

УДК 94(477)

Микола Бушин, Ірина Перехрест

**ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ ВЕЛИКОЇ ВІТЧИЗНЯНОЇ ВІЙНИ У 1943–1945 РР.**

*У статті автори на основі аналізу архівних документів та оприлюднених матеріалів висвітлюють основні тенденції та процеси у сфері медичної допомоги інвалідам Великої Вітчизняної війни на Україні у перші повоєнні роки.*

*Ключові слова: інвалід, медична допомога, реабілітація, спеціалізована допомога, матеріальне забезпечення.*

Одним із надзвичайно негативних наслідків Великої Вітчизняної війни було значне збільшення кількості інвалідів серед населення України, що сталося через одержання ушкоджень, каліцтв, хвороб учасниками бойових дій та цивільними громадянами, які вимушено опинилися в зоні бойових дій та окупації. Станом на 1 вересня 1945 р. у республіці на обліку загалом перебувало 710304 інваліди. Вони отримали важкі тілесні та моральні ушкодження, й потребували довготривалого спеціалізованого лікування та медичної реабілітації.

У зв'язку з цим, перед органами радянської влади постало складне завдання – у короткий термін створити систему закладів для надання кваліфікованої спеціалізованої допомоги інвалідам та спланувати заходи зі здійснення медичної реабілітації цієї групи населення.

Об'єкт запропонованого дослідження – заходи органів влади СРСР у сфері медичної реабілітації інвалідів Великої Вітчизняної війни у період 1943–1945 рр. на території УРСР.

Предмет – медична допомога інвалідам Великої Вітчизняної війни у перші повоєнні роки

Мета дослідження – висвітлення основних аспектів надання допомоги інвалідам, які отримали каліцтва на фронтах Великої Вітчизняної війни та проведення їх реабілітації.

Завдання дослідження – розкрити маловідомі факти проведення медичної реабілітації інвалідів війни різними державними та громадськими організаціями УРСР у період 1943–1945 рр.

Історіографію дослідження проблеми медичної реабілітації інвалідів можна поділити на декілька етапів. По-перше, це роботи радянських дослідників, як істориків так і медиків, які побачили світ упродовж 40–80 рр. ХХ ст. Серед вчених-дослідників цього періоду зазначимо таких науковців, як А. Александровський, О. Вербило та інші [1]. Основний зміст цих досліджень: констатація позитивних зрушень у поліпшенні добробуту та підвищення рівня допомоги людям з обмеженими можливостями, які повністю або частково втратили працездатність у роки Великої Вітчизняної війни. По-друге, це аналіз та дослідження захисту тих верств населення, які постраждали внаслідок прояву різноманітних явищ воєнного часу, зокрема таких науковців, як С. Колесников, І. Кононенко, Т. Гриценко [2]. По-третє, безпосередньо або дотично цієї теми торкаються у своїх дослідженнях сучасні вітчизняні науковці, зокрема: В. Ізюмов, Л. Ковпак та інші [3].

Отже, аналіз історіографії праць з досліджуваної проблеми свідчить про те, що маловивченими залишаються різноманітні аспекти, у тому числі відбудова та розвиток системи реабілітації осіб, що втратили працездатність у роки війни.

Аналіз джерельної бази – основними джерелами цього дослідження слід вважати архівні документи і матеріали, які зосереджені у фондах Центрального державного архіву громадських об'єднань і організацій України (ЦДАГО України) та Центрального державного архіву вищих органів влади України (ЦДАВО України). На особливу увагу заслуговують фонд Наркомату охорони здоров'я (ЦДАВОВ України, ф. 342).

Питання медичної допомоги та реабілітації інвалідів, займало одне із важливих місць у ліквідації наслідків війни. Вперше питання про втілення методів відновлювального лікування, зокрема методів відновлювальної хірургії для збільшення кількості визнаних придатними для служби в армії, виникло на початку 1943 р. Однак, у низці областей, особливо у селах, на той період на було реальної можливості забезпечити інвалідів війни спеціалізованою допомогою, саме тому надзвичайно цінною була ініціатива евакошпиталів, що організували спеціалізовану допомогу та відновлювальне лікування інвалідів в першій повоєнний період [4, арк. 18].

Матеріали комісії з вивчення медико-санітарних наслідків війни дозволяють зробити висновки про збитки, які принесла інвалідність можливостям населення. Згідно з даними обстеження інвалідів війни в Україні, проведеного у 1945 р., до першої групи відносилось 1,6 %, до другої – 37,6 %, до третьої – 60,8 % усіх обстежених. Отже, 39,2 % інвалідів, визнаних за станом здоров'я нездатними до повноцінної трудової діяльності, мали право на державне соціальне забезпечення.

Зокрема, кількість інвалідів з ампутованими кінцівками складала 16,3 %, сліпих на два ока – 0,6 % від усіх обстежених [5, с. 85–87].

Початок становлення спеціалізованої системи лікування інвалідів війни, визначено спеціальним наказом Народного комісаріату охорони здоров'я (НКОЗ) СРСР, від 14 травня 1943 р. "Про організацію спеціалізованої лікувальної допомоги інвалідам Великої Вітчизняної війни". У цьому наказі звернено основну увагу народних комісаріатів на завдання з організації спеціального лікування інвалідів і відновлення їх працездатності. Досить важливим було організувати спеціалізовану допомогу інвалідам війни в Україні відразу після звільнення республіки від окупації. Було зазначено, що лікувальні заклади до цієї роботи підготовлені недостатньо, адже не забезпечені кадрами спеціалістів потрібної кваліфікації, необхідною апаратурою для лікування цієї групи хворих, а ресурси, які є в наявності, не завжди використовуються в достатній мірі [6, арк. 2].

Для покращення організації особистої спеціалізованої допомоги інвалідам війни РНК УРСР прийняла постанову, що визначила першочергові заходи з лікування інвалідів зокрема: організувати мережу лікувальних закладів відновлювальної хірургії та лікувального протезування загальною кількістю 3 тис. ліжок; зобов'язати Держплан УРСР забезпечити заявки НКОЗ УРСР на матеріали, необхідні для лікувального протезування, зобов'язати облвиконкоми та міськради відвести приміщення для розгортання лікарень та поліклінічних відділень поновлювальної хірургії [6, арк. 15].

Відповідно до зазначених розпоряджень, в усіх містах УРСР, що мали спеціальні заклади для лікування інвалідів, а де їх не було – в поліклініках, створено центри допомоги інвалідам. При лікарнях відновлювальної хірургії на 1 листопада 1943 р. організовано протезні майстерні, що забезпечували протезування інвалідів, які перебували на стаціонарному лікуванні [7, с. 204].

Створена система спеціалізованого лікування інвалідів Великої Вітчизняної війни принесла позитивні результати. Із загальної кількості інвалідів, що знаходилися в закладах відновлювальної хірургії, оперувалося більше як 50 %. В результаті проведеного лікування 38 % визнавалися працездатними і 30 % виписувалися із покращенням.

Восени 1943 р. колегією НКОЗ СРСР проведено перевірку й обстежено 121 лікарню невідкладної хірургії та 52 відділення спеціалізованої медичної допомоги інвалідам при поліклініках. Результати перевірки були представлені у лютому 1944 р. і містили відомості про виконання наказу та труднощі, що заважали повноцінному його виконанню. Так, наприклад, у Чернігівській області, роботу з надання інвалідам спеціалізованої допомоги проводили у задовільному обсязі. При цьому виникло ряд труднощів, зокрема: неуплектованість медичними кадрами вищої кваліфікації, нестача апаратури та устаткування, відсутність паперу для створення картотеки, сировини для протезної майстерні тощо. Виконання зазначеного наказу залежало від створення позитивних умов роботи [6, арк. 98].

Враховуючи значну увагу органів влади до питання забезпечення інвалідів війни медичною допомогою, можна зробити висновок про те, що державна допомога постраждалим в результаті військових операцій на фронтах Великої Вітчизняної війни була одним із пріоритетних напрямів в діяльності органів влади СРСР. З середини 1944 р. почала діяти реабілітаційна програма щодо допомоги інвалідам Великої Вітчизняної війни. Наркомсобез УРСР провів роботу зі створення спеціальних установ – інтернатів з реабілітації інвалідів. Ця робота перебувала під контролем РНК СРСР. Так, на запит РНК СРСР від 4 січня 1945 р. скеровано повідомлення, у якому містилася інформація про роботу спеціальних реабілітаційних закладів в УРСР.

Забезпечення лікувальною допомогою інвалідів здійснювалося позачергово усією лікувальною мережею та кращими спеціалістами. З початку 1944 р. розпочато організацію власної мережі лікувальних закладів – стаціонарних та поліклінічних для інвалідів. Ліжка відновлювальної хірургії на кінець 1944 р. склали 1625 одиниць, з них 500 розгорнуті у Київському та Харківському інститутах ортопедії та травматології. У Харківському інституті надана допомога 1219 інвалідам. Допомога також надавалась і у спеціальних поліклініках Дніпропетровська, Харкова, Сум. У них були створені відбірні комісії з направлення інвалідів на подальше лікування. Зокрема, за 1944 р. надано допомогу в областях у наступній кількості: Харківська – 13371; Запорізька – 2745; Полтавська – 5727; Миколаївська – 2400; Сумська – 2316. Робота проводилася і в інших областях, але в результаті низки недоліків в організації, кількість наданої допомоги була незначною [8, арк. 29].

Отже, по мірі звільнення районів УРСР від окупації, у 1944 р. розпочато організацію спеціальної допомоги інвалідам, проведено низка заходів з покращення медичного обслуговування, протезування та реабілітації інвалідів. Цю роботу продовжено і покращено у 1945 р.

Із закінченням війни проблема лікування інвалідів не втратила свого важливого значення. У липні 1945 р. відбувся пленум госпітальної ради НКОЗ СРСР, на якому визначено завдання подальшої організації лікування інвалідів війни [9, арк. 17]. На основі евакошпиталів, що підлягали розформуванню, створювалися спеціалізовані заклади для лікування осіб, що втратили

працездатність внаслідок поранень та хвороб, отриманих під час війни в діючій армії чи в партизанських загонах – обласні та міжобласні госпіталі для лікування інвалідів війни [7, с. 205].

Значну допомогу у лікуванні інвалідів та поранених червоноармійців надали громадські організації та населення республіки. Хоча ця справа вимагала чіткого узгодження й централізації, у ній яскраво відобразилося щире прагнення населення допомогти тим, хто постраждав в боях із ворогом та милосердя багатьох тисяч людей, яким Червона армія принесла звільнення від загарбників. У 1943 р. на території України поновив свою діяльність республіканський комітет з обслуговування поранених і хворих бійців Червоної армії на чолі з М. Гречухою, а також відповідно обласні, районні й міські комітети.

Яскравим прикладом допомоги населення є організація "домашніх" шпиталів. Так, у Донбасі, після запеклих боїв, де не вистачало госпіталів, на допомогу приходило цивільне населення. У "домашніх" шпиталях Ворошиловградської області лікувалося 1173 поранених воїни. Попри особисту скруту громадяни надавали всебічну допомогу своїм захисникам.

Значну допомогу здійснювали й профспілкові організації та трудові колективи, які власними зусиллями намагалися надолужити те, чого з різних причин не встигали робити державні структури. Так, на березень 1944 р. вдалося розгорнути 9 тис. ліжок для лікування інвалідів.

Значну роботу профспілковими осередками здійснено зі встановлення шефства та догляду за інвалідами війни. Загалом трудові колективи та профспілки взяли шефство над 24 будинками інвалідів, їх зусиллями влаштовано на роботу 800 тис. інвалідів.

У перші повоєнні роки піклування про інвалідів Великої Вітчизняної війни і забезпечення їх кваліфікованою медичною допомогою, відновлення їх здоров'я і працездатності набуло значного розмаху. На відміну від інших республік, які не зазнали німецької окупації, органи охорони здоров'я УРСР, лише із закінченням війни отримали більш широкі можливості в організації спеціальної мережі для обслуговування інвалідів війни. Поряд зі спеціальною мережею, в усіх лікувальних закладах УРСР забезпечувався позачерговий прийом на стаціонарне та амбулаторне лікування усіх груп інвалідів війни.

Упродовж 1945 р. проведено масовий медичний огляд більше як 300 тис. інвалідів Великої Вітчизняної війни. У результаті огляду встановлено, що 70 % усіх оглянутих інвалідів потребують медичної допомоги, з них: в стаціонарному лікуванні – 54,3 %, амбулаторному – 31,3 %, санаторно-курортному – 14,4 %. З урахуванням результатів обстеження до кінця 1945 р. в УРСР організовано 74 госпіталі на 18100 ліжок. У Харкові, Херсоні, Дніпропетровську відкрито лікарні відновлювального лікування на 375 ліжок. Окрім хірургічних методів, в названих лікарнях застосовувалися фізіотерапевтичні методи: масаж, лікувальна фізкультура, грязелікування, тощо. При Київському та Харківському науково-дослідних інститутах створено облаштовані клініки. Мета їх діяльності полягала у наданні всебічної допомоги в ортопедії інвалідам війни. Кількість ліжок на 1945 р. у клінічних закладах становила 400 одиниць. В обласних медичних закладах розгорнуто близько 600 ортопедичних ліжок [10, арк. 28].

Подальше розгортання роботи з допомоги інвалідам війни, здійснювалося у відповідності до рішення РНК УРСР та ЦК КП(б)У від 31 жовтня 1945 р. "Про заходи по поліпшенню протезування, працевлаштування, виробничого навчання та медичного обслуговування інвалідів війни" [11, с. 52].

Починаючи з 1945 р. в усіх областях України створено спеціалізовані госпіталі з багатьма відділеннями: ортопедичним, нейрохірургічним, психоневрологічним. Для прискорення реабілітації інвалідів, які тимчасово втратили працездатність, при госпіталях створювалися учбові майстерні для трудового навчання, будувалися спеціальні будинки інвалідів, у яких вони жили та виконували посильну працю.

Отже, медична реабілітація інвалідів Великої Вітчизняної війни була важливою складовою частиною ліквідації наслідків війни. Незважаючи на те, що у здійснюваній роботі мали місце серйозні недоліки та упущення, що пов'язувалися, насамперед, з нестачею державних асигнувань, а у деяких випадках і з формалізмом посадових осіб, все ж варто зазначити, що результати проведених заходів щодо медичної допомоги та реабілітації інвалідів війни були досить значними. Упродовж 1943–1945 рр. значній частині інвалідів вдалося покращити стан здоров'я, й більшість з них працевлаштувалася на посильну роботу та знайшла своє місце в повсякденному житті.

#### *Список використаних джерел*

1. Александровский А.Б. Лечение инвалидов Отечественной войны / А. Б. Александровский // Советское здравоохранение. – 1944. – № 9. – С. 23–28; Вербило О.М. Всенародна допомога сім'ям фронтовиків та інвалідам Вітчизняної війни (на матеріалах України 1944–1945 рр.) / О. М. Вербило // Український історичний журнал. – 1968. – № 6. – С. 114–117.
2. Колесников С. А. Организация специализированного лечения инвалидов Великой Отечественной войны / С. А. Колесников // Советское здравоохранение. – 1943. – № 6. – С. 3–10; Кононенко И. Ф. Здравоохранение Украины на пути к полному возрождению / И. Ф. Кононенко // Врачебное

дело. – 1945. – № 3–4 – С. 97–104; Гриценко Т.Т. Допомога сім'ям фронтовиків у 1943–1945 рр. / Т.Т. Гриценко // Український історичний журнал. – 1972. – № 5. – С. 78–85. 3. Ізюмов В.І. Соціальний захист родин фронтовиків та інвалідів на Донеччині в роки Великої Вітчизняної війни / В.І. Ізюмов // Історичні та політологічні дослідження. Науковий журнал. – Вид-во ДонНУ. Історичний факультет. – 2005. – № 1 (23). – С. 189–193; Ковпак Л.В. Соціально-побутові умови життя населення України в другій половині ХХ ст. (1945–2000 рр.). / Л. В. Ковпак. – К.: Інститут історії України НАНУ, 2003. – 250 с. 4. ЦДАВО України, ф. Р-2, оп. 7, спр. 2803, 173 арк. 5. Тридцятиріччя охорони здоров'я трудящих в УРСР. – К.: Держмедвидав УРСР, 1948. – 306 с. 6. ЦДАВО України, ф. Р-2, оп. 7, спр. 1553, 108 арк. 7. Досягнення охорони здоров'я в Українській РСР / [Під ред. П.Л.Шупик]. – К.: Держмедвидав, 1958. – 612 с. 8. ЦДАВО України, ф. Р-2, оп. 7, спр. 2808, 48 арк. 9. Державний архів Кіровоградської області, ф. Р-5115, оп. 3, спр. 67, 355 арк. 10. ЦДАВО України, ф. 342, оп. 14, спр. 668, 165 арк. 11. Барсуков М.И. Красный Крест и Красный Полумесяц СССР. (Исторический очерк) / М.И. Барсуков. – М.: Медгиз, 1955. – 153 с.

### **Николай Бушин, Ирина Перехрест**

#### **ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ В 1943–1945 ГГ.**

*В статье авторы на основе архивных документов и открытых материалов раскрывают основные тенденции и процессы в сфере медицинской помощи инвалидам Великой Отечественной войны в послевоенный период.*

*Ключевые слова: инвалид, медицинская помощь, реабилитация, специализированная помощь, материальное обеспечение.*

### **Mykola Bushin, Iryna Perekhrest**

#### **FEATURES OF MEDICAL CARE AND REHABILITATION OF DISABLED PEOPLE OF THE GREAT PATRIOTIC WAR IN 1943–1945.**

*In the article authors on the basis of the archived documents and open materials of basic tendencies and processes in the field of medicare to the invalids of Great Patriotic war in a post-war period.*

*Key words: invalid, medicare, rehabilitation, specialized help, material providing.*

### **УДК 94(477)**

### **Володимир Старка**

#### **ОПІР СХІДНОГАЛИЦЬКОГО СЕЛЯНСТВА СТАНОВЛЕННЮ РАДЯНСЬКОЇ ТОТАЛІТАРНОЇ СИСТЕМИ У 1944–1953 РР.**

*У статті на основі аналізу опублікованих архівних документів та історіографії здійснено спробу характеристики форм опору східногалицького селянства становленню радянської тоталітарної системи у повоєнні роки. Становлення радянської тоталітарної системи в східногалицькому селі супроводжувалося радикальною зміною адміністративної та політичної системи, переходом від ринкової до планової державної економіки, сваволею місцевого адміністративного апарату та масовими арештами місцевого населення. Становлення тоталітаризму в східногалицькому селі загострило і так непросту суспільно-політичну ситуацію в згаданому регіоні, що переросла у неоголошену громадянську війну.*

*Ключові слова: Східна Галичина, радянська тоталітарна система, політичний терор, активний та пасивний спротив, селянство.*

Актуальність проблематики визначається потребою наукового узагальнення складного та суперечливого процесу відновлення радянського тоталітарного режиму в Східній Галичині у повоєнний час. Потреба у нових дослідженнях зумовлена появою нових джерел, зокрема, розсекречених архівних матеріалів та опублікованих спогадів очевидців, котрі по-новому дозволяють розглянути методи становлення радянської тоталітарної моделі, та вплив на подальший соціально-економічний розвиток означеного регіону.