

2. Українська біографістика : зб. наук. пр. / Нац. акад. наук України, Нац. б-ка України ім. В.І. Вернадського, Ін-т біогр. дослідж. Київ, 1996–2019. Вип. 1–17.

3. Баженов Л.В. Поділля в працях дослідників і краєзнавців ХІХ–ХХ ст. Історіографія. Біобібліографія. Матеріали. Кам'янець-Поділ., 1993. 480 с.

4. Колесник В. Відомі поляки в історії Вінниччини : біогр. словник. Вінниця : ВМГО Розвиток, 2007. 1008 с.

5. Українська революція (1917–1921) в іменах: вінницькі сторінки / упоряд. Т. Р. Кароєва, відп. за вип. Ю. А. Зінько ; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського. Вінниця, 2019. 320 с.

6. Старовойтенко І. Просопографія: підходи до трактування змісту наукової дисципліни в історіографії // Спеціальні історичні дисципліни: питання теорії та методики : зб. наук. пр. Київ, 2006. Вип. 13. С. 6.–20. URL: http://resource.history.org.ua/publ/sid_2006_13_1_6 (01.02.2020)

7. Завальнюк К. Провісники волі: повстанський рух на Поділлі у персоналіях (20-і роки ХХ ст.). 2-е вид., доп. Літин, 2005.

Наталія Кузьмінець

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДОБИ ГЕТЬМАНАТУ ПАВЛА СКОРОПАДСЬКОГО (НА МАТЕРІАЛАХ ІСТОРІЇ ПОДІЛЛЯ)

У статті досліджено один із важливих напрямків внутрішньої політики Гетьманської держави Павла Скоропадського у галузі охорони здоров'я. Показано основні заходи уряду у справі реформування медичної сфери в державі, в тому числі і на Поділлі. Охарактеризовано дії уряду в організації і вдосконаленні нормативної бази, організації санаторно-курортної справи, боротьбі з епідеміями, забезпеченням медичними працівниками.

Ключові слова: Українська держава, Поділля, Міністерство народного здоров'я, епідемії, санаторно-курортна справа.

У сучасній історичній науці спостерігається підвищений науковий інтерес до вітчизняної історії. Процеси розбудови сучасної України повертають нас до вивчення минулого, особливо до подій національно-визвольних змагань 1917-1921 рр. Одним із важливих напрямків досліджень істориків є вивчення діяльності українських національних урядів, зокрема, уряду доби Гетьманату Павла Скоропадського. Вітчизняні історики плідно вивчають освіту, культуру, аграрну політику тощо. Проте часто поза їхньою увагою часто залишається сфера охорони здоров'я. Недостатньо досліджені ці питання у регіональному вимірі. Дослідження медичної сфери дозволяє комплексно підійти до відтворення внутрішньої політики у період Гетьманату.

Метою даної статті є аналіз організації сфери охорони здоров'я гетьманського уряду, виявлення здобутків та прорахунків у проведенні досліджуваного напрямку внутрішньої політики Гетьманату в Україні в цілому, зокрема і на Поділлі

Дана тема привертала увагу сучасних дослідників. Хоча комплексне дослідження проблеми охорони здоров'я залишається актуальним не лише для істориків, а й для сучасної України в умовах реформування медичної галузі. Історіографія охорони здоров'я має обмежене коло робіт [1]. В українській історіографії відсутні комплексні дослідження, присвячені

важливому напрямку внутрішньої політики Української держави, пов'язані з охороною здоров'я.

Одним із напрямків політики Гетьманату Павла Скоропадського була охорона здоров'я населення. Саме цей напрям перебував під пильною увагою опозиційних до гетьмана партій і неодноразово критикувався опонентами.

У травні 1918 р. розпочало свою діяльність Міністерство народного здоров'я та державного опікування (далі – МНЗ та ДО)Мі, очільником якого було призначено Любинського Всеволода Юрійовича. Заступником став Євген Іванович Яковенко [2, с.3]. Основні напрямки діяльності цього міністерства формувались у ході його роботи. У середині 1918 р. спостерігалися значні проблеми у медичній сфері – епідемії, відсутність законодавчої бази, власної хіміко-фармацевтичної промисловості. Для вирішення цих питань залучали громадськість, фахівців, місцеві органи влади. У кінці травня відбулася міністерська нарада, на яку були запрошені завідувачі губернськими санітарними бюро. Подільську губернію представляв С.І. Ільницький, який виступив із доповіддю про стан охорони здоров'я в регіоні. Виступаючи піднімали питання покращення матеріального становища міської та земської медицини, проблемам епідемічних захворювань, джерел фінансування медицини. З заключним словом виступив керівник міністерства В.Любинський і наголосив, що першочерговим завданням міністерства має стати створення місцевих закладів охорони здоров'я [3, с.12]. Він також запропонував ввести постійних представників від уряду в усіх губернських санітарних бюро, координуючи роботу центральної і місцевої влади. Вони повинні були доповідати про місцеві заклади охорони здоров'я і вирішувати першочергові проблеми медицини на місцях. На нараді також обговорили питання фінансової підтримки держави для міських та земських медичних закладів та санітарні заходи; передачу медичного обладнання та ліків зі складів колишніх військових шпиталів.

Влітку 1918 р. Міністерство приділило увагу створенню необхідної нормативної бази у медичній галузі. На початку липня 1918 р. уряд затвердив «Положення», яке визначало статут та завдання міністерства. У документі зазначалося, що «Міністерство народного здоров'я та державного опікування є вищим керуючим органом, який розглядає питання здоров'я населення та опікування в різних галузях громадського життя».

Під контролем Міністерства мали перебувати усі медичні, санітарні, «піклувальні» державні та приватні заклади та їхнє майно. За «Положенням» «лікарські відділення губернських правлінь» переіменовані на «Лікарські управління в губерніях і градоначальства» [4, с.81].

Міністерство народного здоров'я та державного опікування у своїй діяльності керувалося Статутом Міністерства, який було опубліковано у липні 1918 р. Цей документ визначав основні напрями діяльності органу - від покращення медичних послуг населенню, епідеміологічної ситуації до створення єдиної системи центральних і місцевих органів охорони здоров'я. У Статуті говорилося про важливість взаємин між громадськими організаціями і місцевими органами влади. Міністерство повинно було дбати

ВІСНИК факультету історії, права і публічного управління

про відкриття нових лікарень, пологових будинків, жіночих консультацій, аптек, амбулаторій, санаторіїв; про відкриття навчальних закладів, які готують медичних та фармацевтичних працівників [5, с. 148].

Важливу роль у організації медичної справи в Українській державі відіграли представницькі зібрання фахівців. У травні 1918 р. у Києві відбувся Другий з'їзд акушерів та фельдшерів, а у липні – Перший Всеукраїнський з'їзд допомоги інвалідам війни, у вересні – з'їзд представників санітарних організацій. Розглядали питання покращення системи охорони здоров'я та умов праці медичних працівників [6, с. 54].

Вже з перших днів своєї роботи МНЗтаДО зосередилося на тісній взаємодії центру і місцевих осередків охорони здоров'я. Були утворені окремі департаменти для поглиблено ознайомлення з мед закладами. У червні 1918 р. розпочав свою діяльність санітарний департамент, який очолював О. Корчак-Чепурківський. У липні 1918 р. створено медичний департамент, який контролював лікувальні, фармацевтичні, санаторно-курортні заклади. Його головою було призначено Б. Матюшенка [7, с.35].

14 листопада 1918 р. гетьман затвердив постанову Ради Міністрів, відповідно до якої вводиться посада постійного уповноваженого при губернських представництвах. На них покладалися обов'язки збору різної інформації у губерніях, контролю за розподілом асигнувань. До Подільської губернії було направлено В. Зелінського. Саме він повинен представляти міністерство на губернському з'їзді діячів санітарії у Кам'янці-Подільському. Також уряд Скоропадського у губерніях відновив посаду лікарського інспектора як очільника в подальшому місцевих органів охорони здоров'я. До Поділля надіслали повітового лікаря Уткіна, який мав повноваження губернського лікарського інспектора (контролював заклади охорони здоров'я у губернії, давав дозвіл на відкриття нових лікарень, медичних лабораторій, аптек тощо). Губернські лікарські управління стали місцевими представництвами міністерства. Найменший кадровий штат цих управлінь був у Подільській губернії (6 чол.), а найбільший мала Київська губернія (12 чол.) [8, арк.27].

Уряду Павла Скоропадського доводилося у досить складних умовах реалізовувати на практиці свої рішення у сфері охорони здоров'я. На це впливали труднощі з фінансами, економічна розруха, відсутність кадрового потенціалу, перебування на території України іноземних військ. Перша світова війна також мала негативний вплив на діяльність медичних установ різного напрямку – лікарень, амбулаторій, фельдшерських пунктів. Також не вистачало коштів на зарплати медпрацівникам, на медикаменти, відсутність потрібної кількості медичних закладів освіти. Уряд сподівався розв'язати ці проблеми.

Одним із першочергових завдань було відродити земську медицину, тому що сільське населення отримувало медичні послуги у земських лікарнях і фельдшерських пунктах. Заради цього міністерство об'єднало свої зусилля з громадськими спілками, органами самоврядування, приватними особами. З державного бюджету було видулено 2 млн.633333 крб. на медичну галузь, хача ця сума була недостатньою. І певні регіони дотувалися, тому що не могли власними зусиллями відкривати медичні

установи. Одним із таких регіонів була Холмщина. Значну допомогу надавали органи земського самоврядування [9, арк.74].

У червні 1918 р. у Києві на Всеукраїнському з'їзді земств обговорили проблему фінансування медичної сфери. Уряд надав допомогу міським і земським управам на 80 млн. крб. Із цієї суми на прохання губернського старости Поділля С. Кисельова Балтське і Кам'янецьке повітові земства отримали 350 і 200 тис. крб. [10, арк.4]. Фінансову допомогу отримали селяни Ямпільського та Летичівського повітів. Встановити точну кількість відкритих медичних закладів важко. Хоча документи свідчать, що впродовж всього періоду Гетьманату вони відкривалися. Проте, нестача мед закладів найбільш відчутною була на Волині та Поділлі. У «Дописі з Поділля» зазначалося, що «медицина у ряді повітів Поділля вся паралізована, існуючі лікарні через нестачу фінансування закриваються» [11, с.4].

Однією із проблем було недостатнє забезпечення медичними кваліфікованими кадрами. Міністерство наказало провести облік усіх працівників у галузі охорони здоров'я. Обробкою цих даних мала займатися спеціальна статистична комісія. Поступово вакансії почали заповнюватися за рахунок демобілізованого лікарсько-фельдшерського персоналу. Проте, уряд рекомендував з певною пересторогою брати на роботу «ротних фельдшерів», оскільки вони не завжди були фахово компетентними. Тому гостро постало питання покращення якості медичної освіти. На 1918 р. медичну освіту можна було отримати в університетах Києва, Одеси та Харкова. У серпні 1918 р. у Києві було відкрито перший медичний факультет Українського університету. Відкривалися також заклади з підготовки медпрацівників нижньої ланки. На 1918 р. в Україні діяло 16 медичних шкіл з підготовки фельдшерів, санітарів, акушерок [12, с.606]. Важливим є і те, що лікарі мали можливість пройти курси перепідготовки. З ініціативи МНЗтаДО до середини літа були відкриті курси у найбільших українських містах – Одесі, Харкові, Чернігові, Вінниці та інших містах. Також великою проблемою стали низькі зарплати лікарів (на рівні 1913 р.) та несвоєчасні їх виплати. В деяких губерніях лікарі не отримали кошти ще з жовтня-листопада 1917 р. [13, с.47].

Про охорону здоров'я пересічних громадян дбали земства, міські управи і громадські спілки медичних працівників. Однією із статей витрат із міського бюджету у 1918 р. була охорона здоров'я. Зокрема, урядовці певну увагу приділили забезпеченню лікарень хірургічними інструментами та медичними матеріалами. 22-25 травня 1918 р. відбулася нарада завідувачва губернськими санітарними бюро, на яку прибув представник Подільської губернії. Саме тут обговорили питання передачі медикаментів та обладнання, які все ще залишалися на складах колишньої Російської імперії. На місцях працювали губернські комісії. Ситуація погіршилася у зв'язку з наказом про заборону перевезень залізницею медикаментів. [14, арк.68].

Уряд Української держави активно долучився до організації санаторно-курортного оздоровлення українців. За сприяння передової медичної громадськості цей напрям поступово починає наповнюватися практичними діями. Зокрема, почалося вивчення науковцями корисних властивостей

одеських лиманів, облаштування грязелікарень, відкриття в регіонах санаторіїв для лікування різних хвороб. При міністерстві було утворено курортно-санаторний відділ (кер. - С. Корженевський), який розпочав відкривати санаторії для надання допомоги інвалідам війни, хворим на сухоти, колишнім військовополоненим. Відділ констатував, що у Подільській губернії санітарно-курортні заклади було відкрито у Вінниці та Кам'янець-Подільському. Перебування хворих у санаторіях фінансувала держава. Під опікою держави також почали відкривати санаторії для хворих на сухоти. Місцева влада не завжди вчасно інформувала населення про наявність вільних місць у санаторіях.

Загальнодержавного значення набула організація боротьби з епідеміями та інфекційними захворюваннями. Поширенню різних епідемій сприяло те, що неналежним чином була організована медична справа і те, що Україна була транзитом значної кількості людей. На початку травня 1918 р. Поділля було охоплено епідемією черевного та зворотного тифу, кору, віспи, дизентерії. Так, газета «Нова Рада» за 29 травня 1918 р. повідомляла, що «у всіх повітах Подільської губернії лютують пошесті майже всі існуючі, ще й короста і цинга» [13, с.18]. У червні 1918 р. при Міністерстві було утворено санітарний департамент, який визначено головним в організації боротьби з інфекційними захворюваннями. Окупаційні власті паралельно з українськими державними створювали і свої санітарні органи. Зокрема, такий орган на Поділлі було відкрито у Жмеринці. До кінця 1918 р. з державного бюджету на ліквідацію інфекційних хвороб планувалося виділити 9 млн.695 тис. крб. Подільська губернія мала отримати 370 тис.крб. [15, с.2]. На Поділлі у першу чергу звернули увагу на епідемію тифу та віспи. Хворих відразу шпиталізували. Місцеве самоврядування розпочало відкривати «заразні відділення», епідемічні бараки, пересувні епідемічні лікарні, створювалися «епідемічні загони». У першій половині червня 1918 р. на Поділлі було створено три таких загони. Для подолання віспи розпочали проводити масові щеплення подолян. З літа 1918 р. набирала небезпечної сили епідемія холери. На Поділля холера перекинулася в другій половині липня 1918 р. Губернія розробила власні заходи боротьби із епідемією холери. У Подільській губернії планувалося використати всіх наявних санітарів, у медичні заклади регулярно постачали засоби для дезінфекції, обладнати протихолерні бараки, проводити щеплення та профілактичні бесіди з населенням. Успішне виконання намічених на місцях планів залежало від інформованості центральної та місцевої влади щодо поширення епідемій. На початку листопада 1918 р. на Поділлі була виявлена «іспанка». Губернські органи для подолання цієї хвороби тимчасово закрили навчальні заклади, збільшили обсяги стаціонарної допомоги та профілактичні заходи. Проте, подолати «іспанку» до зими 1918 р. так і не вдалося [16, с.220]. В цілому, за доби Гетьманату так і не вдалося позбутися епідемій та інфекційних захворювань.

Отже, за доби Павла Скоропадського вдалося досягти ряду успіхів у сфері поліпшення медичного обслуговування населення, в тому числі і подолян, збільшити мережу лікарняних, фармацевтичних, санаторно-курортних закладів. Важливим здобутком була локалізація осередків інфекційних та епідемічних захворювань. Хоча багато проблем, в силу

об'єктивних причин так і не вдалося подолати, хоча максимально все можливе для цього було зроблено.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА:

1. Демочко Г. Охорона здоров'я в Українській державі // Вісник КНЛУ. Серія: Історія, економіка, філософія. Випуск 17. – 2012. – С. 140-144; Жванко Л. Уряд Павла Скоропадського і спроба подолання епідемій серед населення та біженців // Київська старовина: Науковий історико-філологічний журнал. – 2005. - №6. – С. 114-118; Радиш Я., Мезенцева Н., Буравльов Л. Державне регулювання суспільних відносин у галузі охорони здоров'я України: історичні та правові аспекти// Медичне право. – 2008. – № 1. – С 26-37.

2.Державний вісник. – 1918. – 26 травня.

3.Вісник Міністерства народного здоров'я і опікування. – 1918. – лип. – Ч.1.

4.Жванко Л.М. Становлення Міністерства народного здоров'я та державного опікування Української держави Павла Скоропадського //Придніпровський науковий вісник. Гуманітарні науки. – Дніпропетровськ: Наука і освіта, 1998. - №93. – С. 81-93.

5.Вісник Міністерства народного здоров'я і опікування. – 1918. – лип. – Ч.1.

6.Копиленко О., Копиленко М. З досвіду законотворчості УНР та Української держави // Право України. – 1995. - № 5-6. – С.54-58.

7.Жванко Л. Соціальні виміри Української держави (квітень-грудень 1918). – Х.: Прапор, 2007. – 224 с.

8.ЦДАВОУ. Ф. 1035. Оп.1. Спр. 17. арк. 27.

9.ЦДАВОУ. Ф. 2199. Оп.1. Спр. 114. Арк. 74-75.

10.ДАВО. Ф.4. Оп. 184. Спр. 892. Арк. 4.

11.Допис з Поділля. – 1918. – 15 серпня.

12.Матвеев П.Т. Медичні кадри УРСР // Досягнення охорони здоров'я в УРСР: Зб.наук.праць. – Київ: Держмедвидав, 1958.

13.Хорош Д.И. Первые годы становлення Советского здравоохранения на Украине (1918-1920). – К.: Госмедиздат УССР, 1963.

14.ЦДАВОУ. Ф. 10355. Оп.1. Спр.1. арк. 68.

15.Боротьба з пошестями // Нова Рада. – 1918. – 10 липня.

16.Лекарев Л.Г. Розвиток охорони здоров'я в Подільській губернії Вінницької області. // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні. – К.: Держмедвидав УРСР, 1957. – С. 216-279.

Олена Стадник

МОЛОДІЖНІ ОРГАНІЗАЦІЇ НА ПОДІЛЛІ У 1920-Х РР.

У статті на основі аналізу широкого кола опублікованих та архівних джерел проаналізовано функціонування молодіжних організацій на Поділлі у 20-х рр.. XX ст. Визначено історичні умови, мету, особливості формування і діяльності молодіжних організацій.

Ключові слова: молодь, революція, рух, трансформація.

Молодіжний рух як форма вияву соціальної активності молодого покоління є найефективнішим механізмом взаємодії нових поколінь з суспільством. В рамках молодіжного руху людина не лише проходить соціалізацію, здобуває необхідний досвід, але і самореалізується. Ці рухи також є осередком формування локальних молодіжних культур та стилів життя, що пізніше, зазнавши певних модифікацій, поширюють свій вплив на культуру та спосіб життя суспільства в цілому. Тому сьогодні, коли в Україні