Спр. 229. – Арк. 11.
- <sup>53</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928. – P. 197.
- <sup>54</sup> Ibidem. – P. 199.
- <sup>55</sup> ДАЧО. – Ф. 286. – Оп. 1. – Спр. 46. – Арк. 2.
- <sup>56</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928. – P. 199.
- <sup>57</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 13.
- <sup>58</sup> Ibidem. – P. 23.
- <sup>59</sup> ДАЧО. – Ф. 13. – Оп. 2. – Спр. 228. – Арк. 2.
- <sup>60</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 13.
- <sup>61</sup> Ibidem. – P. 14.
- <sup>62</sup> Ibidem. – P. 19.
- <sup>63</sup> Ibidem. – P. 22.
- <sup>64</sup> Ibidem. – P. 31.
- <sup>65</sup> ДАЧО. – Ф. 19. – Оп. 1. – Спр. 48. – Арк. 2.
- <sup>66</sup> Там само. – Оп. 2. – Спр. 70. – Арк. 549.
- <sup>67</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 32.
- <sup>68</sup> Ibidem. – P. 34.
- <sup>69</sup> Iubaș C. Trei ani de activitate medicală (1930-1933). – P. 8.
- <sup>70</sup> Ibidem. – P. 11.
- <sup>71</sup> Ibidem. – P. 9.
- <sup>72</sup> Ibidem. – P. 12.
- <sup>73</sup> Ibidem. – P. 17.
- <sup>74</sup> Ibidem. – P. 27.
- <sup>75</sup> Loghin C. Cernăuții. – Cernăuți: Tipografia Mitropolitului Silvestru, 1936. – P. 107.
- <sup>76</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 36.
- <sup>77</sup> Loghin C. Cernăuții. – P. 107.
- <sup>78</sup> Ibidem. – P. 122.
- <sup>79</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 49.
- <sup>80</sup> Ibidem. – P. 51.
- <sup>81</sup> ДАЧО. – Ф. 14. – Оп. 2. – Спр. 253. – Арк. 159.
- <sup>82</sup> Добржанський О., Макар Ю., Масан О. Хотинщина: Историчний нарис. – Чернівці: Молодий буковинець, 2002. – С. 219.
- <sup>83</sup> ДАЧО. – Ф. 286. – Оп. 1. – Спр. 83. – Арк. 1-3.
- <sup>84</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 15.
- <sup>85</sup> ДАЧО. – Ф. 14. – Оп. 2. – Спр. 253. – Арк. 4.
- <sup>86</sup> Pascal V. Situația serviciului sanitar al Bucovinei în anul 1921. – P. 17.
- <sup>87</sup> Ibidem. – P. 16.
- <sup>88</sup> Pascal V. Serviciul de sănătate pulică în Bucovina 1918-1928. – P. 198.
- <sup>89</sup> Loghin C. Cernăuții. – P. 109.
- <sup>90</sup> ДАЧО. – Ф. 286. – Оп. 1. – Спр. 25. – Арк. 1-51.
- <sup>91</sup> Там само. – Спр. 46. – Арк. 2.
- <sup>92</sup> Там само. – Ф. 12. – Оп. 1. – Спр. 5016. – Арк. 6.
- <sup>93</sup> Там само. – Арк. 4.
- <sup>94</sup> Там само. – Ф. 286. – Оп. 1. – Спр. 20. – Арк. 1-5.

## Summary

*Oleksandr Rusnak  
(Chernivtsi)*

### State and problems of function of system of population's medical provision in Northern Bukovyna and Hotyn region in 1918-1940

In this article the author characterizes main tendencies of the development of system of population's medical provision in Northern Bukovyna and Hotyn region in 1918-1940. The state of sanitary and hospital services is investigated. The problem of fight with epidemical diseases in region is described.