

3. Данилюк О. Операція «Захід» у вітчизняній історіографії. *Україна модерна*. 2003. №8. С. 195.
4. Когут А. Депортаційна операція «Захід» у жовтні 1947 року (за документами Галузевого державного архіву Служби безпеки України). *Архіви України*. 2019. № 4. С. 124-127.
5. Когут А. Операція «Захід» у контексті радянських депортацій із Західної України. 1940–1950-ті рр. *Вирване коріння: дослідження, документи, свідчення* / [редкол.: Л. Легасова (кер. проекту) та ін.]. Київ, 2020. С. 56-57.
6. Коломієць А. Переселення національних меншин з західних областей України в 1944-1949 рр. *Вісник Львівського університету. Серія історична*. 2003. Вип. 38. С. 248-249.
7. Ярема М. Історіографія дослідження насильницьких виселень з Західної України в 1944-1951 рр. *Культура і сучасність*. 2011. № 3. С. 79-80.

ФОРМУВАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ В УПА

Терещенко О. С.

учениця II класу,

*Обарівський ліцей Городоцької сільської ради Рівненської області
с. Обарів, Україна*

З кінця 1942 р. в середовищі українського національно-визвольного руху відбувалися певні зміни. Головну роль у ньому почали відігравати збройні відділи ОУН(б), що склали ядро Української Повстанської Армії. Керівництво бандерівської ОУН та УПА, взявши на себе роль лідера українського руху Опору, змушене було вирішувати низку проблем, зокрема закладання основ та розбудова запілля УПА. Одним з найважливіших завдань, що стояли перед керівництвом підпілля в цей час було створення дієвої і всеохоплюючої медичної служби. Адже в тих тяжких умовах, в яких відбувалась боротьба, санітарний стан бійців був вкрай важливою справою, що безпосередньо впливало на боєздатність війська.

Командування УПА, з одного боку, намагалося будувати структуру так, аби вона якнайкраще відповідала тим важким умовам, у яких доводилося працювати повстанцям, з іншого, знайти патріотів-фахівців медичної справи, які змогли б налагодити роботу. Було організовано різні референтури: організаційно-мобілізаційна, суспільно-політична, зв'язку, розвідувальна тощо, серед яких важливе

місце зайняла медична служба, завданням якої було стояти на сторожі здоров'я вояка УПА [6, с. 55]. Адже чітка діяльність медико-санітарної служби великою мірою впливає на моральний стан війська.

Від самого початку існування УПА на північних українських землях були створені санітарні структури. Згідно з Наказом Ч. 21, від 2 листопада 1943 р., командирами груп, командантами воєнних округ, Українському Червоному Хрестові (УЧХ) поставлено завдання: «Звести при групах пост начальних лікарів... В кожній воєнній окрузі назначить Український Червоний Хрест медичного шефа, який відповідатиме за здоров'я війська, робітництва запілля, цивільного населення... В різних стратегічних теренах потворити санітарні пункти...» [2, с. 69]. Наказ підписав особисто командир УПА – Клим Савур.

Характер підпільної боротьби проти німецьких окупантів й застосування партизанської тактики, не дозволяли побудувати організаційну структуру за схемою регулярних армій. В Українській Повстанській Армії потрібно було зберегти централізовану систему керівництва, і разом з тим залишити повстанським відділам як найбільше самостійності в їхніх діях. Це ж стосувалося і медичної санітарної системи.

В організаційній структурі УПА було введено поділ за територіальним принципом, а не сформовано полки і дивізії. За територіальним розподілом було встановлено краї: УПА-Північ, УПА-Захід, УПА-Південь та УПА-Схід (була в стадії розгортання). Центральними територіальними одиницями стали воєнні округи, які поділялися на тактичні відтинки. На території тактичного відтинка, залежно від обставин, діяли два-три курені. До складу куреня входили сотні, чоти та рої [3, с. 7]. Найнижчою самостійно діючою бойовою одиницею в системі УПА була сотня. У виняткових обставинах, також діяла самостійно чота.

На початку 1944 року, згідно з планом Головного командування медичні служби було засновано на всіх територіях підконтрольних повстанцям. Референтура Санітарної служби, як її ще називали Служба здоров'я, поділялася на такі відділи: 1) військово-санітарна частина, що діяла в бойових частинах УПА; 2) санітарна служба запілля, яка підлягала провідним тереновим осередкам. Та працювала у трьох напрямках: організувала санітарні пункти, що приймали і піклувалися хворими та пораненими; заготовляла і постачала

медикаменти; організувала санітарні, профілактичні курси санітарів та медсестер [4, с. 113].

Безпосередньою допомогою і опікою пораненими та хворими займалися лікарі та санітари, закріплені при куренях, сотнях або чотах. Згідно з наказом Ч. 21 «медичний персонал при військових частинах належить до командирів військових частин, в яких вони повнять свою медичну службу, а дійово належать до медичних шефів» [5, с. 201].

Місцевий санітарний пункт створювався у кожному селі і складався з не менш, як однієї санітарної ланки, яка мала за завданням бути завжди готовою надати першу допомогу пораненим. Районовий санітарний пункт діяв для надання більш кваліфікованої допомоги. Польовий шпиталь мусив бути досить мобільним, щоб персонал у разі потреби міг швидко згорнути необхідний інвентар і перемістити його в інше місце [4, с. 117].

Після повернення більшовиків українське підпілля продовжувало вести боротьбу для реалізації стратегічної мети – повалення радянської влади в Україні шляхом «національної революції та побудови держави на засадах демократії і соціальної справедливості», визначених ще III Надзвичайним великим збором ОУН у серпні 1943 р. Декларація ОУН чітко проголошувала «незалежну політику й орієнтацію на власні сили» [1, с. 173]. Програмові документи ОУН післявоєнного часу твердили, що український народ сам має вирішувати свій політичний та соціально-економічний устрій, без втручання іноземних держав.

Тривалість боротьби українського націоналістичного підпілля та збройних загонів УПА була забезпечена як підтримкою місцевого населення так і організаційною роботою керівництва ОУН. У післявоєнний період розуміючи безперспективність широкомасштабної боротьби, організація здійснює перехід до глибокого підпілля та збереження кадрів, поширення агітації.

Саме чітко розгалужена структура, розподілення обов'язків та глибоко законспірована мережа підпільників сприяла довготривалості та інтенсивності протистояння українських національних сил потужній радянській карально-репресивній системі. Важливу роль у продовженні цієї боротьби відіграло медичне забезпечення повстанців.

Отже, медична служба УПА надаючи свою фахову медичну допомогу пораненим у часи національно-визвольної боротьби 1940-х – 1950-х років, працювала в надзвичайно важких умовах. Медично-

санітарна служба натрапляла на такі основні труднощі: важкі умови боротьби, брак лікарів і медичного персоналу, недостача ліків та санітарного матеріалу, переслідування лікарів агентурою НКВС-НКДБ та іншими спецслужбами.

Література:

1. Веденеев Д. Післявоєнна еволюція стратегії, тактики, організаційно-функціональної побудови озброєного руху опору під проводом ОУН(б) в Західній Україні. *Україна: культурна спадщина, національна свідомість, державність*. 2012. Вип. 22. С. 172–182.
2. Коваль Л. Медична служба Української повстанської армії. *Вісник Націонал. унів-ту «Львівська політехніка»: держава та армія*. 2006. № 572. С. 69–74.
3. Літопис Української Повстанської Армії. Т. 23: Медична опіка в УПА / Ред. і упоряд.: М. Ріпецький. Торонто-Львів: «Літопис УПА», 1992. Кн. 1. 477 с.
4. Літопис УПА. Нова серія. Т. 2: Волинь і Полісся: УПА та запілля 1943–1944. Документи і матеріали / Упоряд.: Є. Штендера, П. Потічний. Київ-Торонто: «Літопис УПА», 1999. 724 с.
5. Стародубець Г. М. Організація медико-санітарної служби у повстанському запіллі (друга половина 1943–1944 рр.). *Наукові записки з української історії: Зб. наук. ст.* 2005. Вип. 17. С. 199–204.
6. Ухач В. З. Українські лікарі в національно-визвольних змаганнях 40–50 рр. (до питання діяльності організаторів мережі вишкোলів підпільного Українського Червоного Хреста (УЧХ) в УПА). *Медична освіта: науково-практичний журнал*. 2002. № 1. С. 55–57.