

УДК 94(477.4):616-051"19"  
DOI: 10.24919/2312-2595.3/45.204039

**Тетяна ШКОЛЬНИКОВА**

старший викладач кафедри філософії та суспільних наук, Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, індекс 21018 ([1945history@gmail.com](mailto:1945history@gmail.com))

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0025-2326>

**Бібліографічний опис статті:** Школьнікова, Т. (2020). Формування медичного персоналу Подільського регіону в період другої половини 40 – початку 50-х рр. ХХ ст. *Проблеми гуманітарних наук: збірник наукових праць Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. Серія Історія*, 3/45, 151–167. doi: <https://doi.org/10.24919/2312-2595.3/45.204039>.

## **ФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ПОДІЛЬСЬКОГО РЕГІОНУ В ПЕРІОД ДРУГОЇ ПОЛОВИНИ 40 – ПОЧАТКУ 50-х рр. ХХ ст.**

**Анотація.** *Мета статті* – дослідити процес формування медичних кадрів Подільського регіону у післявоєнний період. **Методологія дослідження** ґрунтується на принципах історизму, системності, науковості, верифікації, авторської об’єктивності, поміркованого наративного конструктивізму, а також на використанні загальнонаукових (аналіз, синтез, узагальнення) та спеціально-історичних (історико-генетичний, історико-типологічний, історико-системний) методів. **Наукова новизна** полягає у тому, що вперше досліджуються особливості формування медичного персоналу Подільського регіону у післявоєнний період, а також відзначена роль місцевих медичних навчальних закладів у процесі підготовки висококваліфікованих працівників медичної сфери. Також авторка статті вперше вводить до наукового обігу низку архівних матеріалів. **Висновки.** Таким чином, Подільський край належить до числа регіонів України, які найбільше постраждали від німецько-фашистської окупації. Усе це негативно відобразилося на його як промислового потенціалі, так і демографічній ситуації. Особливо постраждала медична сфера Поділля.

© Тетяна Школьнікова, 2020

ISSN 2312-2595 (Print) ISSN 2664-3715 (Online)

У післявоєнний період швидкими темпами відновлювалася сфера охорони здоров'я краю. Надзвичайно позитивним результатом змін у післявоєнній медичній сфері областей Поділля стало поширення спеціалізованої медичної допомоги на селі. Замість загального лікаря для лікування усіх захворювань, об'єднання лікарень і амбулаторій у сільських райцентрах вдалося здійснити спеціалізацію медичного персоналу на окремі спеціальності.

Однак цих результатів для відновлення повноцінного функціонування медичної сфери регіону було замало. У той час Подільський регіон зіштовхнувся з гострою нестачею медичних працівників: лікарів, фельдшерів, медсестер тощо.

Протягом другої половини 40 – початку 50-х рр. ХХ ст., загалом була подолана проблема формування кваліфікованого медичного персоналу для медичних навчальних закладів регіону. Тут слід відзначити величезний післявоєнний трудовий ентузіазм мешканців Подільського краю, завдяки якому вдалося у короткі терміни розв'язати питання дефіциту медичних кадрів. Серед медичних закладів особливе місце займає Вінницький медичний інститут, який завдяки зусиллям як професорсько-викладацького складу, так і студентів перетворився не лише на потужну навчальну, але й науково-дослідну установу Поділля. Усе це загалом сприяло підготовці висококваліфікованих медичних кадрів.

Стосовно політики радянської влади у цій сфері, то для заохочення успіхів студентства у навчанні та трудовій діяльності, нею застосовувалися т. зв. позаекономічні чинники, найпоширенішим з яких була організація соціалістичних змагань як між медичними навчальними закладами, так і у внутрі них між студентськими групами, факультетами тощо.

**Ключові слова:** Подільський край; медична сфера; медичний персонал; Вінницький медичний інститут; спеціалізована медична допомога; радянська влада.

### **Tetiana SHKOLNIKOVA**

Senior Lecturer, Department of Philosophy and Social Sciences, Vinnytsia National Pirogov Medical University, 56 Pirogova Str., Vinnytsia, Ukraine, postal code 21018 ([1945history@gmail.com](mailto:1945history@gmail.com))

**ORCID:** <http://orcid.org/0000-0002-0025-2326>

**To cite this article:** Shkolnikova, T. (2020). Formuvannia medychnoho personalu Podilskoho rehionu v period druhoi polovyny 40 – pochatku 50-kh rr. ХХ ст. [Formation of medical staff of the Podillia region during the second half

of the 1940's – early 1950's of the twentieth century]. *Problemy humanitarnykh nauk: zbirnyk naukovykh prats Drohobyt'skoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Ivana Franka. Seriia Istoriia – Problems of Humanities. History Series: a collection of scientific articles of the Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University, 3/45, 151–167. doi: <https://doi.org/10.24919/2312-2595.3/45.204039> [in Ukrainian].*

## FORMATION OF MEDICAL STAFF OF THE PODILLIA REGION DURING THE SECOND HALF OF THE 1940's – EARLY 1950's OF THE TWENTIETH CENTURY

**Summary.** *The purpose of the article is to investigate the process of formation of medical personnel of the Podillia region in the postwar period. The research methodology is based on the principles of historicism, systematization, scientificity, verification, authorial objectivity, moderate narrative constructivism, as well as on the use of general scientific (analysis, synthesis, generalization) and special-historical (historical-genetic, historical-typological, historical-systemic) methods. The scientific novelty is that for the first time the peculiarities of the formation of medical staff of the Podillia region in the postwar period are studied, as well as the role of local medical schools in the training of highly qualified medical workers. Also, the author of the article for the first time introduces into scientific circulation a number of archival materials. Conclusions.* Thus, the Podillia region is one of the regions of Ukraine that suffered the most from the Nazi occupation. All this had a negative impact on its industrial potential and demographic situation. The medical sphere of Podillya was especially affected. In the post-war period, the health care sector of the region was rapidly restored. An extremely positive result of changes in the post-war medical sphere of the Podillya regions was the spread of specialized medical care in rural areas, the association of hospitals and outpatient clinics in rural district centers made it possible to introduce specialization of medical staff in certain specialties substituting general practitioners. **However,** it was not enough to restore the full functioning of the medical sector in the region. At that time, the Podillia region faced an acute shortage of medical workers: doctors, paramedics, nurses, etc. During the second half of the 1940s and the beginning of the 1950s, the problem of forming qualified medical staff for medical educational institutions in the region was generally solved. We should note here the huge post-war labor enthusiasm of the inhabitants of the

*Podillia region, thanks to which it was possible to solve the shortage of medical personnel in the region within the shortest possible time. Among medical institutions, a special place is occupied by the Vinnytsia Medical Institute, which, thanks to the efforts of both faculty and students, has become not only a powerful educational alley of the research institution of Podillia. All this in general contributed to the training of highly qualified medical personnel. As for the policy of the Soviet government in this area, to encourage the success of students in education and work, it used the so-called extra-economic factors, the most common of which was the organization of socialist competitions both between medical schools and within them between student groups, faculties, etc.*

**Keywords:** *Podillia region; medical sphere; medical staff; Vinnytsia Medical Institute; specialized medical care; Soviet authorities.*

**Постановка проблеми.** На сьогоднішній день медична реформа в Україні піддається обґрунтованій і критиці з боку як вітчизняних, так і зарубіжних експертів. Так, починаючи з 1930 рр. тривалість життя в Україні залишається на тому самому рівні, а за останні 25 років рівень смертності значно зріс, про що переконливо свідчать дані таких авторитетних міжнародних інституцій, як WHO, World Bank, UNESCO, CIA. Проблеми сучасної вітчизняної медичної галузі найбільш гостро проявилися в умовах нинішньої коронавірусної пандемії, яка учергове підтвердила висновок, що чинна система охорони здоров'я в Україні неспроможна забезпечувати здоров'я громадян, тому її потрібно змінювати.

Як показує досвід, зміни медичної системи України мають розпочатися з посилення ролі лікарів первинної допомоги, створення нової парамедичної служби, превентивної медицини, національного медичного страхування, поліпшення медичної освіти, ліцензування фахівців у галузі охорони здоров'я, визнаних на міжнародному рівні стандартів надання медичної допомоги та догляду, точний і повний збір інформації.

Таким чином, як бачимо, у центрі медичної реформи повинна перебувати передовсім особа лікаря. Тому з метою вироблення найбільш оптимальної моделі проведення медичної реформи в Україні необхідно враховувати поряд із зарубіжним і вітчизняний досвід, серед якого доцільно виділити досвід формування

кваліфікованого медичного персоналу Подільського регіону України у післявоєнний період другої половини 40 – початку 50-х рр. ХХ ст.

**Аналіз досліджень і публікацій.** Дотично питання формування медичного персоналу регіонів України у післявоєнний період досліджували як радянські, так і сучасні українські науковці. Зокрема, М. Семашко, І. Кононенко, Н. Марзєєв, С. Каган. Зазначені дослідники у своїх працях підбили підсумки ліквідації наслідків німецько-фашистської окупації у перші післявоєнні роки, де відповідне місце було відведене і сфері охорони здоров'я. Серед інших студій особливе місце займають праці М. Барсукова, у яких обсервувалися питання сільської медицини, а також вивчалися проблеми охорони здоров'я у повоєнні роки. Діяльність радянської влади із відновлення системи охорони здоров'я у звільнених районах УРСР стала також предметом дослідження Н. Маковської.

Загалом, опублікована у другій половині 1940–1950-і рр. історико-медична література, на сьогоднішній день становить інтерес радше як своєрідне історичне джерело, позаяк її автори не виходили за рамки панівної на той час радянської ідеологічної доктрини. Самі ж питання вивчення процесу формування медичного персоналу та рівня його фахової підготовки не знайшли належного висвітлення у тогочасній історіографії.

У наступні десятиліття проблеми підготовки медичних працівників тією чи тією мірою розглядалися у дослідженнях М. Віноградова, Л. Кібардіна, С. Курашова, Г. Баткіса, С. Чікіна та інших. Зокрема, в роботах зазначених дослідників знайшли висвітлення проблеми забезпечення медичних установ кадрами, регулювання праці, соціальних гарантій медичних працівників тощо.

**Мета статті.** Однак незважаючи на цей науковий доробок, вивченню питання формування кваліфікованого медичного персоналу Поділля, якщо і приділялася увага, то лише дотично. Це й зумовлює актуальність пропонованої наукової розвідки.

**Виклад основного матеріалу.** В липні 1941 р. весь Подільський регіон був окупований німецькими та румунськими військами. Під час окупації всьому його господарству було нанесено великих збитків. Так, зокрема, лише у Вінницькій області було спалено 14 сіл, зруйновано 25 909 будинків, 1 586 шкіл, 22 тех-

нікуми, 148 клубів, театрів і музеїв, 236 бібліотек, 236 лікарень і амбулаторій, 41 дитячий заклад, зруйновано або знищено 1 939 колгоспів, 376 промислових підприємств, знищено або вивезено до Німеччини 101 367 сільськогосподарських машин. До того ж, на примусові роботи було вивезено 74 344 мирних громадян (ДАВО, ф. 43, оп. 1, спр. 181, арк. 490).

Усе це негативно відобразилося на демографічній ситуації та промислового потенціалі краю. Так, лише у Вінниці кількість жителів зі 100 тисяч скоротилась до 27 тис., а із 50 промислових підприємств вціліли лише 10, повністю було зруйновано 1 880 житлових будинків (Смолій, 2010, с. 135). За попередніми підрахунками Надзвичайної державної комісії, загальна сума збитків складала 24.104.661 тисяч карбованців (Смолій, 2010, с. 135). Збиток, нанесений Бершадському маслопереробному заводу Вінницького тресту маслоробної та сироробної промисловості Народного Комісаріату м'ясної та молочної промисловості, під виглядом пограбованого майна, і готової продукції, склав 123 077 руб. (ДАВО, ф. 43, оп. 2, спр. 2, арк. 2). Зокрема, у ході складання актів нанесених агресорами збитків, у Вороновицькому районі Вінницької області станом на 20 червня 1944 р. було зареєстровано 108 актів на суму 101.591.203 крб., у тому числі по колгоспах на суму 87.069.902 крб. Загалом надійшло 3 342 заяв від громадян (ДАВО, ф. 43, оп. 2, спр. 2, арк. 2). Станом на 15 липня 1944 р. було зареєстровано ще 45 актів на суму 33.581.999 крб., в тому числі 7 по колгоспах на суму 2.426.170 крб. А загалом від мешканців району надійшло 2 012 заяв (ДАВО, ф. 43, оп. 2, спр. 2, арк. 2). Не кращою була ситуація і в Кам'янець-Подільській області.

Згідно з показаннями складених актів про конфіскацію майна німецькою армією у населення України, з кожного району Поділля вилучалося особисте майно громадян. Так, від Писарівської земгромади на 5 січня 1942 р. було здано – 272 одиниці одягу і взуття (ДАВО, ф. 43, оп. 2, спр. 2, арк. 9). У селі Хутори Мізяківські актом від 2 січня 1942 р. було зафіксовано збір теплого одягу та взуття у кількості 140 одиниць (ДАВО, ф. 43, оп. 2, спр. 2, арк. 9).

Медицина сфера Поділля належала до числа галузей, які найбільше постраждали від німецько-фашистської окупації. Збитки, заподіяні окупантами системі охорони здоров'я, були величезними.

Тільки у місті Вінниця за час окупації німецькі загарбники зруйнували, спалили і пограбували більшість медичних закладів. Були знищені найбільші лікарні майже в усіх обласних центрах, зруйновані й пограбовані медичні навчальні заклади країни. Наявні ліжкові фонди не забезпечували потреб населення, що не давало змоги здійснити 100 % госпіталізацію хворих, які потребували стаціонарного лікування. Це значно ускладнювали умови роботи як дільничних лікарів, так і поліклінік (ДАВО, ф. 43, оп. 2, спр. 10, арк. 2).

Лише на Вінниччині були зруйновані під час війни 160 міських і сільських лікарень, 140 амбулаторій і поліклінік, 75 спеціалізованих диспансерів, 96 постійних дитячих ясел, 131 аптека, 647 аптечних пунктів (ДАВО, ф. 43, оп. 2, спр. 10, арк. 2). Загалом по Україні було знищено і зруйновано 40 тис. лікарень, поліклінік та інших медичних установ. За роки війни майже 58 % медичних установ зазнали серйозних руйнувань і збитків (Ісайкіна, 2005, с. 208).

Після вигнання з Подільського регіону німецьких загарбників (1944), у надзвичайно важких та суперечливих умовах відбувався процес його повернення до мирного життя. В цей час почалася самовіддана робота з відродження та відновлення системи охорони здоров'я, реконструкції зруйнованого війною господарства. У своїй книзі спогадів Г. Митерев, який тоді обіймав посаду Народного комісара охорони здоров'я СРСР (1939–1946) та Міністра охорони здоров'я СРСР (1946–1947) згадує: «...Ще диміли останніми пожарищами руїни Берліна. Ще тільки вирушали на Схід перші залізничні ешелони зі звільненими з фашистської неволі, врятованими від печей Бухенвальду і Майданеку радянськими людьми... Але перед країною вже на повний зріст ставали завдання з відновлення мирного життя. Ставали вони і перед нами, працівниками народної системи охорони здоров'я, – величезні, важкі, невідкладні. Нам потрібно було будувати, будувати і будувати» (Митерев, 1975, с. 123).

Однак цих результатів для відновлення повноцінного функціонування медичної сфери регіону було замало. Так, за офіційними статистичними даними, у Вінницькій області на 29 поліклінік; 46 дитячих консультацій і 47 санітарно-епідеміологічних станцій припадали лише 202 кваліфіковані лікарі. У Кам'янець-

Подільській області ситуація була ще гіршою, зокрема, в ній на 20 поліклінік, 31 дитячу консультацію і 41 санітарно-епідеміологічну станцію припадало 187 лікарів (ДАВО, ф. 43, оп. 2, спр. 10, арк. 2).

Таким чином, з вищевказаних статистичних даних стає зрозуміло, що фахівців – лікарів, фельдшерів, медсестер – катастрофічно не вистачало. Щоправда, в тогочасних важких умовах союзні та республіканські органи влади та охорони здоров'я намагалися у міру можливостей вживати конкретні заходи щодо розв'язання цієї проблеми. У 1943 р. НКОЗ СРСР направив у визволені регіони України понад 4 000 лікарів із тогочасного випуску медичних ВНЗ, реєвакуював наукових працівників. Упродовж 1944 р. в Україну було реєвакуювано майже 7 000 лікарів, із яких понад 2 000 повернулися ще до липня 1944 р. (Романенко, 1987, с. 322). Частина з них потрапили на роботу до районів Поділля.

У результаті вищезазначених заходів, до кінця 1944 р. кількість лікарів у закладах цивільної медико-санітарної мережі Подільського регіону вже становила 36,2 % їх довоєнної кількості (Романенко, 1987, с. 323). Це означало, що у розрахунку на кожні 100 лікарів, які працювали у 1940 р. в системі охорони здоров'я, у кінці 1944 р. вже припадало 46, зокрема по конкретних спеціальностях: терапевтів – 60, хірургів – 42, акушерів-гінекологів – 42, педіатрів – 40, офтальмологів – 39, ларингологів – 34, невропатологів і психіатрів – 38, фтизіатрів – 42, дермато-венерологів – 56, рентгенологів – 28, маляріологів – 69, епідеміологів – 57, бактеріологів – 36, санітарних лікарів – 48, стоматологів – 32, зубних лікарів – 57 (Романенко, 1987, с. 324).

Стосовно середнього медичного персоналу, то на 100 осіб, що працювали в 1940 р., по Вінницькій та Кам'янець-Подільській областях припадали 54, у т. ч. рентгеновських техніків і лаборантів – 32, зубних техніків – 35, медичних лаборантів – 41 (Романенко, 1987, с. 324).

Упродовж 1945 р. забезпеченість системи охорони здоров'я кадрами фахівців в краї значно поліпшилася. Так, за даними ЦСУ УРСР, на кінець 1945 р. на території Поділля загалом чисельність лікарів (без зубних) становила 63,7 % від їхньої довоєнної чисельності, а зубних лікарів – 63,3 %.



Українські медичні працівники зробили багато для лікування та врятування від смерті голодуючого населення, без їхньої самовідданої праці в цей період жертви були б ще більшими. Водночас важливо зауважити, що швидкими темпами підвищувалася їхня професійна кваліфікація.

Надзвичайно позитивним результатом змін у післявоєнній медичній сфері областей Поділля стало поширення спеціалізованої медичної допомоги на селі. Замість загального лікаря для лікування всіх захворювань, об'єднання лікарень і амбулаторій у сільських райцентрах дало змогу вже в 1947 р. розподілити лікарів на окремі спеціальності: хірург, терапевт, акушер-гінеколог, терапевт-фтизіатр, педіатр та ін. У лікарнях збільшилася кількість спеціалізованих відділень та профільних ліжок. Уже на початку 1948 р. спеціалізовані відділення функціонували в більшості лікарень, наприклад, усі лікарні Вінниччини мали терапевтичні і пологові відділення. У них також швидкими темпами були організовані хірургічні і в 40 – інфекційні відділення. Відкривалися також палати для хворих дітей і відділення для туберкульозних хворих. Уведення до штату деяких сільських лікарень (з кількістю не менше 20–25 ліжок) другої посади лікаря створило можливість для розвитку стаціонарної хірургічної допомоги і в дільничних лікарнях, що значно наблизило хірургічну допомогу до сільського населення. Госпіталізованих хірургічних хворих збільшилося у дільничних сільських лікарнях за період від 1947 р. до 1950 р. майже вчетверо, що свідчить про підвищення кваліфікації та хірургічної активності лікарів-хірургів. На початок 1950-х рр. у більшості сільських дільничних лікарень Поділля здійснювалася хірургічна допомога, в 14 з них проводилися складні хірургічні операції (Терещенко, 2003, с. 233).

Однак незважаючи на ці досягнення, проблема дефіциту висококваліфікованих медичних кадрів не була подолана, особливо це відчувалося у сільській місцевості. Так, у 1949 р. у третині сільських районів не було санітарного лікаря. На початку 1950-х рр. у більшості медичних закладів сільській місцевості зокрема лікарень та амбулаторій, жодна штатна посада не була заміщена лікарем. Їх обов'язки змушений був виконувати середній медичний персонал (Рибак, 2002, с. 132).

Основною причиною малочисельності медичних кадрів на Поділлі була відсутність навчальних закладів, які ще не встигли реевакуюватися, та незадовільне їхнє фінансування з боку держави. Тому поряд з докорінною модернізацією економіки регіону, певні заходи спрямовувалися і на відновлення роботи медичних навчальних установ, оскільки гостра нестача кваліфікованих медичних кадрів стала першою і найбільш злободенною проблемою. Зважаючи на це, тогочасне радянське керівництво низкою наказів та урядових постанов сприяло якнайшвидшому відновленню роботи медичних навчальних закладів, у т. ч. Вінницького медичного інституту, діяльність якого розпочалася відповідно до постанови РНК УРСР від 28.IV.1944 р. за № 405 (ЦДАГО, ф. 1, оп. 30, спр. 915, арк. 37).

У четвертому п'ятирічному плані відбудови народного господарства УРСР (1946–1950) у сфері освіти визначалося найголовніше завдання: відновити до кінця п'ятирічки довоєнну кількість студентів (ЦДАГО, ф. 1, оп. 30, спр. 915, арк. 37).

Тут слід відзначити, що труднощі з відновлення діяльності Вінницького медичного інституту були неймовірні. Матеріально-технічна база інституту виявилася вщент зруйнованою. Перетворився на руїни морфологічний корпус – одна з найгарніших споруд міста. Також були вщент знищені студентські гуртожитки, спалена навчальна і наукова апаратура, понівечено медичне обладнання тощо. Окупанти вивезли до Німеччини більш ніж 7 тисяч найцінніших книг та підручників (ЦДАГО, ф. 342, оп. 15, спр. 8162, арк. 104). Взагалі, інституту були нанесені збитки на десятки мільйонів карбованців.

Крім того, окупанти знищили частину професорсько-викладацького складу, чим завдали колосального збитку не лише інституту, а й усій тогочасній медичній науці та освіті.

Ремонтно-відновлювальні роботи проводились силами викладачів та студентів. Капітальні ремонти розпочались з навчальних приміщень, клінік, гуртожитків, квартир для професорсько-викладацького складу, їдалень і бібліотек. Проведена велика робота зі збору майна, інвентарю, лабораторного обладнання, апаратури, інструментарію, хімікатів, книг тощо. Про масштаб ремонтно-відновлювальних робіт можна судити лише за одним із невели-

ких видів робіт – склінням віконних рам, на що знадобилося до 5 тис. м<sup>2</sup> скла (ЦДАГО, ф. 342, оп. 15, спр. 8162, арк. 104).

Природно, що ні навчальний заклад, ні Міністерство охорони здоров'я України не змогли відразу забезпечити себе вказаною кількістю скла, а тому ці роботи здійснювалися упродовж 1944–1945 навчальних років.

Був капітально відремонтований морфологічний корпус, а услід за ним – хімічний і будівля управління інституту, будинок для професорського складу, зібрано та відремонтовано обладнання, що збереглося, інвентар і відновлена частина клінік, розташованих у клінічній лікарні М.І. Пирогова. Крім того, значна кількість обладнання була отримана як допомога від інших інститутів Радянського Союзу. Тут слід відзначити, що, починаючи з кінця 1944 р., Міністерство охорони здоров'я УРСР перерозподілило навчально-наукове обладнання і бібліотеки, які були у розпорядженні інститутів і міністерства, внаслідок чого з Харкова було направлено близько 40 тис. книг та підручників до різних медичних навчальних установ УРСР, частина з яких надійшла і до Вінницького медичного інституту. Також Вінницький медичний інститут отримав від Харківського 50 мікроскопів (ЦДАГО, ф. 342, оп. 15, спр. 8162, арк. 104).

Протягом літа 1945 р. Вінницький медичний інститут ще більше зміцнив матеріально-технічну базу, насамперед забезпечивши себе необхідними, часто досить примітивними робочими місцями для студентів у загальних аудиторіях, лабораторіях, бібліотеках та гуртожитках. Нестача робочого місця була однією з найбільших проблем у проведенні нормальних навчальних занять, оскільки майже з усіх уцілілих аудиторій окупанти забрали тверде обладнання. Інститут придбав мінімально необхідну кількість шаф, лабораторних і письмових столів, стільців.

Було також відновлено опалення, але проблема полягала у наявності палива, якого вкрай не вистачало, тому навчання проходило у холодних приміщеннях. Взагалі, на ремонтно-відновлювальні роботи Вінницького медичного інституту було витрачено за позалімітними асигнуваннями у 1944 р. – 139,5 тис. карбованців, у 1945 р. – 195 тис. карбованців. У 1945 р. за лімітним капіталовкладенням було витрачено 300 тис. карбованців (ЦДАГО, ф. 342, оп. 15, спр. 8162, арк. 104).

Незважаючи на велику роботу, проведену інститутом з його відновлення, потрібно визнати, що і у 1947 р. матеріально-технічна база продовжувала перебувати у важкому становищі. Асигнувань держави не вистачало. Бази для теоретичних і клінічних кафедр були ще недостатньо обладнанні: бракувало площі, не вистачало науково-навчальної апаратури, зокрема, оптики, залишалося нерозв'язаним питання про лабораторне скло. Інститут після війни не мав достатньої кількості матеріалів для ремонтно-відновлювальних робіт. Найбільше не вистачало у господарському житті транспортних засобів, що призводило до затримки поставок будівельних матеріалів, палива та продуктів харчування. Тому інститут з особистої ініціативи придбав автомашини з трофейних фондів.

Після закінчення війни розпочинається відновлення бібліотеки Вінницького медичного інституту. Вона була заснована ще у 1932 р. на базі фондів Полтавського та Вінницького фармацевтичних інститутів. Під час війни до Німеччини було вивезено велику кількість найцінніших книг та підручників, тому у повоєнні роки фонд бібліотеки масово поповнювався надходженнями літератури з Держфонду СРСР, бібліотек Московського університету М.В. Ломоносова, 1-го Московського медичного інституту І.М. Сеченова, Ленінградської військово-медичної академії та інших бібліотек країни. У 1945 р. фонд бібліотеки складав 60 тис. примірних видань, а у 1961 р. – вже понад 179 тис. примірників (Мороз, 2016).

Дещо поліпшився стан із клінічними базами, завдяки введенню у дію після ремонту двох корпусів обласної лікарні ім. М.І. Пирогова і передачі інституту садиби у передмісті П'ятничан (так зване «клінічне містечко»). Особливо піклувались про створення і відкриття у 1947 р. музею-садиби М.І. Пирогова. Музей став науковою і навчальною базою для студентів, аспірантів та викладачів (Мороз, 2016).

Залишалася надзвичайно важкою ситуація із забезпеченням студентів житлом. Так, силами студентів відремонтована і обладнана під гуртожиток частина морфологічного корпусу. Хоча гуртожитки і були обладнані найнеобхіднішим інвентарем, але не вистачало ліжок, постільної білизни, продуктів харчування. Незважаючи на важкі умови побуту, студенти, пройшовши сувору

школу війни, із завданнями навчальної програми справлялися добре.

Багато сил та енергії віддали відбудові інституту, організації навчальної та наукової роботи І. Дейнека, який працював директором у 1945–1951 рр., проф. П.М. Серков – заст. директора з наукової і навчальної роботи (Мороз, 2016).

Говорячи про Вінницький медичний інститут, необхідно також звернути увагу на те, що у післявоєнний період він перетворюється і на потужну науково-дослідну установу. Особлива заслуга в цьому належить кафедрі соціальної гігієни. Зачинателем наукових досліджень тут став Л. Лекарев, який після демобілізації з лав Радянської армії був на правлений у м. Вінницю обіймати посаду завідувача.

Багатий досвід практичної роботи Л. Лекарева як керівника служби охорони здоров'я Дніпропетровської області в довоєнні роки, робота доцентом на факультеті вдосконалення лікарів при медичному інституті, участь у Великій Вітчизняній війні упродовж усіх чотирьох років дозволили йому забезпечити високий теоретичний і практичний рівень роботи кафедри.

Таким чином, станом на 1 вересня 1945 р. серед професорсько-викладацького складу Вінницького медичного інституту науково-педагогічну роботу вели: 9 професорів, 8 доцентів, 5 асистентів кандидатів наук, 66 асистентів і викладачів без наукового ступеня. У 1952 р. докторів наук вже було 14, у 1956 р. – 18, у 1957 р. – 19. Значно зросла і кількість асистентів – кандидатів наук. Так, у 1952 р. їх було 9, у 1956 р. – 20, у 1957 – 29 (Мороз, 2016).

На 1 вересня 1945 р. студентами були укомплектовані всі курси. Кількість студентів лише за один рік значно збільшилася і надалі спостерігалася тенденція до зростання, особливо на старших курсах, за рахунок демобілізованих з Червоної Армії і тих, що повернулися з евакуації і раніше навчалися в медичних закладах країни. Загалом, у 1945–1946 навчальному році інституту вдалося досягти довоєнного рівня кількості студентів – 1 392 осіб, а до кінця п'ятирічки перевершити його. В 1951 р. з Вінницького медичного інституту випустилися вже 687 молодих спеціалістів.

Після визволення Вінниці від німецько-фашистських загарбників у 1944 р. починається відновлення занять у Вінницькій

фельдшерсько-акушерській школі. Їй у перші післявоєнні роки доводилося працювати в складних умовах: не було приміщення, підручників, медичної апаратури, інструментарію. З 22 березня 1945 р. директором школи призначається Д. Муравйов, який очолює її до 1947 р. Під час своєї роботи на цій посаді Д. Муравйов організував навчальний процес майже на порожньому місці та домігся відновлення документації, яка була знищена фашистами (Васютинский, 1957, с. 35).

Вінницька фельдшерсько-акушерська школа після визволення міста від фашистських загарбників у квітні 1944 р. працювала, повною мірою надавала кваліфікацію випускникам, які були потрібні всім фельдшерсько-акушерським пунктам у лікувально-профілактичних установах області та за її межами. У 1949 р. у школі нараховувалося 45 викладачів.

Крім того, відродив свою діяльність Вінницький фармацевтичний технікум, який протягом тривалого періоду був важливим осередком підготовки фармацевтів. Упродовж свого функціонування залишався чи не єдиним в УСРР осередком національної медичної освіти, постійно докладаючи зусиль для збереження української мови у навчальному процесі. Врешті, він став кузницею кваліфікованих фармацевтів, майже всі з яких були забезпечені робочими місцями, зважаючи на зростання чисельності аптек у містах Поділля.

**Висновки.** Подільський край належить до числа регіонів України, які найбільше постраждали від німецько-фашистської окупації. Усе це негативно відобразилося на його як промислового потенціалі так і демографічній ситуації. Особливо постраждала медична сфера Поділля.

У післявоєнний період швидкими темпами відновлювалася сфера охорони здоров'я краю, надзвичайно позитивним результатом змін стало поширення спеціалізованої медичної допомоги на селі. Замість загального лікаря для лікування всіх захворювань, об'єднання лікарень і амбулаторій у сільських райцентрах вдалося здійснити спеціалізацію медичного персоналу на окремі спеціальності.

Однак цього для відновлення повноцінного функціонування медичної сфери регіону було замало. У цей час Подільський ре-

гіон зіштовхнувся з гострою нестачею медичних працівників: лікарів, фельдшерів, медсестер тощо.

Протягом другої половини 40 – початку 50-х рр. ХХ ст., загалом була розв'язана проблема формування кваліфікованого медичного персоналу для медичних навчальних закладів регіону. Тут слід відзначити величезний післявоєнний трудовий ентузіазм мешканців краю, завдяки якому вдалося у короткі терміни розв'язати питання дефіциту медичних кадрів регіону. Серед медичних закладів особливе місце займає Вінницький медичний інститут, який завдяки зусиллям як професорсько-викладацького складу, так і студентів перетворився не лише на потужну навчальну, але й науково-дослідну установу Поділля. Усе це загалом сприяло підготовці висококваліфікованих медичних кадрів.

Стосовно політики радянської влади в цій сфері, то для заохочення успіхів студентства у навчанні та трудовій діяльності, нею застосовувалися т. зв. позаекономічні чинники, найпоширенішим з яких була організація соціалістичних змагань як між медичними навчальними закладами, так і всередині них між студентськими групами, факультетами тощо.

#### Джерела та література

- Васютинский, Н.** (1957). *Сеть и кадры медицинских учреждений Украинской ССР в пятой пятилетке*. Киев: Медгиз.
- ДАВО – Державний архів Вінницької області, м. Вінниця.
- Доповідь Ректора Вінницького Національного медичного університету ім. М.І. Пирозова Мороза В.В. на зборах трудового колективу, вересень 2016 р.* (2016). Взято з [www.vnmu.edu.ua › downloads › pdf › Zvit 2016](http://www.vnmu.edu.ua › downloads › pdf › Zvit 2016).
- Ісайкіна, О.Д.** (2005). Проблеми медичного обслуговування міського населення України (1945–1955 рр.). *Україна ХХ ст.: культура, ідеологія, політика*, 8, 207–212.
- Митерев, Г.В.** (1975). *Дни мира и войны*. Москва: Медицина.
- Рибак, І.В.** (2002). Впорядкування українських сіл у повоєнний період (1945–1955 рр.). *Український селянин*, 6, 130–132.
- Роки ідуть – пам'ять живе: Вінниччина у Другій світовій війні 1939–1945 рр.*: бібліографічний покажчик. (2019). Взято з [https://issuu.com/timiryazevka\\_vn/docs/roky-idut](https://issuu.com/timiryazevka_vn/docs/roky-idut).
- Романенко, А.Е.** (Ред.). (1987). *Здравоохранение и медицинская наука в Украинской ССР. Т. 1: Здравоохранение в Украинской ССР. Пути и итоги развития*. Киев: Здоровья.

- Смолій, В.А.** (Ред.). (2010). *Україна: хронологія розвитку. Новітня історія. 1917–2010 рр. Кн. 2: 1945–2010 рр.* Київ: КРІОН.
- Терещенко, Т.В.** (2003). До питання про медичне обслуговування сільського населення Центральної України в період відбудови народного господарства (1943–1950 рр.). *Сторінки воєнної історії України*, 7, 231–240.
- ЦДАВО – Центральний державний архів вищих органів влади та управління України, м. Київ.

### References

- Vasyutinskiy, N.** (1957). *Set i kadry meditsinskikh uchrezhdeniy Ukrainской SSR v pyatoy pyatiletke [Network and personnel of medical institutions of the Ukrainian SSR in the fifth five-year plan]*. Kiev: Medgiz [in Russian].
- DAVO – Derzhavnyi arkhiv Vinnytskoi oblasti, m. Vinnytsia [State Archives of Vinnytsia Region, Vinnytsia] [in Ukrainian].
- Dopovid Rektora Vinnytskoho Natsionalnoho medychnoho universytetu im. M.I. Pyrohova Moroza V.V. na zborakh trudovoho kolektyvu, veresen 2016 r. [Report of the Rector of Vinnytsia National Medical University. M.I. Pirogova Moroza V.V. at the meeting of the staff, September 2016]*. (2016). Retrieved from [www.vnmu.edu.ua](http://www.vnmu.edu.ua) > [downloads](#) > [pdf](#) > [Zvit 2016](#) [in Ukrainian].
- Isaikina, O.D.** (2005). Problemy medychnoho obsluhovuvannya miskoho naselennia Ukrainy (1945–1955 rr.) [Problems of medical care of the urban population of Ukraine (1945–1955)]. *Ukraina XX st.: kultura, ideolohiia, polityka – Ukraine of the twentieth century: culture, ideology, politics*, 8, 207–212 [in Ukrainian].
- Miterev, G.V.** (1975). *Dni mira i voyny [Days of peace and war]*. Moskva: Meditsina [in Russian].
- Rybak, I.V.** (2002). Vporiadkuvannya ukraïnskykh sil u povoiennyi period (1945–1955 rr.) [Ordering of Ukrainian villages in the postwar period (1945–1955)]. *Ukrainskyi selianyn – Ukrainian peasant*, 6, 130–132 [in Ukrainian].
- Roky idut – pamiat zhyve: Vinnychchyna u Druhii svitovii viini 1939–1945 rr.: bibliografichni pokazhchyk [Years go by – the memory lives on: Vinnytsia region in the Second World War]*. (2019). Retrieved from [https://issuu.com/timiryazevka\\_vn/docs/roky-idut](https://issuu.com/timiryazevka_vn/docs/roky-idut) [in Ukrainian].
- Romanenko, A.E.** (Ed.). (1987). *Zdravookhranenie i meditsinskaya nauka v Ukrainской SSR. T. 1: Zdravookhranenie v Ukrainской SSR. Puti i itogi razvitiya [Health and Medical Science in the Ukrainian SSR. Vol. 1: Health in the Ukrainian SSR. Ways and results of development]*. Kiev: Zdorovya [in Russian].



- Smolii, V.A.** (Ed.). (2012). *Ukraina: khronolohiia rozvytku. Novitnia istoriia. 1917–2010 rr. Kn. 2: 1945–2010 rr. [Ukraine: chronology of development. Recent history. 1917–2010. Vol. 2: 1945–2010]*. Kyiv: KRION [in Ukrainian].
- Tereshchenko, T.V.** (2003). Do pytannia pro medychne obsluhovuvannia silskoho naselennia Tsentralnoi Ukrainy v period vidbudovy narodnoho hospodarstva (1943–1950 rr.) [On the question of medical care for the rural population of Central Ukraine during the reconstruction of the national economy (1943–1950)]. *Storinky voiennoi istorii Ukrainy – Pages of military history of Ukraine*, 7, 231–240 [in Ukrainian].
- TsDAVO – Tsentralnyi derzhavnyi arkhiv vyshchych orhaniv vlady ta upravlinnia Ukrainy, m. Kyiv [Central State Archive of the Supreme Bodies of Power and Administration of Ukraine, Kyiv] [in Ukrainian].

*Стаття надійшла до редакції 28.01.2020 р.*