

УДК 94:613(477.63)“1941/1943”

Б. В. Куцак

СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ТЕРИТОРІЇ ГЕНЕРАЛЬНОГО ОКРУГУ “ДНІПРОПЕТРОВСЬК” (1941–1943 рр.)

*У статті охарактеризовано ситуацію в сфері охорони здоров'я в генеральному окрузі “Дніпропетровськ” у роки нацистської окупації. Визначено, що евакуація майна медичної галузі регіону ускладнила становище в охороні здоров'я на початку окупації. Проаналізовано систему підготовки медичних кадрів для медичних установ генерального округу. Розкрито санітарно-епідеміологічний стан у регіоні та наслідки окупації в системі охорони здоров'я генерального округу “Дніпропетровськ”.
Ключові слова: окупаційний режим, медичне забезпечення, лікар, інфекційні захворювання, нацизм, генеральний округ.*

У роки Другої світової війни Українська РСР вповні відчула жорстокість нацистського окупаційного режиму. Дослідження окупаційного режиму, як правило, зосереджувалися на політичному, економічному та військовому аспектах, у той час такий вагомий елемент повсякденного життя цивільного населення, як охорона здоров'я, висвітлювалися недостатньо. Тому осмислення подій Другої світової війни та окупаційного періоду в історії України сьогодні є актуальним. Доводиться констатувати, що фахових історичних досліджень, які б розглядали проблему охорони здоров'я під час окупації, в українській науці є недостатньо. Певні аспекти щодо функціонування системи медичного забезпечення в генеральному окрузі “Дніпропетровськ” простежуються в колективній праці О.М. Гончаренко, М.П. Куницького та О.Є. Лисенко [1], у якій автори розглядають комплекс проблем, пов'язаних з функціонуванням системи органів місцевого управління, зокрема і відділів охорони здоров'я. На регіональному рівні важливими є томи Дніпропетровської і Запорізької областей з “Історії міст і сіл Української РСР”, які висвітлюють доокупаційний та післявоєнний стан системи охорони здоров'я [2; 3]. Питання діяльності системи медичних закладів на території Запорізької області розглянуто в дослідженнях В.С. Орлянського та І.М. Слудки [4; 5]. Таким чином, проведений аналіз історіографії свідчить, що питання охорони здоров'я на території генерального округу “Дніпропетровськ” є малодослідженим, що і зумовлює потребу комплексного дослідження даної теми.

Автор статті поставив за мету проаналізувати окупаційну систему охорони здоров'я в генеральному окрузі “Дніпропетровськ” у другій половині 1941 – 1943 рр.

До початку окупації території, які входили до генерального округу, мали потужну систему медичного забезпечення. Станом на 1939 р. лише в м. Дніпропетровську працювало 13 лікарень, 23 амбулаторії і поліклініки, 36 лікарських та фельдшерських пунктів на підприємствах, а також 9 дитячих поліклінік і лікарень, 9 тубдиспансерів, зокрема і дитячих, 11 жіночих і дитячих консультацій, 11 будинків санітарної культури [2, с. 91]. На початку 1941 р. в місті було 27 аптек, 9 санітарних магазинів та контрольно-аналітична станція. Аптеки міста за день відпускали близько 51 тис. рецептів [6, арк. 127].

В м. Запоріжжі станом на 1941 р. діяли 23 амбулаторії та поліклініки, 11 лікарень на 2 350 ліжок, 3 пологові будинки та 2 санаторії [3, с. 89]. В м. Новомосковську функціонували міська лікарня на 90 місць, пологовий будинок на 30 місць, дитяча лікарня, поліклініка з пропускною здатністю до 350 людей за день, туберкульозний диспансер, венерологічний диспансер, малярійна станція, дитяча консультація, дитяча кухня, 3 дитячі яслі на 280 дітей, аптека, фізіотерапевтичний та рентгенівський кабінет [6, арк. 84]. На початку 1941 р. в м. Кривому Розі функціонувало 23 лікарні на 1 597 ліжок та 28 фельдшерських пунктів [2, с. 303].

З початком німецько-радянської війни на території Української РСР було розгорнуто масову евакуацію майна і кадрів республіки, зокрема і на територіях, які пізніше ввійшли до складу генерального округу “Дніпропетровськ”. Зокрема, за межі Української РСР було вивезено Дніпропетровський медичний та фармацевтичний інститути [7, арк. 25]. Найбільша увага, виходячи зі стратегічної точки зору, приділялась евакуації майна інститутів, якою займалися або самі установи, або евакогоспіталі. Дніпропетровський фармацевтичний інститут, який перебазували до м. П'ятигорська, продовжив функціонувати як самостійний інститут зі всіма своїми кадрами [7, арк. 26]. У той же час Дніпропетровський медінститут розмістили в м. Ворошиловський Красний, де його було об'єднано з місцевим інститутом.

У січні 1941 р. в Дніпропетровській області офіційно працювало 2 735 лікарів, а в Запорізькій – 966 лікарів, які також підлягали евакуації на схід СРСР. Радянські функціонери, дотримуючись такої політики, переслідували дві цілі. По-перше, це перерозподіл кваліфікованих лікарів серед проблемних районів СРСР, де існувала гостра нестача професійних медичних кадрів. По-друге, - створення максимально складних умов для перебування німців на території Української РСР, коли останніми налагоджувалася система охорони здоров'я. Як правило, після визволення території Української РСР майно та кадри медичної галузі не повертались повною мірою, що ускладнювало процес швидкого відновлення системи охорони здоров'я в період відбудови.

Зі встановленням цивільної адміністрації на території райхскомісаріату “Україна” восени 1941 р. розпочалося формування органів управління, зокрема і в Дніпропетровській області, на основі якої було утворено генеральний округ “Дніпропетровськ”. Згідно з новим адміністративним поділом, який запровадили німці, генеральний округ складався з 20 гебтів та 48 районів, де загалом проживало 2 743 041 чоловік [8, арк. 45]. Важливим елементом забезпечення життєдіяльності такої кількості населення стало стабільне функціонування системи охорони здоров'я.

Важливо зазначити, що протягом усього періоду окупації території Української РСР головною особливістю функціонування німецької адміністрації були постійні реорганізації місцевого управління за наказами німецьких керівників [1, с. 43]. Такі часті зміни проводились для оптимізації і покращання ефективності роботи місцевих адміністрацій щодо реалізації нацистських планів та для уникнення бюрократизації цих органів.

Одним із першочергових завдань новоствореної адміністрації генерального округу «Дніпропетровськ» стало налагодження діяльності медичних установ. З цією метою в організаційній структурі міських, районних та сільських управ створювалися відділи охорони здоров'я, які повинні були швидко і оперативно вирішувати питання відновлення функціонування медичної мережі генерального округу. Наприклад, у Дніпропетровській міській управі, яку очолював П. Соколовський, було утворено відділ охорони здоров'я, у якому працювало лише 3 особи [1, с. 42; 9, арк. 60]. Звичайно, що катастрофічно не вистачало професійних працівників, щоб ефективно керувати системою медичного обслуговування в місті. Функції відділу передбачали контроль за санітарним станом будинків, житлових приміщень, здійснення примусової госпіталізації інфекційних хворих. Крім того, у загальному підпорядкуванні відділу охорони здоров'я перебувала система медичних установ, які залишилися після евакуаційних процесів та відступу радянської армії.

Для того, щоб уникнути колапсу в охороні здоров'я генерального округу «Дніпропетровськ», нацистська влада розпочала процес відновлення роботи медичних закладів на території округу. Така політика німецької влади мала і приховані мотиви. Для нацистів відновлення мережі лікувальних закладів було необхідно передусім для забезпечення мінімального фізичного існування місцевого населення як «робочої сили». Особливий акцент ставився на недопущенні поширення інфекційних та венеричних захворювань, оскільки виникнення масових епідемій могло завадити нацистам реалізовувати власну політику визиску на окупованій території.

Так, у м. Кривому Розі вже в жовтні 1941 р. розпочали діяльність ряд медичних установ, серед яких лікарня, амбулаторія, пологовий будинок, туберкульозна та інфекційна лікарні, швидка допомога та санітарна станція [10]. У м. Дніпропетровську було відновлено діяльність обласної лікарні, 2-ї міської лікарні, 4-ї міської лікарні, 1-ї інфекційної лікарні, дитячої лікарні, пологового будинку, Діївської лікарні, лікарні №3, інфекційної лікарні, 3-ї, 6-ї та 7-ї поліклінік, 4-ї Кодацької поліклініки, станції швидкої допомоги та дезінфекційної станції [11, арк. 4]. У м. Запоріжжі станом на березень 1942 р. працювали 5 лікарень, 8 поліклінік, 3 медичні амбулаторії та венеричний диспансер [5, с. 99].

Протягом усього періоду існування генерального округу «Дніпропетровськ» гостро відчувалась проблема кадрового забезпечення медичних закладів, оскільки значна частина медиків була евакуйована на схід СРСР, а лікарям єврейської національності було заборонено вести навіть приватну практику. На початку 1942 р. в системі охорони здоров'я м. Дніпропетровська загалом працювали 1 348 працівників, включаючи лікарів, середній медичний та допоміжний персонал. У січні 1943 р. в лікарнях і поліклініках міста працювало 238 лікарів та 391 чоловік середнього медперсоналу [9, арк. 73]. Як бачимо, проблема кваліфікованих лікарів та середнього медичного персоналу в генеральному окрузі вирішена так і не була.

Нацистська адміністрація здійснила ряд заходів для вирішення кадрового питання, але лише для мінімального забезпечення лікарями території генерального округу «Дніпропетровськ». Першим кроком стало відновлення діяльності Дніпропетровського університету, у складі якого функціонував медичний інститут, який у 1942 р. випустив 117 лікарів [12]. Молодих спеціалістів відразу ж розподілили по різних районах для доукомплектування медичних установ.

Додатковим кроком для подолання проблеми нестачі кадрів стало відновлення діяльності фахових медичних шкіл. Наприкінці жовтня 1941 р. відбулися прийом учнів на 1-й курс та реєстрація учнів 2-го і 3-го курсів до фельдшерсько-акушерської школи в м. Дніпропетровську [13]. До школи приймали без іспитів за умови, якщо учень був за віком не менше 16 років та закінчив семирічну школу. Для навчання нових стоматологів місцеві управи генерального округу організували курси зубних техніків з терміном навчання 6 місяців [14]. Проте всі заходи, реалізовані нацистами з метою збільшення кваліфікованих лікарів, були загалом неефективними, що насамперед пояснюється цілями німецької політики на захопленій території генерального округу, як і в Україні загалом.

Оскільки німецько-радянська війна набула затяжного характеру, окупаційна адміністрація змушена була збільшити кількість місць для поранених військових вермахту. Одним із заходів, спрямованих на вирішення проблеми нестачі місць в існуючих лікувальних установах, стало переобладнання житлових будинків під госпіталі [9, арк. 75]. Однак через брак ресурсів та кадрів для забезпечення повноцінної діяльності такі госпіталі суттєво не вплинули на поліпшення ситуації в медичному забезпеченні військових та цивільного населення.

Активна діяльність допоміжної адміністрації та цивільного населення дала можливість станом на січень 1942 р. відновити на 85% амбулаторно-лікувальну сітку генерального округу «Дніпропетровськ» [15]. Однак з наявних 48 районів, які входили до складу округу, лише в 7 районах повністю відновлено роботу медичної мережі. Крім того, діяльність медичних закладів супроводжувалась постійною нестачею професійних кадрів, інструментарію, медикаментів та перев'язочного матеріалу. За таких умов говорити про якісне надання медичних послуг цивільному населенню не доводиться.

Важливим елементом нормального функціонування системи медичного забезпечення місцевого населення стало відновлення діяльності аптечної мережі. У м. Дніпропетровську вже на початку жовтня розпочали роботу 9 аптек із 27 довоєнних [7, арк. 127; 16]. Набагато складнішою ситуація була у віддалених районах. Так, на весь Магдалинівський район Петриківського гебіту діяло лише 2 аптеки, які не змогли повністю задовольнити потребу населення регіону в медикаментах [17]. Аптечна мережа генерального

округу постійно мала дефіцит необхідних медикаментів та перев'язочного матеріалу. Додатковим фактором, який ускладнював ситуацію з купівлею необхідних ліків, стало їх подорожчання з 7 травня 1942 р. на 100% (за відсутності зростання заробітної плати працівників) [9, арк. 128].

Протягом усього періоду окупації спостерігався незадовільний санітарно-гігієнічний стан у містах та селах генерального округу "Дніпропетровськ". Тому німецька адміністрація з метою недопущення загострення санітарно-епідеміологічного стану розпочала ряд профілактичних заходів. Для цього видавалися відповідні розпорядження, обов'язкові до виконання на всій території райхскомісаріату "Україна", які передбачали мінімум двічі на тиждень прибирати дороги та підтримувати їх у чистоті. За невиконання постанови встановлювався штраф у розмірі від 200 до 1 000 крб. [18; 19]. Проте незважаючи на великі штрафи, чистота вулиць так і залишилася незадовільною протягом усього періоду окупації як по території райхскомісаріату, так і в генеральному окрузі "Дніпропетровськ" зокрема.

Поширеним профілактичним заходом стало проведення місячників чистоти. Під час таких організованих акцій удавалося на короткий період локалізувати поширення інфекційних хвороб у містах і селах округу. Зокрема у м. Дніпропетровську з 1 березня по 1 травня 1943 р. було оглянуто 874 вулиці (140 із них знаходились в антисанітарному стані), 31 майдан (14 в антисанітарному стані), 18 парків (8 в антисанітарному стані), 24 ринки (10 в антисанітарному стані) [20, арк. 2]. Після огляду більшу частину міста зусиллями української допоміжної управи було приведено до відповідних санітарних вимог.

Контроль за якістю питної води був важливим фактором у стабілізації санітарно-епідеміологічного стану на території округу. Для цього комунальними установами міст генерального округу проводились хлорування води. Проте ситуація значно ускладнювалась через відсутність матеріалів для проведення очищення води (хлор та коагулянт), через що якість водопровідної води була небезпечною до вживання [21, арк. 119]. З огляду на це, місцеві управи для попередження розвитку шлунково-кишкових захворювань серед населення міста проводили інформаційні кампанії, під час яких попереджали про небезпеку вживання сирової води, про обов'язкове використання в адміністративних та лікувальних установах перевареної охолодженої води. В окремих випадках видавалися заборони на продаж у містах охолоджувальних напоїв для цивільного населення, що вироблялися на основі сирової води [21, арк. 119].

Одним із розповсюджувачів інфекційних збудників були пацюки і миші. Тому дільничні санітарні лікарі здійснювали періодичні обстеження громадських установ міст та сіл. Огляду підлягали крамниці, лотки, лікарні, хлібзаводи, пекарні, школи, склади. У м. Дніпропетровську під час однієї із таких перевірок було очищено горища від сміття та мотлоху, скриньки для сміття, встановлено 2 000 капканів, спіймано 5 000 гризунів (кількість знищених була насправді набагато більшою, оскільки порахувати отруєних гризунів неможливо), а також хімічно оброблено 395 точок по місту [21, арк. 10].

З метою недопущення масового поширення інфекційних захворювань, нацистська влада зобов'язала проводити щеплення серед окремих категорій населення [21, арк. 53]. Першочерговій вакцинації підлягали діти та молодь. Щоб полегшити роботу під час вакцинації, було видано, зокрема, інструкцію про проведення профілактичних щеплень проти дифтерії [11, арк. 58].

У м. Дніпропетровську з 25 травня по 10 вересня 1942 р. було проведено 6 378 щеплень проти віспи [21, арк. 53]. Ситуація з вакцинацією ускладнювалась відсутністю професійних вакцинаторів навіть серед штату працівників лікарень та поліклінік [22, арк. 52]. Про загострення епідемічної ситуації на території генерального округу можна говорити на підставі аналізу роботи дезінфекційних станцій, яких у роки окупації було недостатньо, що стало причиною періодичних спалахів епідемій. Через нестачу медичних працівників зростало робоче навантаження на існуючий персонал станцій. Лише в місті м. Дніпропетровську дезінфекційна станція прийняла в жовтні 1942 р. 21 359 людей, у листопаді – 20 247 людей [11, арк. 155].

Крім того, надзвичайно важка ситуація була в таборах для радянських військовополонених. Хоча полонені виконували важку фізичну працю, їх дуже погано годували, медична допомога була практично відсутня, хворі, як правило, спали на цементній підлозі в неопалених приміщеннях, які мали антисанітарний стан. Сукупність усіх цих чинників сприяла появі та масовому поширенню епідемій серед полонених та відповідно зростанню смертності внаслідок інфекційних захворювань [7, арк. 15; 23, арк. 42; 24, арк. 45].

Протягом окупації в генеральному окрузі "Дніпропетровськ" зросла кількість венеричних захворювань. В основному це було викликано невпорядкованістю статевої стосунків між окупаційними військами та місцевим населенням, випадками сексуального насилля. Масове поширення венеричних захворювань, таких, як сифіліс і гонорея, потребувало від німецької адміністрації відповідних заходів. Німецька адміністрація видала розпорядження про обов'язкове лікування від венеричних захворювань [9, арк. 60]. У березні 1943 р. Дніпропетровська міська управа заборонила приватне лікування від венеричних хвороб та зобов'язала проводити обов'язку реєстрацію осіб в лікарнях у випадку їх захворювання [25, арк. 15].

Сексуальне насилля представників окупаційних військ та цивільної адміністрації над місцевими жінками призвело до росту небажаної вагітності. Це була основна причина збільшення числа абортів. З 760 жінок, які звернулися до гінекологічного відділу 2-ї міської лікарні м. Дніпропетровська, 75% зробили штучний аборт [26, арк. 54]. Окрім випадків, зафіксованих у лікувальних установах, також значно зросла кількість абортів, зроблених у домашніх умовах [27].

Великої шкоди медичній галузі генерального округу було заподіяно під час відступу німецької армії з території Української РСР. У м. Запоріжжі нацистами було зруйновано 24 лікарні і поліклініки [28, арк. 13]. У м. Дніпропетровську військові частини спалили разом з обладнанням 3-ю та 6-ю поліклініки, знищили 4 дитячих поліклініки, 7 дитячих консультацій, 54 будівлі дитячих ясел. Зруйновано 20 аптек та вивезено все цінне майно аптечної мережі Дніпропетровської області [7, арк. 8]. Загалом під час окупації системі охорони здоров'я області завдано шкоди на 176 699 800 руб. [7, арк. 21].

Таким чином, протягом усього періоду нацистської окупації на території генерального округу “Дніпропетровськ” так і не було налагоджено безперебійну роботу системи охорони здоров’я. Загалом таке становище пояснюється самою суттю політики нацистів, яка була спрямована на вистиск матеріальних і трудових ресурсів підконтрольної території. Якісне функціонування системи медичного забезпечення було потрібно лише на тому рівні, який дозволяв підтримувати фізичне існування населення як робочої сили.

Невирішеною проблемою було кадрове забезпечення медичних установ. Заходи, які реалізовували німці, були недостатніми для того, щоб задовольнити потреби галузі. Це, у свою чергу, поряд із неналежними санітарним станом генерального округу та військових таборів призводило до загострення епідемічних захворювань, які спричинили ріст смертності серед цивільного населення та військовополонених. При відступі з території генерального округу “Дніпропетровськ” німці використовували тактику “випаленої землі”, яка передбачала масове руйнування та вивезення матеріальних ресурсів округу. Відповідна політика нацистів завдала великі збитки цивільному населенню та системі охорони здоров’я тих областей, які були включені до складу генерального округу.

Джерела та література

1. Гончаренко О.М. Система органів місцевого управління на території райхскомісаріату “Україна” та “військової зони”. 1941 – 1944 рр. / НАН України. Ін-т історії України. – К., 2014. – 151 с.
2. Історія міст і сіл Української РСР. Дніпропетровська область / [голова головної редкол. П.Т. Тронько]. – К.: Ін-т історії Академії наук УРСР, 1969. – 959 с.
3. Історія міст і сіл Української РСР. Запорізька область. / [голова головної редкол. П.Т. Тронько]. – К.: Ін-т історії Академії наук УРСР, 1970. – 765 с.
4. Орлянський В. С. Діяльність Запорізької міської управи в області освіти й охорони здоров’я в період німецької окупації (1941–1943 рр.) / В.С. Орлянський // Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць / Гол. ред. В.М. Вашкевич. – К.: ВІР УАН, 2009. – Вип. 19. – С. 24–31.
5. Спудка І.М. Німецька окупаційна політика у соціокультурній сфері на території Запорізької області / І.М. Спудка // Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць / Гол. ред. В. М. Вашкевич. – К.: ВІР УАН, 2013. – Вип. 75. – С. 98–100.
6. Центральний державний архів громадських об’єднань України (далі – ЦДАГО України), ф. 166, оп. 3, спр. 206, 149 арк.
7. Центральний державний архів вищих органів влади і управління України (далі – ЦДАВО України), ф. 342, оп. 14, спр. 373, 72 арк.
8. ЦДАВО України, ф. Р-3206, оп. 2, спр. 231, 50 арк.
9. Державний архів Дніпропетровської області (далі – ДАДО), ф. Р-2276, оп. 1, спр. 173, 172 арк.
10. Дзвін (Кривий Ріг). – 1941. – 10 жовтня.
11. ДАДО, ф. Р-2276, оп. 1, спр. 187, 366 арк.
12. Дніпропетровська газета (Дніпропетровськ). – 1942. – 29 травня.
13. Вільна Україна (Дніпропетровськ). – 1941. – 18 жовтня.
14. Новий час (Петриківка). – 1942. – 16 серпня.
15. Дніпропетровська газета (Дніпропетровськ). – 1942. – 17 січня.
16. Вільна Україна (Дніпропетровськ). – 1941. – 9 жовтня.
17. Новий час (Петриківка). – 1942. – 20 липня.
18. Кам’янські вісті (Кам’янка). – 1941. – 7 вересня.
19. Волинь. Часопис для Волині (Рівне). – 1942. – 26 квітня.
20. ДАДО, ф. Р-2276, оп. 1, спр. 1909, 77 арк.
21. ДАДО, ф. Р-2276, оп. 1, спр. 224, 187 арк.
22. ДАДО, ф. Р-2481, оп. 1, спр. 47, 53 арк.
23. ЦДАВО України, ф. Р-4620, оп. 3, спр. 291, 65 арк.
24. ЦДАВО України, ф. Р-4620, оп. 3, спр. 362, 247 арк.
25. ДАДО, ф. Р-2485, оп. 1, спр. 21, 29 арк.
26. ДАДО, ф. Р-2276, оп. 1, спр. 1227, 117 арк.
27. Дніпропетровська газета (Дніпропетровськ). – 1942. – 28 січня.
28. ЦДАГО України, ф. 166, оп. 3, спр. 211, 23 арк.
29. Кицак Б.В. Система здравоохранения на территории генерального округа “Днепрпетровск” (1941 - 1943 гг.)

Kytsak B. V. The healthcare system on the territory of the Dnipropetrovsk region (1941-1943)

The article describes the situation in the health care sector in general district “Dnipropetrovsk” in the years of Nazi occupation. It is determined that evacuation of the property of the medical industry in the region has exacerbated the situation in health care at the beginning of the occupation. Also there is analyzed the system of training of medical staff for medical facilities of general district. Described the sanitary-epidemiological situation of the region and the consequences of the occupation in the health care system of Dnipropetrovsk general district Dnipropetrovsk.

Key words: *occupation regime, medical care, physician, infectious diseases, Nazi, general district.*

Кицак Б. В. Система охорони здоров’я на території Генерального округу “Дніпропетровськ” (1941–1943 рр.)

В статье охарактеризована ситуация в сфере здравоохранения в генеральном округе “Днепрпетровск” в годы нацистской оккупации. Определено, что эвакуация имущества медицинской отрасли региона осложнила положение в здравоохранении в начале оккупации. Проанализирована система подготовки медицинских кадров для медицинских учреждений генерального округа. Раскрыто санитарно-эпидемиологическое состояние в регионе и последствия оккупации в системе здравоохранения генерального округа “Днепрпетровск”.

Ключевые слова: *окупационный режим, медицинское обеспечение, врач, инфекционные заболевания, нацизм, генеральный округ.*