

УДК 94:[323.282:614.1/6](477.44)«1948/1949»  
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5984.2025/1.2>

**Войнаровський А.В.**

Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського

**Жмуд Н.В.**

Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського

## МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ ЯК ОБ'ЄКТ СТАЛІНСЬКИХ РЕПРЕСІЙ У ПОВОЄННИЙ ПЕРІОД (НА ПРИКЛАДІ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ)

*У статті здійснено спробу дослідити розгортання діяльності карально-репресивної системи по відношенню до працівників системи охорони здоров'я на теренах повоєнної Вінниччини. Незважаючи на жорстокі репресії 1930-х років, в процесі яких було знищено значну частину інтелектуалів та фахівців з вищою і спеціалізованою освітою у галузі охорони здоров'я, та важкі втрати у період війни, сталінізм поновлює переслідування всіх категорій, які могли хоча б гіпотетично становити загрозу та викликали підозру у нелояльності до влади. Переможна повоєнна ейфорія виявилася занадто швидкоплинною і весь удаваний лібералізм комуністичної влади, який був необхідністю для антигітлерівської коаліції, швидко змінився на жорсткий варіант довоєнного сталінізму, з його нетерпимістю до інакодумства та можливої опозиційності. До нечисленного прошарку інтелігенції у переважно аграрному регіоні, яким була повоєнна Вінницька область, звичайно належали лікарі. Їх сприймали досить підозріло і тримали під постійною увагою органів безпеки. Особливо загострюється увага до лікарсько-фельдшерської професії після проголошення держави Ізраїль, адже на теренах Поділля значна кількість медичних працівників були євреями. Тому сталінізм розгортає огульну антисемітську кампанію під егідою боротьби з так званим космополітизмом. Це було надзвичайно критично зважаючи на кадровий голод у медичній сфері регіону. Медиків переслідували на підґрунті політичної неблагонадійності, до того ж досить часто за сфабрикованими справами. Підставами для розгортання кримінального переслідування, як правило, були характерні для сталінського тоталітаризму обвинувачення – перебування самої людини чи її родичів на окупованій території, можливі висловлювання зі схвальними оцінками колишніх союзників з антигітлерівської коаліції чи західних капіталістичних країн загалом тощо. Здійснювані сталінським тоталітарним режимом заходи підкреслювали антигуманну сутність та злочинний характер комуністичної влади, що безпідставно нищила своїх власних громадян та особливу ту категорію, від якої залежало збереження життя та охорона здоров'я.*

**Ключові слова:** медицина, Вінницька область, карально-репресивна система, сталінізм, післявоєнний період, космополітизм, антисемітизм.

**Постановка проблеми.** Відбудова життя у повоєнний час є важливим чинником у налагодженні повноцінного функціонування суспільства, одним із важливих складників якого є налагодження соціального добробуту та безпеки здоров'я людей. Запровадження репресивних практик по відношенню до працівників медичної сфери стало одним з факторів які зумовили загострення кризи та насадження страху та почуття незахищеності у населення, а особливо у працівників сфери охорони здоров'я у яких зросло відчуття непевності та страху. Поновлення насильства та переслідування медиків і наслідки

цієї політики режиму є досліджуваною проблемою.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Особливості повоєнного розвитку (1945–1953 рр.) українського суспільства розглядалися багатьма відомими українськими істориками. Зокрема, цю тему відображено у численних дослідженнях В. Барана, В. Даниленка, В. Смоля [1], Ю. Шаповала [2; 3] тощо. Вказані автори наголошували на сталінізмі у повоєнний період як широкомасштабному ідеологічному наступі комуністичного тоталітаризму, що мав на меті втримати під контролем соціокультурне життя народу, розвиток суспільної

думки та суспільних процесів. Сталінську політику після Другої світової війни варто розглядати в контексті реакції на розгортання й поглиблення «холодної війни» та нейтралізації патріотично налаштованої національної інтелігенції. Погромні ідеологічні кампанії не могли зупинити поступальний розвиток народу, однак вони суттєво гальмували його, зводячи українську культуру до рівня провінційності та відсталості.

Одним з важливих чинників, який промовисто увиразнює суть будь-якої політики, є стан системи охорони здоров'я. Специфіці функціонування системи охорони здоров'я зазначеного періоду присвячені праці І. Романюка та Т. Школьнікової [4; 5]. Особливості соціального повоєнного становища Вінниччини досліджують А. Войнаровський та Н. Жмуд [6].

Але саме аналіз проблеми репресивних практик влади на теренах Вінниччини по відношенню до медичного персоналу не знайшло належного висвітлення у наукових дослідженнях.

Джерельною базою для дослідження стали архівні матеріали Державного архіву Вінницької області (ДАВіО), зокрема, документи Вінницького обкому КП (б) У, а саме довідки та доповідні керівників райкомів КП (б) У та органів МГБ про факти засміченості органів охорони здоров'я особами, які викликають сумніви щодо політичної довіри. Джерела вперше введені до наукового обігу, що й підкреслює новизну [8].

**Постановка завдання.** На основі аналізу документів партійного керівництва Вінниччини (довідних, звітів, доносів, аналітичних записок) розглянути та визначити головні пріоритети партійного керівництва у здійсненні управління над сферою охорони здоров'я, визначення пріоритетів у кадровій політиці та цілей і завдань які поставили у сфері медицини.

**Виклад основного матеріалу.** У процесі повоєнної відбудови системи охорони здоров'я на теренах Вінницької області однією із найбільш гострих проблем постала проблема забезпеченості регіону медичними кадрами. Складність тогочасної обстановки вимагала не лише чіткого визначення змісту діяльності органів охорони здоров'я зруйнованого війною краю, але й з'ясування кількісних і якісних потреб у медичних кадрах та відновлення системи їхньої підготовки, добору й розстановки, укомплектування кадрами сільських лікарських дільниць, налагодження роботи лікарень, поліклінік, амбулаторій, фельдшерсько-акушерських пунктів та інших медичних структур тощо [4, с. 199].

За офіційними статистичними даними, у Вінницькій області у 1944 р. на 29 поліклінік; 46 дитячих консультацій і 47 санітарно-епідеміологічних станцій припадало лише 202 кваліфікованих лікарів [5, с. 162]. З вищевказаних статистичних даних видно, що наявних фахівців – лікарів, фельдшерів, медсестер – було відверто замало. Упродовж 1944 р. в Україну було реєвакуйовано близько 7000 лікарів, із яких понад 2000 повернулися ще до липня 1944 р. [7, арк. 22]. Частина з них потрапили на роботу до районів Поділля.

У результаті цих заходів до кінця 1945 р. кількість лікарів у закладах цивільної медико-санітарної мережі Вінницької та Хмельницької областей вже становила 36,2% їх довоєнної кількості [7, арк. 19]. Це означало, що у розрахунку на кожні 100 лікарів, що працювали у 1940 р. в системі охорони здоров'я краю, вкінці 1945 р. припадало лише 46. Якщо розглянути це по конкретних спеціальностях, то терапевтів нараховувалося 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 [5, с. 167].

Упродовж 1946-1947 рр. забезпеченість системи охорони здоров'я краю кадрами фахівців в краї значно покращилася. Так, за даними ЦСУ УРСР, на кінець 1946 р. на території Поділля загальною чисельністю лікарів (без стоматологів) становила 63,7% від їхньої довоєнної чисельності; зубних лікарів – 63,3% [5, с. 165]. Втім, проблема дефіциту висококваліфікованих медичних кадрів не була вирішена, особливо ця нестача відчувалася у сільській місцевості. На початку 1950-х років у більшості медичних закладів сільської місцевості, зокрема лікарень та амбулаторій, жодна штатна посада не була заміщена лікарем. Їх обов'язки змушений був виконувати середній медичний персонал [6, с. 12].

На початок 1948 р. у 65 районах Подільського краю (45 районів Вінницької і 20 районів Кам'янець-Подільської областей) вже налічувалося 1 668 лікарів різних спеціальностей та 83 зубних лікарів, 4 367 особи середнього медичного персоналу [5, с. 168].

Однак, і ці досягнення, як показувала подальша медична практика, не вирішували проблеми дефіциту кваліфікованих медичних кадрів. У 1949 р. у більше як третини сільських районів Поділля не було санітарного лікаря, у 43 – педі-

атра, у 279 – акушера-гінеколога, у 6 – хірурга. У 1950 р. із 65 районів санітарний лікар був відсутній у 18, педіатр – у 3, терапевт – у 2, хірург – у 3, акушер-гінеколог – у 11, дерматолог – у 36. На середину 1950-х років у сільській місцевості діяло 5 лікарень, 10 амбулаторій, у яких жодна штатна посада так і не була заміщена лікарем. Їх обов'язки продовжував виконувати середній медичний персонал [4, с. 201]. У цей час також гостро постала проблема матеріальної забезпеченості лікарів, особливо це стосувалося тих, хто працював у сільській місцевості. Значна частина лікарів і середнього медичного персоналу не забезпечувалися належним житлом, опаленням та освітленням, їм не виплачувалася відповідна грошова компенсація.

Втім, окрім кадрових проблем, пов'язаних із війною, додалися чинники політичного характеру. Партійною директивою з кремля було поставлено завдання перед Вінницьким обкомом партії про виявлення фактів засміченості органів охорони здоров'я особами, які викликають сумніви щодо політичної довіри.

Як приклад реалізації цього розпорядження було проведено перевірку «Про засміченість кадрів антирадянським елементом в Тульчинській районній лікарні і поліклініці» осередком Тульчинського районного відділення МГБ. Дані перевірки виявили наступні ворожі елементи: «Вишневський Юхим Львович, 1909 року народження, єврей, лікар Тульчинської лікарні. В період окупації знаходився у Печерському таборі, працював лікарем, брав систематично хабарі з населення, був у близьких стосунках з румунською адміністрацією табору; Шаргородський Володимир Натанович, 1876 року народження, єврей, зубний технік поліклініки, у минулому меншовик, налаштований антирадянськи; Хусид Аврам Григорович, 1884 року народження, єврей, зубний технік поліклініки, у період окупації був старостою Тульчинського «гетто», мав щільні зв'язки з румунськими окупантами. У 1945 р. був репресований органами МГБ; Чернега Марія Зінов'ївна, 1902 року народження, українка, лікар, завідувачка гінекологічним відділенням, дружина колишнього троцькіста; В період окупації Чернега мала зв'язки з лжепартизанським підпіллям, а також з румунською адміністрацією, посібник окупантів; Погрібняк Валентина Михайлівна, 1918 року народження, українка, старша медсестра районної лікарні. В період окупації була в інтимних відносинах з румунським офіцером (співмешканка), при відступі окупантів у 1944 р. виїхала разом з ним,

потім повернулася до Тульчина. Підозрюється у співпраці з агентурою румунської жандармерії; Злочевська Антоніна Василівна, 1898 року народження, росіянка, медсестра районної лікарні, антирадянськи себе проявляє, проводить антирадянську агітацію; Шведовська Євгенія Олександрівна, 1882 року народження, українка, медсестра лікарні, антирадянськи налаштована; Буряк Феодосія Іванівна, 1900 року народження, українка, медсестра районної лікарні; Перкель Лев Аронович, 1903 року народження, лікар-хірург, хабарник, має дружину-лікарку Бондареву, німецьку пособницю, співмешкала з німецьким комендантом міста Турбова [8, арк. 1]; Бондарева Явдоха Федорівна, 1911 року народження, лікар, завідувач інфекційним відділенням міжрайонної лікарні, антирадянська особа, особистий пособник німецько-фашистських окупантів, співмешкала з німецьким комендантом Турбівського району; Грінштейн Соломон Фрідович, 1903 року народження, зубний лікар, хабарник, проводить антирадянську агітацію з пропагандою поразки комуністичного режиму, схвально відгукується про американський капіталістичний лад; Журавська Явдоха Федорівна, 1917 року народження, українка, акушерка, пособник румунської окупаційної влади, антирадянськи налаштована особистість» [8, арк. 2].

Таким чином, було виявлено 13 осіб з 38 працівників медичного персоналу (лікарі, медичні сестри), які виявилися політично неблагонадійними, а отже за мірками сталінської системи – небезпечними.

В інших матеріалах МГБ здійснювався аналіз якісних характеристик. Так, зазначалося, що у Вінницькому обласному відділі охорони здоров'я працюють 48 осіб, з них 18 осіб – члени або кандидати в члени ВКП (б). Серед працівників апарату Обласного відділу охорони здоров'я 16 осіб проживали не на окупованій території. Отже, решта вже становили потенційну загрозу. Станом на 1 лютого 1949 року у системі Вінницького обласного відділу охорони здоров'я працювало 5 611 осіб, з 599 членів і кандидатів ВКП (б) із загальної кількості працівників на окупованій території проживали і працювали 343 особи. Партійність була важливим критерієм фахової підготовки медичного працівника [8, арк. 3].

Управління МГБ по Вінницькій області надавало інформацію, що в Обласному відділі охорони здоров'я є працівники, що викликають сумніви з приводу політичної благонадійності. До прикладу, зазначалося: «У секторі постачання,

на посаді завідувача складом працює Грушкін, котрий прибув у місто Вінницю в період окупації і влаштувався на роботу завідувачем складу. Грушкін проводить з оточуючими бесіди антирадянського характеру: «... Нашому уряду не щастить. У 1940 році пшеницю відправляли в Німеччину, а зараз Америку забезпечуємо золотом, але користі від цього ніякої. Не бачили ми хорошого життя і бачити не будемо через усілякі реформи і планування...», А в іншому випадку він заявив: «...До чого ці недільники, раніше жодних недільників не було і хліба було достатньо та черг не було...» [8, арк. 3].

Таких прикладів було безліч. Так, у черговій доповідній МГБ йшлося, що завідувач статистичним сектором Вінницького обласного відділу охорони здоров'я Гордон проводить з працівниками закладів антирадянські розмови. Розглядаючи питання про направлення працівників на допомогу колгоспам, Гордон заявила: «...У колгоспи людей відправляє не партія і уряд, а керівники («робітники») на місцях /висловились нецензурно/, хліб у колгоспників береде, а в магазинах нічого немає...». У січні 1949 р. з Вінницького обласного відділу охорони здоров'я був звільнений бухгалтер Гольдінер, на підставі «не впорався з роботою». З цього приводу Гордон заявила серед співробітників: «...Це не по Конституції, до літніх людей у нас повага, але нічого собі, кинути літню людину напризволяще, чудові нині закони...». Серед працівників Вінницького обласного відділу охорони здоров'я Гордон поширює антирадянські анекдоти.

Звинувачення у пропагуванні антирадянських настроїв, наприклад, приписується також старшому бухгалтеру Вінницького обласного відділу охорони здоров'я Болдиреву, який у період нацистської окупації працював головним бухгалтером управління аптек у Вінниці. У доповідній зазначалося, що він постійно схвально висловлюється про життя за часів німецького режиму [8, арк. 4].

Подібні звинувачення знаходимо й на адресу працівника складу сектору постачання Козюк, яка в період окупації також проживала у Вінниці, була помічена у тісних відносинах з нацистами. До того ж підкреслювалася її неохайність у побуті та безвідповідальне ставлення до роботи.

Репресії торкалися також обслуговуючого персоналу: «Працююча прибиральницею Вінницького обласного відділу охорони здоров'я Табачнюк у період тимчасової окупації офіційно проживала з німецьким солдатом до визволення Вінниці радянськими військами. Зараз Табачнюк

проводить серед працюючих нездорові розмови» [8, арк. 4].

Перевірка медичних працівників на благонадійність ставала приводом для безпідставних репресій. Так, запит заступника Головного санітарного управління Міністерства шляхів сполучення генерал-директора 3-го рангу Захарченко В. до Вінницького обкому КП (б) У надати партійну характеристику на завідувача Вінницького обласного відділу охорони здоров'я тов. Лобанова І. А. мав «рішучі» наслідки. За рішенням бюро Вінницького обкому КП (б) У завідувач Вінницького обласного відділу охорони здоров'я тов. Лобанов І. А. 17 березня 1949 року з роботи звільнений, як такий, що не забезпечує роботу обласного відділу охорони здоров'я. після такого рішення від керівництва Міністерства шляхів сполучення надійшов лист, що тов. Лобанова І. А., враховуючи його високі ділові якості хотіли запросити на керівну посаду до Головного санітарного управління Міністерства шляхів сполучення. Це спонукало обласне (Вінницьке) партійне керівництво переглянути своє рішення як поспішне та необґрунтоване [8, арк. 6–7]. Але сам факт такого звернення від вищих керівних органів був підставою для розгортання репресій без проведення розслідування, за формулою «аби чого не втрапилося». Тобто, підозра у політичній неблагонадійності була достатньою підставою аби усунути працівника з посади та піддати кримінальному переслідуванню та притягнути до відповідальності.

**Висновки.** Характеризуючи стан діяльності обласної влади на теренах Вінниччини зазначимо, що у кадровому забезпеченні медичним персоналом існували досить суттєві проблеми, критично не вистачало лікарів, фельдшерів. Особливо складною була ситуація у сільській місцевості.

Втім для режиму вагомішими були критерії політичної благонадійності. Особливо підкреслювали партійну належність як якісний показник фахового рівня, що, звичайно, було повною нісенітницею.

Аналізуючи критерії, за якими висувалися звинувачення, визначимо наступне – перебування на окупованій території, можлива співпраця з окупантами, наявність інтимних відносин з окупантами та колаборантами, наявність родичів, які могли виступати у якості колаборантів, причетність родинних зв'язків до колишніх репресованих за політичними звинуваченнями (троцькісти, бухарінці тощо), негативні висловлювання про радянський лад та

вихвалювання капіталістів і їх способу життя. Вишуковувалися найабсурдніші формулювання для звинувачення. Часто у списки потрапляли працівники без конкретних звинувачень – це дає підставу припускати про існування плану по кількості людей, які мали бути репресованими. Такі дії режиму в умовах, коли стан захворю-

ваності у зв'язку з голодуванням, відсутністю профілактичних заходів та медикаментів, великою кількістю постраждалих від війни можна розцінювати як черговий злочин влади проти жителів своєї країни, адже термін громадяни для Вінниччини навряд чи доречний, більшість з них будучи селянами не мали паспортів.

### Список літератури:

1. Україна крізь віки. У 15-ти тт. Т. 13: Баран В. К., Даниленко В. М. Україна в умовах системної кризи (1946–1980-і рр.). За заг. ред. В. Смолія. НАН України. Інститут історії України. К.: Альтернативи, 1999. 304 с.
2. Шаповал Ю. І. Україна 20–50-х років: сторінки ненаписаної історії. Ю. І. Шаповал; Акад. наук України, Ін-т нац. відносин і політології. Київ: Наук. думка, 1993. 349 с.
3. Шаповал Ю. І. Сталінізм і Україна. «ВІЖ». 1990. № 4-8. С. 10–12; 1992, № 1-12.
4. Школьнікова Т. Ю., Романюк І. М. Основні заходи щодо відновлення та розвитку повоєнної медичної галузі. *Гілея: науковий вісник*. 2019. Вип. 142 (№ 3). Ч. 1. Історичні науки. С. 198–202.
5. Школьнікова Т. Ю. Формування медичного персоналу Подільського регіону в період другої половини 40-х початку 50-х рр. ХХ ст. *Проблеми гуманітарних наук : збірник наукових праць Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*. Серія : Історія. ред. кол. Василь Ільницький (головний редактор) та ін. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ ДДПУ імені Івана Франка. Дрогобич, 2020. Вип. 3/45. С. 155–172.
6. Войнаровський Анатолій, Жмуд Наталка. Вінниччина завершального періоду другої світової війни 1944–1945 рр.: соціально-господарське становище. *Історія & Археологія*. Спецвипуск. 1944 рік: європейський та український вимір подій. 2024. С. 7–15. URL: <https://journals.cusu.in.ua/index.php/history> DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-hist-2024-spec-1>
7. Державний архів Вінницької області. Ф. П. 136. Оп. 12. Спр. 33. 188 арк.
8. Державний архів Вінницької області. Ф. П. 136. Оп. 29. Спр. 273. 21 арк.

### Voynarovskiy A.V., Zhmud N.V. MEDICAL STAFF AS AN OBJECT OF STALINIST REPRESSIONS IN THE POST-WAR PERIOD (USING THE EXAMPLE OF THE VINNYTSKA REGION)

*The article attempts to investigate the deployment of the punitive and repressive system in relation to healthcare workers in the post-war Vinnytsia region. Despite the brutal repressions of the 1930s, during which a significant part of intellectuals and professionals with higher and specialized education in the field of health care were destroyed, and heavy losses during the war, Stalinism resumed the persecution of all categories that could at least hypothetically pose a threat and arouse suspicion of disloyalty to the authorities. The victorious post-war euphoria turned out to be too fleeting, and all the pretended liberalism of the communist government, which was a necessity for the anti-Hitler coalition, quickly changed to a harsh version of pre-war Stalinism, with its intolerance of dissent and possible opposition. Doctors were usually among the small intelligentsia in the predominantly agrarian region of post-war Vinnytsia Oblast. They were viewed with considerable suspicion and kept under constant surveillance by security agencies. Attention to the medical and paramedical profession is particularly heightened after the proclamation of the state of Israel, because in the territory of Podillia a significant number of medical workers were Jews. Therefore, Stalinism launched a widespread anti-Semitic campaign under the auspices of the fight against so-called cosmopolitanism. This was extremely critical given the shortage of personnel in the medical field of the region. Doctors were persecuted on the grounds of political unreliability, and quite often on fabricated cases. The grounds for launching criminal prosecution were, as a rule, accusations typical of Stalinist totalitarianism – the presence of the person himself or his relatives in the occupied territory, possible statements with favorable assessments of former allies from the anti-Hitler coalition or Western capitalist countries in general, etc. The measures implemented by the Stalinist totalitarian regime emphasized the inhumane nature and criminal nature of the communist government, which unjustifiably destroyed its own citizens and the special category on which the preservation of life and health depended.*

**Key words:** medicine, Vinnytsia region, punitive and repressive system, Stalinism, post-war period, cosmopolitanism, anti-Semitism.