

УДК 94:61(477) «1943/1964»

Гучка О.І., аспірант кафедри архівознавства, новітньої історії та спеціальних історичних дисциплін, Черкаський національний університет ім. Б.Хмельницького (Україна, Черкаси), warlok-ua@rambler.ru

Роль колгоспів у процесі повоєнної відбудови системи охорони здоров'я та подальшій її розбудові

На основі виявлених джерел та здобутків історіографії комплексно й системно досліджено роль колгоспів у процесі повоєнної відбудови системи охорони здоров'я та подальшій її розбудові. Дослідження базується на основних принципах науковості, історизму, систематичності, всебічності та плюралізму. Послідовне дотримання цих принципів дозволяє якомога об'єктивніше розкрити означене питання. Автор висловлює думку, що відновлення нормального функціонування мережі медичних установ стало одним з нагальних завдань в перші повоєнні роки. До вирішення цієї проблеми активно долучилася і громадськість країни. Це допомогло уряду в більш короткі терміни відновити довоєнний рівень забезпечення населення медичним обслуговуванням та зекономити значну кількість коштів. Залучення ресурсів колективних господарств для вирішення соціальних потреб сільського населення продовжилось і в 50-х – на початку 60-х років. Зокрема, в цей час за їх кошти було збудовано значну кількість нових сільських лікарень.

Ключові слова: медичне обслуговування сільського населення, «народний рух», участь колгоспів, відбудова, повоєнний період.

Guchka A.I., master of history, postgraduate of the department of the archival studies, of the contemporary history and special historical sciences of Cherkasy National University of Bogdana Khmel'nitskogo (Ukraine, Cherkasy), warlok-ua@rambler.ru

Role of collective farms in the process of post-war renewal of the system of health protection and its further development

The article aims to research the role of farms in the post-war reconstruction of the health system and its further development comprehensively and systematically on the basis of the detected sources and historiography achievements. The research is based on the basic principles of scientific, historicism, systematic, comprehensiveness and pluralism. Consistent adherence to these principles allows to reveal the question more objectively. The author expresses the point of view that the restoration of normal functioning of the network of health facilities has become one of the most urgent problems in the early postwar years. The public of the country was actively involved to solve that problem as well. It has helped the state to restore pre-war level of public health care faster and save a significant amount of money as well. Attracting resources of collective farms for social needs of the rural population continued in the 50's – early 60's. Particularly a huge number of rural hospitals were built with the help of their funds.

Key words: medical services for the rural population, «people's movement», participating farms, reconstruction, post-war period.

Гучка А.И., магистр истории, аспирант кафедры архивоведения, новейшей истории и специальных исторических дисциплин, Черкацкий национальный университет им. Б.Хмельницкого (Украина, Черкассы), warlok-ua@rambler.ru

Роль колхозов в процессе послевоенного восстановления системы здравоохранения и дальнейшего ее развития

На основе выявленных источников и достижений историографии комплексно и системно исследовано роль колхозов в процессе послевоенного восстановления системы здравоохранения и дальнейшего ее развития. Исследование базируется на основных принципах научности, историзма, систематичности, всесторонности и плюрализма. Последовательное соблюдение этих принципов даёт возможность объективно раскрыть обозначенный вопрос. Автор высказывает мнение, что восстановление нормального функционирования сети медицинских учреждений стало одной из приоритетных задач государства в первые послевоенные годы. К решению этой проблемы активно подключилась и общественность страны. Это помогло правительству в более короткие сроки восстановить довоенный уровень обеспечения населения медицинским обслуживанием и сэкономить значительное количество средств. Привлечение ресурсов коллективных хозяйств для решения социальных нужд сельского населения продолжилось и в 50-х – начале 60-х годов. В частности, в это время за их средства было построено значительное количество новых сельских больниц.

Ключевые слова: медицинское обслуживание сельского населения, «народное движение», участие колхозов, восстановление, послевоенный период.

Постановка проблеми. Одним із важливих напрямів дослідження української історії повоєнного періоду є вивчення проблем, що стосуються наслідків війни в соціальній сфері. Адже донедавна питанням людських втрат, умов життя населення в період війни й післявоєнної відбудови не приділялося належної уваги. Зокрема, малодослідженою залишилася тематика, пов'язана з медико-санітарними наслідками війни для населення республіки та заходами з їх ліквідації. Тому цілком закономірною є необхідність

висвітлення питання участі колгоспів та сільського населення в процесі відбудови системи охорони здоров'я в другій половині 40-х – на початку 60-х років минулого століття. Особливо з огляду на те, що проблематика післявоєнної відбудови містить в собі чимало недосліджених сторінок, оскільки радянські історики, перебуваючи під впливом тоталітарної ідеології та методологічного догматизму, не змогли достатньо об'єктивно і повно висвітлити ряд ключових аспектів теми, що тривалий час замовчувалися або фальсифікувалися.

Ступінь дослідження проблеми. Вивчення медико-санітарних наслідків війни в Україні розпочалося практично відразу після звільнення країни. Ним займалися вчені-медики та провідні фахівці-практики системи охорони здоров'я республіки, а в подальшому і дослідники-історики. Вже на середину грудня 1946 р. було виконано 223 наукові роботи з цієї тематики. Медико-статистичним бюро Міністерства охорони здоров'я УРСР під керівництвом проф. С.С.Кагана підготовлено п'ять об'ємних томів з вивчення медико-санітарних наслідків війни та перших заходів щодо їх ліквідації.

Окремі аспекти теми фрагментарно або на дотичному рівні розглядалися також у роботах А.Г. Натрадзе і С.А. Качалова, Ю.Ю. Бірковського, М.Ю. Лиманського, Н.А. Виноградова та ін. [1].

Проте слід відмітити, що проблеми медичного обслуговування сільського населення повоєнного періоду в силу негативних впливів тоталітарної ідеології та методологічного догматизму не знайшли належного висвітлення в історичній літературі радянської доби через небажання системи показувати дійсний стан медичної галузі на селі. Переважна більшість тогочасних праць носили пропагандистський характер, в яких цілеспрямовано фальсифікувалося реальне становище охорони здоров'я. Така практика не сприяла створенню реального уявлення про функціонування соціальної сфери на території республіки в означений період.

У сучасній українській історіографії окремі напрацювання у дослідженні становища системи охорони здоров'я в повоєнний період і, зокрема, питання участі колгоспів у процесі відновлення та розбудови мережі охорони здоров'я в сільській місцевості розглядаються у працях В.М. Литвина, О.Г. Перехреста, І.В. Рибак та ін. [2].

Таким чином, аналіз історіографії теми свідчить, що в радянський та пострадянський період тема, яка є предметом дослідження в даній статті, залишається недостатньо вивченою. Саме це й зумовлює необхідність її подальшого комплексного дослідження та висвітлення.

Мета статті полягає у тому, щоб на основі виявлених джерел та здобутків історіографії комплексно й системно дослідити роль колгоспів у процесі повоєнної відбудови системи охорони здоров'я та подальшій її розбудові.

Виклад основного матеріалу. В період Великої Вітчизняної війни німецькі війська піддали варварському знищенню медичну і господарську базу охорони здоров'я Радянського Союзу. Багато лікарняних і поліклінічних будівель було зруйновано. Крім цього, потрібно також згадати той факт, що після нападу гітлерівської Німеччини на СРСР керівництвом країни були прийняті міри для того, щоб по можливості зберегти матеріальну базу і медичні кадри. З прифронтової зони в глибокого Радянського Союзу вивозилося цінне медичне обладнання і медикаменти, евакуювалося медичний персонал, цілі установи: кадри і науково-дослідні інститути медичного профілю, підприємства медичної промисловості. Те, що не вдалося евакуювати, по можливості піддавалося знищенню. Зрозуміло, що в такій ситуації система охорони здоров'я на окупованих територіях була практично повністю знищеною [3, с.262].

Для встановлення розмірів збитків, нанесених системі охорони здоров'я під час Великої Вітчизняної війни, відразу після звільнення районів УРСР почали створюватися спеціальні комісії в складі, передбаченому інструкцією РНК СРСР №493 і наказом НКОЗ СРСР №238. За підрахунками комісії на Україні окупанти спалили, зруйнували і знищили близько 18 тис. медичних закладів на території

УРСР, в тому числі повністю було знищено 7778 установ. Збитки, завдані системі охорони здоров'я УРСР, склали 2,8 млрд. крб. [5, с.15].

Загалом показники руйнувань закладів лікувально-профілактичної мережі УРСР були приблизно однакові в усіх областях. В середньому вони склали 60–70% довоєнного рівня, а в окремих районах ці показники досягали і 100% [4, с.238].

Тому вже в постанові РНК СРСР і ЦК ВКП(б) від 21 червня 1943 р. «Про невідкладні заходи по відновленню господарства в районах, звільнених від німецької окупації», яке стало програмою першочергових заходів по відновленню зруйнованого ворогом господарства, поряд із задачами відновлення промисловості, транспорту, сільського господарства, стояло завдання відновлення житлових будинків, культурно-побутових і медичних установ [5, с.15].

Почалося відновлення мережі лікувально-профілактичних і санітарно-епідеміологічних закладів. Багато з них довелося розгортати у випадкових, погано пристосованих для медичної служби приміщеннях. Але це було необхідно, тому що більшість медичних установ було зруйновано, а населення, як стає зрозуміло з вище наведених даних, гостро потребувало медичної допомоги і протиепідеміологічного захисту.

Потрібно відмітити, що процес відновлення мережі медичних установ проходив доволі швидкими темпами. Так, загальне число лікувальних амбулаторій у сільській місцевості УРСР досягло вже в 1944 р. порівняно високого рівня – 2470 і склало у співвідношенні до 1940 р. майже 92%. В третині областей число амбулаторно-поліклінічних закладів в сільській місцевості перевершило довоєнний. Різко відставали лише західні області УРСР [6, с.51]. На протязі 1944 р. органи охорони здоров'я УРСР відновили і ввели в експлуатацію 1817 лікарняних установ (80%) із 2271, які знаходилися в експлуатації в 1940 р. Таким чином, в перший рік відновлювальної діяльності охорони здоров'я на Україні було розгорнуто 69% довоєнного лікарняного ліжкового фонду [7, с.16].

Слід зауважити, що вся діяльність по відновленню збитку, нанесеного охорони здоров'я республіки, проходила за активної участі широких верств населення. Трудящі Барішівського, Базарського, Коростишівського та Чоповецького районів Житомирської області провели 16 червня 1945 р. недільник по ремонту і підготовці до зими медичних установ, в якому взяли участь понад 30 тис. чоловік. Під час недільника було відремонтовано 6 лікарень, 6 поліклінік, 13 амбулаторій, 18 колгоспних пологових будинків та 53 інших медичних установ, завезено для медпрацівників паливо, впорядковано садиби медичних установ. Вартість виконаних робіт становила 1709 тис. крб. Після закінчення недільника трудящі цих районів звернулися із закликом «До всіх колгоспників, колгоспниць, робочих і службовців Житомирської області» наслідувати їхній приклад і до 8 липня, тобто до річниці Указу Президії Верховної Ради СРСР «Про збільшення державної допомоги вагітним жінкам, багатодітним і одиноким матерям...», – добре відремонтувати і забезпечити на зиму усім необхідним всі медичні установи сіл і міст області. М.С. Хрушов від імені РНК УРСР і ЦК КП(б)У, вітаючи цей недільник трудящих як прояв всенародної турботи про охорону здоров'я, про матерів і дітей, висловив впевненість, що патріотичний почин трудящих указаних районів підхоплюють трудящі інших районів Української РСР, відремонтують всю мережу медичних установ і добряксімо підготують їх до зими [8, с.10]. Після листа-подяки М.С. Хрушова рух, піднятий трудящими Житомирщини, поширився по всіх областях УРСР. Значення ініціативи житомир'ян було надзвичайно великим і за межами районів, звільнених від тимчасової окупації. Вона сприяла успішній підготовці медичних закладів до роботи в зимових умовах у всій Республіці.

Розвиваючи починання Житомирщини, трудящі Київської області в 1945 р. капітально відремонтували та відновили 945 медичних установ. Близько 100 будинків було побудовано заново. Добровольці відпрацювали на

будівництвах 45 тис. людино-днів. Колгоспники та інтелігенція Ново-Шепелицького району за півтора місяці побудували районну лікарню на 80 ліжок і житловий будинок для лікарів. Загальна вартість робіт склала близько 12 млн. крб.

В Кіровоградській області рух розпочався з 27 липня і тривав по 1 серпня. За цей період було відбудовано 57 сільських дільничних амбулаторій, дільничних сільських райлікарень – 17, колгоспних пологових будинків – 10, пологових будинків – 3, фельдшерських пунктів – 38 і завезено пального – 7175 м³ дров [9, арк.67].

На Вінниччині було відремонтовано 43 лікарні із 118 сільських лікарень, 10 поліклінік з 34, 76 амбулаторій з 240, 51 фельдшерський пункт – із 545. Колгоспниками було заготовлено і завезено до лікарняних установ 5280 м³ дров. Загальна вартість робіт склала 52271 крб. [10, арк.53].

В Станіславській області піонерами народного руху стали селяни Тлумацького, Долинського, Лисецького та Тисляницького районів.

Більше 1800 чоловік взяло участь у відбудові медичних закладів цих районів, проведено робіт на загальну суму 135 тис. крб. Це дало змогу підготувати всі медико-санітарні установи цих районів до зими [11, с.3].

Загалом по Україні на протязі 1945 року силами колгоспників було відремонтовано і відновлено 2006 сільських медичних закладів, в тому числі сільських лікарень – 335 і амбулаторій – 644. Окрім цього до лікарень було завезено пального: 35057 м³, вугілля – 4118 т., торфу – 11441 т. [12, арк.54].

Новий етап у розвитку допомоги органам охорони здоров'я представив новий народний рух, який почався на Чернігівщині. Відмінною рисою його була участь трудящих у капітальному будівництві медичних установ, у приведенні у зразковий санітарний стан населених пунктів області, в будівництві бань, у впорядкуванні джерел водопостачання.

Загалом в 1946 р. народний рух охопив 17 областей республіки. За неповними даними силами колгоспників було збудовано 40 нових лікарень, а також 35 інших будівель, напряду пов'язаних з роботою медичної мережі в сільській місцевості [13, арк.8]. Окрім цього по Україні було відремонтовано 691 лікарню, 563 поліклініки, 482 пологові будинки, 172 фельдшерські пункти та ще безліч інших медичних установ, переважна більшість з яких знаходилася в сільській місцевості [13, арк.8].

Як ми бачимо з вище наведених даних, всенародний рух на допомогу органам охорони здоров'я щодо ліквідації санітарних наслідків війни та німецької окупації в 1945–46 рр. охопив практично всі області УРСР, що допомогло в доволі стислі строки і без залучення державних коштів відновити та підготувати до нормального функціонування в зимовий період року значну частину сільських медичних установ. В основному на 1946 – початок 1947 рр. мережа медичних установ в сільській місцевості була повністю відновленою.

Проте і після відновлення довоєнного рівня медичного обслуговування в 50–х – першій половині 60–х років ХХ ст. ми спостерігаємо участь сільського населення та колективних господарств у процесі розбудови та покращення системи охорони здоров'я на селі. З року в рік збільшуються доходи колгоспників. Так, в 1950 р. грошові доходи колгоспів УРСР становили 618 млн. крб., а в 1963 р. – 4576 млн. крб. Неподільні фонди в порівнянні з 1950 р. в колгоспах республіки збільшилися більш ніж в 10 разів і склали в 1963 р. 8691 млн. крб. Це дозволило економічно сильним колгоспам на свої кошти і своїми силами вести будівництво медичних установ – лікарень, лікарських амбулаторій, фельдшерсько-акушерських пунктів, пологових будинків, будинків відпочинку. У значній частині колгоспів відкриті медичні профілакторії, які обслуговували робітниць тваринницьких ферм. Забігаючи наперед, відмітимо, що лише за період з 1951 по 1963 р. кількість лікарняних ліжок у лікарнях, побудованих і введених в експлуатацію за рахунок колгоспів, становила 14763. Так, лише в 1959 р. на території України колгоспниками було побудовано 197

лікарень на 3900 ліжок, 454 колгоспних пологових будинки на 2836 ліжок, 1854 дитячих ясел на 69230 місць, 160 фельдшерсько-акушерських пунктів, 9 поліклінік та амбулаторій, 3 будинки відпочинку і 1 санаторій [14,арк.5].

Слід також відмітити і той факт, що темпи колгоспного будівництва медичних закладів на Україні з року в рік зростали. Так, якщо число введених в експлуатацію ліжок в 1957 році (рік початку масового будівництва колгоспами лікувально-профілактичних установ) прийняти за 100%, то в 1962 р. воно склало понад 300%, тобто число ліжок збільшилося більш ніж у три рази.

Для надання допомоги колгоспникам у будівництві медичних і дитячих установ, а також його здешевлення за завданням Міністерства охорони здоров'я СРСР було розроблено ряд типових проектів окремих корпусів для розширення лікарень, а також проектів ясел-садків та аптек. За завданням Міністерства охорони здоров'я УРСР були виготовлені також проекти будівництва сільських лікарень на 30–50 ліжок і лікувальних корпусів на 30 ліжок, молочних кухонь на 800 порцій на добу, ясел-садків на 50 місць.

У ряді областей республіки спостерігалася ситуація, коли колгоспи при будівництві медичних установ кооперували свої сили і кошти. Така форма виправдала себе, оскільки дозволила створити типові медичні заклади, що відповідали сучасним науково-гігієнічним вимогам [15,арк.35].

Більшість лікарень, побудованих за рахунок колгоспів, були розраховані на 25–35–50 ліжок. Крім того, на початок 60-х років колгоспи почали будувати не тільки стаціонари, але і амбулаторії, підсобні приміщення, житлові будинки для медичних працівників, санаторії та будинки відпочинку. Так, у Новоселицькому районі Чернівецької області силами 26 колгоспів району була побудована на базі сірководного мінерального джерела ревматологічна лікарня на 100 ліжок. У Генічеському районі Херсонської області в селі Рівне побудована колгоспна грязелікарня на 50 ліжок [15,арк.36].

Особливо успішно проводилося будівництво медичних і дитячих установ колгоспами Черкаської області. Тут з 1955 р. по 1961 р. були збудовані та дані в експлуатацію 26 лікарень на 1040 ліжок з корисною площею 12519,2 м², 22 колгоспних пологових будинки на 66 ліжок, 40 фельдшерсько-акушерських пунктів, 12 амбулаторій, 540 колгоспних дитячих ясел та садків. Будівництво медичних установ колгоспами сприяло поліпшенню медичного обслуговування сільського населення області, укрупненню і спеціалізації районних та дільничних лікарень. Якщо в 1959 р. в загальному числі районних лікарень стаціонари на 100 і більше ліжок становили 50%, то в 1962 р. – більше 80%. В області зменшилися кількість дрібних 10–15-ліжкових лікарень. В укрупнених дільничних лікарнях почали працювати по три–чотири лікарі, надаючи медичну допомогу населенню за всіма основними профілями – терапії, педіатрії, стоматології, акушерству та гінекології. Якщо в 1959 р. в загальному числі дільничних лікарень стаціонари на 25 і більше ліжок становили 62%, то в 1962 р. їх було більше 80% [16,с.48].

У Київській, Черкаській, Вінницькій, Запорізькій та інших областях УРСР в 1959 р. були складені перспективні плани будівництва лікувально-профілактичних установ на 1959–1965 рр. Ці плани розроблялися при широкому залученні колгоспів усіх районів, а потім обговорювалися на спільних нарадах обкомів партії і облвиконкомів за участю керівників партійних і радянських організацій, колгоспів та органів охорони здоров'я.

Так, наприклад, перспективний план будівництва колгоспами закладів охорони здоров'я, розроблений у Вінницькій області, передбачав на протязі 7 років побудувати силами і засобами колгоспів: 86 лікарень, кожна не менше 25 ліжок, загальною вартістю 32,770 тис. карбованців (у старому обчисленні); 504 ясельних установи на 24435 місць вартістю 83,033 тис. карбованців; 56 фельдшерсько-акушерських пунктів з пологовими ліжками вартістю 6,025 тис. карбованців; 186 фельдшерсько-акушерських пунктів без ліжок вартістю 11,217 тис. карбованців; 164

колгоспних пологових будинків загальною кошторисною вартістю 9349 тис. карбованців і 302 лазні загальною вартістю 18020 тис. карбованців [17,арк.115].

Як уже говорилося раніше, ЦК КПРС і Рада Міністрів СРСР схвалили ініціативу передових колгоспів проводити будівництво медичних установ за рахунок власних коштів і рекомендували колгоспам спрямовувати виділені ними кошти в першу чергу на розширення і будівництво сільських районних і міжколгоспних (дільничних) лікарень та аптек, а також фельдшерсько-акушерських пунктів (колгоспних пологових будинків). ЦК Компартії, Радам Міністрів республік, обкомам партії та виконкомам було доручено всіляко заохочувати ініціативу колгоспів у будівництві за їх рахунок будівель для закладів охорони здоров'я і надавати колгоспам допомогу в забезпеченні цього будівництва матеріалами і устаткуванням. Будівництво колгоспних і міжколгоспних закладів охорони здоров'я пропонувалося здійснювати за типовими проектами. Було поставлено в обов'язок місцевим партійним і радянським органам вжити заходів до значного поліпшення умов праці та побуту медичних працівників, особливо в сільських місцевостях [18,с.8].

Однак далеко не всі медичні установи, збудовані на кошти колгоспів, будувалися за типовими проектами. Обстеження 37 лікарень в різних областях республіки показує, що тільки чотири з них будувалися за типовими проектами; 27 лікарень – по проектах колгоспів у співдружності з медичними працівниками, 4 лікарні – по проектах міжколгоспних будівельних організацій, 2 лікарні – за проектами техніків-будівельників при райвиконкомах та інженерів-будівельників обласних відділів охорони здоров'я. І не завжди в цьому винні колгоспи. Нерідко поставлені перед необхідністю поліпшення лікарняного обслуговування колгоспників, вони не жаліли коштів на будівництво, але не вникали ні в проектні, ні в технічні справи. Слід при цьому зазначити, що і наявні типові проекти сільських лікарень (з економічної точки зору) були під силу тільки заможним колгоспам. Отже, справа зовсім в іншому – контролі, а інколи і вимогливості з боку медичних працівників по відношенню до цього будівництва.

Висновки. Таким чином, внаслідок військових дій та тимчасової окупації Української РСР її система охорони здоров'я була практично повністю знищена, що негативно відобразилося на медико-санітарному становищі країни. Тому відновлення нормального функціонування мережі медичних установ стало одним з нагальних завдань в перші повоєнні роки. До вирішення цієї проблеми активно долучилася і громадськість країни. На протязі 1945–1946 рр. силами сільських жителів та колгоспів республіки було відремонтовано та збудовано значну кількість медичних установ. Окрім цього багато з медичних закладів отримали матеріальну допомогу у вигляді твердого та м'якого інвентарю, продуктів, паливо-мастильних матеріалів. Така позиція громадськості допомогла в більш короткі терміни відновити довоєнний рівень забезпечення населення медичними обслуговуванням та зекономити значну кількість коштів.

Проте допомога в розбудові мережі медичних установ силами колгоспів продовжувалася і в 50-х – в першій половині 60-х років минулого століття. Коштами колгоспів будувалися типові лікарні, дитячі ясла, профілакторії, що позитивно відображалося на стані здоров'я сільського населення. Однак в діяльності колгоспів існували і певні недоліки. Так, зокрема більшість збудованих коштами колгоспів медичних установ були малопотужними, що йшло в розріз із загальнодержавною програмою розвитку охорони здоров'я та не задовольняло в повній мірі потреб населення в медичному обслуговуванні.

Список використаних джерел

1. Натрадзе А.Г. Матеріальний утрат, причинений здравоохранению СССР немецко-фашистскими захватчиками в Великую Отечественную войну / А.Г. Натрадзе, С.Ф. Качалов // Советское здравоохранение. – 1946. – №3. – С.10–22; Бирковский Ю.Е. Очередные задачи в области борьбы с кишечными инфек-

циями на Украине / Ю.Е. Бирковский // Врачебное дело. – 1946. – №10. – С.23–28; Лиманский М.Е. Первые итоги объединения больниц с поликлиниками М.Е. Лиманский // Врачебное дело. – 1948. – №9. – С.827–828; Виноградов Н.А. Здравоохранение в послевоенный период / Н.А. Виноградов. – М.: Медгиз, 1955. – 68 с.

2. Литвин В.М. Україна у першому повоєнному десятилітті (1946–1955) / Литвин В.М. – К.: Лі-тера, 2004. – 240 с.; Перехрест О.Г. Наслідки нацистської окупації українського села в період німецько–радянської війни 1941–1945 рр. / О.Г. Перехрест // Історичні і політичні дослідження. Науковий журнал. – 2005. – №1. – С.251–262; Рибак І.В. Стан соціально–побутової сфери українського повоєнного села (1946–1955 рр.) / І.В. Рибак // Український історичний журнал. – 1994. – №1. – С.65–72.

3. Перехрест І.В. Відновлення мережі медико–санітарних закладів – важливий напрямок ліквідації медико–санітарних наслідків нацистської окупації в Україні / І.В. Перехрест // Історичні і політологічні дослідження. – Вид–во. ДонНУ. – 2005. – №1 (23). – С.262–267.

4. Перехрест І.В. Медико–санітарні наслідки війни та окупації для Черкас та їх подолання (1943–1945 рр.) / І.В. Перехрест // Черкащина в контексті історії України: Матеріали Другої науково–краєзнавчої конференції Черкащини. – Черкаси, 2005. – С.327–330.

5. Семашко Н.А. Состояние мероприятий по ликвидации медико–санитарных последствий войны / Н.А. Семашко // Медико–санитарные последствия войны и мероприятия по их ликвидации: Труды второй конференции (17–19 декабря 1946 г.): в 3 т. – М.: Медгиз, 1948. – Т.1. – С.15–28.

6. Каган С.С. Больничная помощь в УССР в 1944 г. / С.С. Каган // Здравоохранение в УССР в 1944 г. – К.: Медгиз, 1947. – С.50–77.

7. Здравоохранение в УССР. Статистический справочник. – К.: Госмедиздат, 1954. – 140 с.

8. Руками народа. Патриотический почин житомирцев / [ред. Л.И. Медведь]. – К.: Медгиз, 1945. – 28 с.

9. Центральний державний архів вищих органів влади та управління (далі – ЦДАВОУ) України. – Ф.342. – Оп.14. – Спр.2802. – 278 арк.

10. Там само. – Спр.2661. – 287 арк.

11. Савицька І. Громадськість на відбудові медичних закладів / І.Савицька // Прикарпатська правда. – 11 серпня 1945. – №156. – С.3.

12. ЦДАВОУ України. – Ф.342. – Оп.14. – Спр.2698. – 184 арк.

13. Там само. – Оп.14. – Спр.2747. – 30 арк.

14. Там само. – Оп.15. – Спр.7055. – 35 арк.

15. Там само. – Оп.15. – Спр.9192. – 117 арк.

16. Шлыков А.Т. Из опыта укрупнения сельских больниц в Черкасской области / А.Т. Шлыков // Врачебное дело. – 1963. – №3. – С.43–49.

17. Центральний державний архів громадських організацій України. – Ф.1. – Оп.24. – Спр.4919. – 326 арк.

18. Курашов С.В. Больничная помощь на новом этапе / С.В. Курашов. – М.: Медгиз, 1963. – 30 с.

References

1. Natradze A.G. Materialnyj ushcherb, prichinennyj zdravoohraneniju SSSR nemecko–fashistskimi zahvatchikami v Velikuju Otechestvennuju vojnu / A.G. Natradze, S.F. Kachalov // Sovetskoe zdravoohranenie. – 1946. – №3. – С.10–22; Birkovskij Ju.E. Ocherednye zadachi v oblasti borby s kishhechnymi infekcijami na Ukraine / Ju.E. Birkovskij // Врачебное дело. – 1946. – №10. – С.23–28; Limanskij M.E. Pervye itogi obedenija bolnic s poliklinikami M.E. Limanskij // Врачебное дело. – 1948. – №9. – С.827–828; Vinogradov N.A. Zdravoohranenie v poslevoennyj period / N.A. Vinogradov. – М.: Медгиз, 1955. – 68 с.

2. Lytvyn V.M. Ukraina u pershomu povojennomu desjatylytti (1946–1955) / Lytvyn V.M. – К.: Лі-тера, 2004. – 240 с.; Perehrest O.G. Naslidky nacystskoj okupacii ukrainskogo sela v period nimecko–radjanskoi vijny 1941–1945 rr. / O.G. Perehrest // Istorychni i politychni doslidzhennja. Naukovyj zhurnal. – 2005. – №1. – С.251–262; Rybak I.V. Stan socialno–pobutovoi sfery ukrainskogo povojennogo sela (1946–1955 rr.) / I.V. Rybak // Ukrainskyj istorychnyj zhurnal. – 1994. – №1. – С.65–72.

3. Perehrest I.V. Vidnovlennja merezhi medyko–sanitarnyh zakladiv – vazhlyvyj naprjamok likvidacii medyko–sanitarnyh

naslidkiv nacysts'koi okupacii v Ukraini / I.V. Perehrest // Istorychni i politologichni doslidzhennja. – Vyd–vo. DonNU. – 2005. – №1 (23). – С.262–267.

4. Perehrest I.V. Medyko–sanitarni naslidky vijny ta okupacii dlja Cherkas ta ih podolannja (1943–1945 rr.) / I.V. Perehrest // Cherkashhyna v konteksti istorii Ukrainy: Materialy Drugoi nauково–krajeznavchoi konferencii Cherkashhyny. – Cherkasy, 2005. – С.327–330.

5. Semashko N.A. Sostojane meroprijatij po likvidacii mediko–sanitarnyh posledstvij vojny / N.A. Semashko // Mediko–sanitarnye posledstvija vojny i meroprijatija po ih likvidacii: Trudy vtoroj konferencii (17–19 dekabrja 1946 g.): v 3 t. – М.: Медгиз, 1948. – Т.1. – С.15–28.

6. Kagan S.S. Bolnichnaja pomoshh v USSR v 1944 g. / S.S. Kagan // Zdravoohranenie v USSR v 1944 g. – К.: Медгиз, 1947. – С.50–77.

7. Zdravoohranenie v USSR. Statisticheskij spravocchnik. – К.: Gosmedizdat, 1954. – 140 s.

8. Rukami naroda. Patrioticheskij pochин zhitomircev / [red. L.I. Medved]. – К.: Медгиз, 1945. – 28 s.

9. Centralnyj derzhavnyj arhiv vyshhyh organiv vlady ta upravlinnja (dali – CDAVOU) Ukrainy. – Ф.342. – Оп.14. – Спр.2802. – 278 ark.

10. Там само. – Спр.2661. – 287 ark.

11. Savycka I. Gromadskist na vidbudovi medychnyh zakladiv / I.Savycka // Prykarpatska pravda. – 11 serpnja 1945. – №156. – С.3.

12. CDAVOU Ukrainy. – Ф.342. – Оп.14. – Спр.2698. – 184 ark.

13. Там само. – Оп.14. – Спр.2747. – 30 ark.

14. Там само. – Оп.15. – Спр.7055. – 35 ark.

15. Там само. – Оп.15. – Спр.9192. – 117 ark.

16. Shlykov A.T. Iz opyta ukрупnenija selskikh bolnic v Cherkasskoj oblasti / A.T. Shlykov // Врачебное дело. – 1963. – №3. – С.43–49.

17. Centralnyj derzhavnyj arhiv gromadskyh organizacij Ukrainy. – Ф.1. – Оп.24. – Спр.4919. – 326 ark.

18. Kurashov S.V. Bolnichnaja pomoshch na novom etape / S.V. Kurashov. – М.: Медгиз, 1963. – 30 s.

* * *