

**МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАРТИЗАНСЬКИХ
ФОРМУВАНЬ ПІД ЧАС ДРУГОЇ СВІТОВОЇ ВІЙНИ НА
ПРИКЛАДІ СУМСЬКОГО ПАРТИЗАНСЬКОГО З'ЄДНАННЯ****Олексій ВЕРБОВИЙ,**Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
Київ (Україна), o_verbovj_v@ukr.net**MEDICAL SUPPORT OF PARTISAN FORMATIONS
DURING THE II WORLD WAR AS A CASE OF PARTISAN
UNION OF SUMY****Olexii VERBOVII,**Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine),
ORCID ID: 0000-0002-1792-1397

Вербовой А. В. Медицинское обеспечение партизанских формирований во время Второй мировой войны на примере Сумского партизанского соединения. Цель исследования. Проанализировать состояние медицинского обеспечения Сумского партизанского соединения (1-й Украинской партизанской дивизии им. дважды Героя Советского Союза С. А. Ковпака). **Методы исследования:** исторический, проблемно-хронологический, сравнительный, аналитический, описательный. **Научная новизна.** Впервые с использованием архивных источников на примере одного из наибольших советских партизанских формирований периода Второй мировой войны обобщено проблему медицинского обеспечения партизан, действовавших на оккупированной территории Украины. **Выводы.** Сумское партизанское соединение было одним из образцовых в отношении медицинского обеспечения, медперсонал имел высокий профессиональный уровень, деятельность санитарных служб отвечала требованиям времени и условиям пребывания во вражеском тылу.

Ключевые слова: медицинское обеспечение, санитарная служба, медперсонал, Вторая мировая война, Сумское партизанское соединение, партизаны.

Постановка проблеми. В сучасній історичній науці проблеми радянського партизанського руху опору періоду Другої світової війни набули контрверсійного характеру. Інтерес науковців викликають питання перегляду кількісного та якісного складу партизанських формувань, переоцінки їх бойової та диверсійної діяльності, вивчення побутових умов життя, взаємодій партизанів і командного складу, стосунків з місцевим населенням та представниками національно-визвольного руху тощо. Серед актуальних та малодосліджених проблем означеної тематики є також медичне забезпечення окремих партизанських з'єднань та загонів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання медичного забезпечення партизанських формувань, що діяли на окупованій території України в роки Другої світової війни, в сучасній історіографії висвітлювалось достатньо побіжно при аналізі комплексних проблем даної тематики¹. Чи не єдиним винятком серед низки наукових праць може слугувати дослідження істориків А. В. Кентія та В. С. Лозицького, в якому окремий розділ був присвячений питанням організації та структури медично-санітарної служби партизанського руху².

Мета дослідження. Використовуючи історичний

метод дослідження та застосовуючи комплекс загально-наукових методів – проблемно-хронологічний, порівняльний, аналітичний, описовий тощо, на основі архівних джерел розкрити на прикладі Сумського партизанського з'єднання (1-ї Української партизанської дивізії ім. двічі Героя Радянського Союзу С. А. Ковпака) стан медичного забезпечення радянських партизанських формувань, що діяли на окупованій території України в період Другої світової війни.

Виклад основного матеріалу. Становлення медичної служби в Путивльському партизанському загоні (з серпня 1942 р. – Сумському партизанському з'єднанні, а з лютого 1944 р. – 1-й Українській партизанській дивізії ім. двічі Героя Радянського Союзу С. А. Ковпака) розпочинається з моменту появи в ньому фахових медиків. Уже після перших же сутичок із німцями та появи поранених нагальною та очевидною постала потреба у створенні дієвої санітарної частини. Про це, зокрема, зазначав у своєму записнику командир С. А. Ковпак: “Організація санчастини була викликана необхідністю. До цього часу в нас почали з'являтися хворі та поранені. А саме головне, наші розвіддані говорили про те, що противник готується нас знищити. І ми почали готуватися до крупних боїв і організовану санчастину почали

¹ Hohun A. Stalynskye kommandos. Ukraynskye partyzanskye formirovaniya, 1941–1944 [Stalin commandos. Ukrainian partisan formations, 1941–1944], 2-e yzd., yspr. y dop, Moskva, Rossyiskaia polytycheskaia entsyklopediya, 2012, 527 p. [in Russian]; Kentii A. V., Lozyskyi V. P. “Borotba v tylu natsystyskykh okupantiv v Ukraini: radianski partyzany u 1941-1944 rr.” [The struggle in the rear of the Nazi invaders in Ukraine: the Soviet partisans in 1941-1944], *Ukraina v Druhii svitovii viini: pohliad z XXI st. Istorychni narysy. Knyha persha* [Ukraine in the Second World War: review from the 21st century. Historical Essay. Book one], Kyiv, Naukova dumka, 2011, P. 512-541 [in Ukrainian]; Chaikovskiy A. P. Nevidoma viina (Partyzanskyi ruh v Ukraini 1941–1945 rr. Movoiu dokumentiv, ochyma istoryka) [Unknown War (Guerrilla Movement in Ukraine 1941-1945 by the language of documents, by the eyes of historian)], Kyiv, Ukraina, 1994, 255 p. [in Ukrainian].

² Kentii A. V., Lozyskyi V. P. “Viyna bez poshchady i myloserdia: Partyzanskyi ruh v tylu vermakhtu v Ukraini. 1941-1944 rr.” [War without mercy and clemency: Guerrilla movement in the rear of the Wehrmacht in Ukraine. 1941-1944], Kyiv, Heneza, 2005, P. 352–366 [in Ukrainian].

прискореними темпами до цього готувати»³. Відповідно до наказу по Путивльському загону № 28 від 27 жовтня 1941 р. було офіційно засновано санітарну частину, як окремий структурний підрозділ. До першого складу санчастини увійшло три жінки-військовослужбовці, які тимчасово перебували в загоні під час виходу з німецького оточення. Її начальником було призначено медсестру Шубякіну Софію Василівну⁴. Дещо пізніше, після направлення їх в радянський тил через лінію фронту, санчастина поповнилася місцевими мешканцями. Так, наказом від 5 листопада 1941 р. до її складу були зараховані медсестри Борисенко Ганна Михайлівна із села Краснопілля Чернігівської області та Бобіна Мотря Павлівна із Путивля⁵. Щоправда, історики А. В. Кентій та В. С. Лозицький, надаючи першість у створенні санітарної партизанської частини Путивльському загону під командуванням С. А. Ковпака, називають датою її формування 1 грудня 1941 р.⁶

Впродовж усього часу існування санітарної служби, її структура пропорційно залежала від структури партизанського загону (з'єднання, дивізії). Після об'єднання у вересні 1941 р. партизанських загонів під командуванням С. А. Ковпака та С. В. Руднева та у зв'язку зі зростанням кількості бійців у Путивльському партизанському загоні, його організаційну структуру склали оперативні групи, чисельністю від 10 до 20 осіб (станом на 22 лютого 1942 р. їх нараховувалось уже 12⁷). Із поступовим поповненням загону медперсоналом, з'явилася можливість забезпечити медичним персоналом й окремі оперативні групи. Наприклад, наказом від 14 квітня 1942 р. за оперативною групою № 4 закріплювалась медсестра Ляпіна Ніна Дмитрівна, яка до вступу в партизани 3 березня служила фельдшером у 275-му стрілецькому полку 117-ї стрілецької дивізії 21-ї армії, за групою № 3 – вже згадувана медсестра Г. М. Борисенко та санітарка Пашенко Євдокія Кузьмівна, яка до війни працювала шофером в Петрушевській машинно-тракторній станції Репкінського району Чернігівської області тощо⁸. Періодично в загоні відбувався перерозподіл медперсоналу між окремими оперативними групами⁹.

З часом до путивльських партизанів приєднувались загони з інших районів Сумської області, таким чином формуючи Путивльський об'єднаний партизанський загін. У лютому 1942 р. до його складу вже входило 7 партизанських загонів: Путивльський, 1-й Глухівський, 2-й Глухівський, Шалигінський, Шалигінський ім. В. І. Леніна, Кролевецький, Конотопський. Перед виходом у рейд на Правобережну Україну в жовтні 1942 р. у Сумському партизанському з'єднанні нараховувалося 5 загонів, реорганізованих потім у батальйони. Після переформування з'єднання в 1-у Українську партизанську дивізію ім. С. А. Ковпака у лютому 1944 р., її

організаційна структура складалася з командування дивізії та штабу з радіовузлом, комендантського взводу, санітарної і господарської частини, артилерійської батареї, окремої роти пішої розвідки, мінерної роти, кавалерійського дивізіону та 3 стрілецьких полків, які також мали свою структуру (2 батальйони, що включали в себе по 3 роти, а ті, в свою чергу, по 3 взводи)¹⁰.

Розгалужена структура загону (з'єднання, дивізії) охоплювалась увагою медперсоналу – до всіх бойових структурних підрозділів наказами командування прикріплювалися спочатку окремі медпрацівники, а згодом – медичні пункти. Центральне ж місце в ієрархії медичної служби займала санітарна частина, яка існувала як окремий структурний підрозділ. Наказом по загону від 14 квітня 1942 р. у ній на постійній основі залишались лікар Маєвська Надія Казимирівна, політрук Мерзляков Федір Степанович, фельдшер та завідувач амбулаторією Орлов Ілля Олексійович, старша сестра Ільєнко Наталія Іванівна, медична сестра Бобіна Мотря Павлівна. Цікаво, що в цьому ж наказі врегульовувалося питання й продовольчого забезпечення працівників санітарної служби, зокрема у зв'язку з відсутністю такої можливості у господарської частини загону, працівники санчастини прикріплювалися до оперативних груп¹¹. Пізніше, коли санчастина мала у своєму складі лікаря-хірурга, до неї входили помічник-асистент, операційна сестра, амбулаторна сестра, начальник аптеки, санітарки. Наприклад, після виходу з Карпатського рейду, 28 жовтня 1943 р. начальником санітарної частини з'єднання був призначений хірург, капітан медичної служби Скрипниченко Дмитро Федорович, який на цій посаді перебував до 14 червня 1944 р. Його заступником – помічником-асистентом був старший лейтенант медичної служби Сокотел Микола Дмитрович, призначений на цю посаду ще 17 серпня 1943 р.¹² Крім того, до санчастини прикріплювалось господарське відділення в кількості 6-7 чоловік на чолі з старшиною.

Нижче за структурою розміщувались полкові медпункти на чолі з начальником санітарної служби полку, яким також мав бути лікар. Також до штату полкового медпункту входили одна медсестра, старшина, візник. Полковий лікар керував роботою батальйонних пунктів меддопомоги, в яких перебували фельдшер чи медсестра. А вже фельдшери батальйонів керували роботою медпунктів рот, у яких працювали санінструктори та медсестри. В окремих ротах (рота пішої розвідки та мінерна рота) знаходились фельдшери та медсестри, а в кавалерійському дивізіоні – лікар з медсестрою.

Така організація, на думку командування з'єднання (дивізії), давала можливість, по-перше, управляти та контролювати роботу медпунктів окремих підрозділів, а по-друге, забезпечувала присутність медпрацівників на

³ Tsentralnyi derzhavnyi arkhiv hromadskykh ob'iednan Ukrainy (TsDAHO Ukrainy) [Central State Archive of Public Associations of Ukraine], Fond N 63, op. 1, spr. 11, ark. 36 [in Russian].

⁴ TsDAHO Ukrainy, op. cit., ark. 10 zv.

⁵ TsDAHO Ukrainy, op. cit., ark. 13 zv.

⁶ Kentii A. V., Lozytskyi V. S. "Viyna bez poshchady i myloserdia...", op. cit., P. 352.

⁷ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. cit., ark. 80 zv.

⁸ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. cit., ark. 53, 95, 140.

⁹ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 8, ark. 245, 251–252, 266, 302; Spr. 11, ark. 65 zv. [in Russian].

¹⁰ Ukraina partyzanska. 1941–1945 rr. "Partyzanski formuvannia ta orhany kerivnytstva nymy. Naukovo-dovidkove vydannia" [Guerrilla Ukraine 1941–1945. Partisan formations and their leadership bodies. Scientific reference edition], TsDAHO Ukrainy, Kyiv, Parlamentske vydavnytstvo, 2001, 3, 49–50 [in Ukrainian].

¹¹ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, Op. 1, Spr. 8, Ark. 150 [in Russian].

¹² TsDAHO Ukrainy, Fond N 63, op. 1, spr. 23, ark. 22; Spr. 25, ark. 93, 123 [in Russian].

місцях під час бойових дій партизанів. Це, безсумнівно, дозволяло надавати належну (звичайно відповідно до часу та умов перебування у ворожому тилу) медичну допомогу партизанам і в певній мірі сприяло зниженню смертності в результаті поранень та хвороб бійців. Крім того, такий підхід до розподілу медперсоналу по підрозділах та постійна їх ротация, дозволяли дещо врегулювати надзвичайно гостре питання дефіциту кваліфікованих лікарів.

Якщо ж говорити про кадрове забезпечення Сумського партизанського з'єднання, то варто відмітити певні характерні особливості в різні періоди його існування. Так, у перші місяці війни, коли відбувалось організаційне становлення загонів, їх комплектування медичним персоналом було стихійним і здійснювалось зазвичай за рахунок лікарів, фельдшерів, медсестер – військовослужбовців, які виходили з оточення чи з полону. Однак ці кадри не затримувалися в загонах і за будь-якої нагоди рухалися далі для з'єднання з частинами Червоної армії. Пізніше медичний персонал партизанських загонів комплектувався за рахунок місцевих жителів, серед яких були й спеціалісти у медичній сфері. Деякі з них працювали в лікарнях до війни, окремі продовжували працювати й під час окупації. Зокрема, серед одних із перших місцевих медсестер були жительки села Краснопілля Чернігівської області Г. М. Борисенко та міста Путивля М. П. Бобіна, які увійшли до складу Путивльського партизанського загону 5 листопада 1941 р.¹³ 16 січня 1942 р., під час перебування загону в с. Бруски Путивльського району, до його складу увійшла медсестра Капоріна Марія Володимирівна, яка закінчила 6-ти місячні курси медсестер¹⁴. У лютому 1942 р. склад медперсоналу Путивльського об'єднаного партизанського загону, який на той час перебував у с. Новосельці Глухівського району Сумської області, поповнили мешканки с. Уздиця – Тімоніна Лідія Сергіївна, котра працювала фельдшером у сільському медпункті, а також медсестри Шматько Марія Андріївна та Лисенко Надія Михайлівна¹⁵.

Під час підготовки до рейдів у Правобережну та Західну Україну поповнення з'єднання (дивізії) медперсоналом активізувалось, а в ході рейдів до них приєднувались медпрацівники з місцевих мешканців. Так, під час рейду на Правобережну Україну, що розпочався 6 жовтня 1942 р. до Сумського партизанського з'єднання 16 листопада вступив лікар, білорус за національністю, Скоблов Микола Олексійович, якого 20 березня 1943 р. було призначено старшим лікарем частини та начальником санслужби з'єднання¹⁶. Крім того, частково питання забезпечення з'єднання (дивізії) медичними кадрами вирішувалось через Український штаб партизанського руху, створений у червні 1942 р. та, особливо, через його медично-санітарний відділ, організований 6 травня 1943 р., оскільки комплектування партизанських формувань було одним із повноважень цього підрозділу¹⁷.

Однак, у зв'язку з постійним браком медпрацівників, партизани-ковпаківці намагалися самостійно вирі-

шувати цю проблему. Зокрема, у вільний від бойової діяльності час велась робота з підготовки медкадрів серед особового складу з'єднання (дивізії). Фаховими лікарями організовувалися курси, на яких із бійців та дівчат-партизанок готували санінструкторів, медсестер і санітарок. Крім того санінструктори навчали весь бойовий склад надавати самопомогу та першу медичну допомогу, інформували про інфекційні захворювання, проводили іншу санітарно-просвітницьку роботу. Досить результативними були й заняття, що проводили лікарі для медперсоналу, де він отримував теоретичні та практичні знання із надання кваліфікованої лікарської допомоги пораненим (транспортування, зупинка кровотечі, а також доставка в операційну, хірургічна обробка поранених тощо). Так, лише за 1944 р. з лікарями та фельдшерами дивізії серед особового складу було проведено 80 занять з різної тематики, а лікарями полків прочитано 40 лекцій¹⁸.

Основним завданням медпунктів усіх рівнів було забезпечення партизанів лікарською допомогою. Особливо важливим у роботі санчастини з'єднання (дивізії) було своєчасне надання хірургічної допомоги пораненим партизанам, які надходили із полкових медпунктів і медпунктів окремих підрозділів. Надалі стояло завдання забезпечити належну медичну допомогу вже прооперованим бійцям, недопущення післяопераційних ускладнень і проведення післяопераційного лікування.

Під час активних бойових дій, в результаті яких були величезні втрати, операційна санчастина розміщувалась на трьох столах, до її роботи залучали медперсонал полкових медпунктів. Це дозволяло досягти швидкої пропускної здатності хірургічної обробки поранених. Бійці, які надходили із рот і батальйонів, полковий лікар оглядав, надавав кваліфіковану лікарську допомогу і швидко направляв до центральної санчастини для хірургічної обробки. У свою чергу, до лікарів полків при сильній завантаженості дивізійного пункту меддопомоги, направлялися на подальше лікування легкопоранені бійці. Всі питання щодо організації санітарної служби в полку вирішувалися лікарем полку під контролем медичного пункту з'єднання (дивізії).

Слід зазначити, що за кількістю поранених бійців Сумське партизанське з'єднання займало одне із перших місць серед партизанських формувань: під час командування С. А. Ковпака вони склали 27,3 % від загальної кількості, а за часів П. П. Вершигори – 37,9 %.¹⁹ Лише в ході Львівсько-Варшавського рейду, що тривав з 5 січня до 31 березня 1944 р., дивізія мала більше ніж 400 поранених партизанів²⁰. Впродовж 18-27 квітня всі важко поранені були евакуйовані в радянський тил з аеродрому Пінського партизанського загону.

Ставлення до поранених партизанів у з'єднанні (дивізії) завжди було особливе, їх намагались усіх без винятку виносити з поля бою, надавалась перша медична допомога ще до доставляння в санчастину, забезпечувалось відповідне лікування, а при можливості – евакуація в радянський тил. Як звітувало командування 1-ї

¹³ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 8, ark. 22 [in Russian].

¹⁴ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 11, ark. 19 zv. [in Russian].

¹⁵ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 8, ark. 75-76, 80. [in Russian].

¹⁶ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 15, ark. 25 zv, 111 zv [in Russian].

¹⁷ TsDAHO Ukrainy. Fond N 62, op. 1, spr. 27, ark. 68 [in Russian].

¹⁸ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 5, ark. 354 [in Russian].

¹⁹ Kentii A. V., Lozyskyi V. S. "Viyna bez poshchady i myloserdia...", op. cit., P. 358.

²⁰ Ukraina partyzanska..., op. cit., P. 52.

Української партизанської дивізії ім. С. А. Ковпака, “жодний поранений не залишений на полі бою, важкопоранені евакуйовані в радянський тил, поранені середньої важкості та легкопоранені вилікувані на місці, в загонах і повернуті до лав”²¹.

У той же час, прагнення врятувати життя поранених партизанів під час боїв у ворожому тилу, призводило до великих втрат серед медперсоналу. Наприклад, від отриманих під час бою 26 листопада 1942 р. в містечку Лельчиці Поліської області Білорусії ран, 30 листопада померла медсестра Медвідь Марія Іванівна, а 4 грудня медсестра Литвиненко Тамара Сергіївна, яких було поховано в селі Глушкевичи того ж району²².

Під час менш активної фази бойової діяльності санчастини всіх рівнів здійснювали також поточне терапевтичне лікування партизанів, хворих на різноманітні інфекційні хвороби, хворих із зубним боєм тощо. А тому, при санчастині дивізії розгорталась крім операційної, перев’язочна, а також амбулаторія для прийому хворих, стоматологічний кабінет. Якщо лікар полку не в змозі був надати відповідну меддопомогу через відсутність інструменту чи недостатню фахову підготовку, хворого направляли в санчастину з’єднання (дивізії).

Всі відділення санітарної служби розгорталась великою групою в населених пунктах, зазвичай розміщуючись у сільських хатах. У тих випадках, коли з’єднання (дивізії) не розташовувалося в населених пунктах, операційна розгорталась під палаткою, замаскованою гілками. Операційний стіл являв собою дерев’яну кушетку, зверху натягувався брезент. Після роботи так звана операційна розбиралась на дрібні частини, а тому була зручна в транспортуванні.

Однією із складових медичного забезпечення партизанів було наявність медикаментів, перев’язувального матеріалу та медичних інструментів. Це питання стояло гостро впродовж усієї війни. В 1941-1942 рр. основним джерелом медпостачання санчастин усіх рівнів були трофеї, що захоплювалися шляхом розгрому німецьких лікарень, гарнізонів, військових ешелонів, військових частин, госпіталів тощо, а також матеріали, які принесли з собою медпрацівники. Зі створенням Українського штабу партизанського руху в червні 1942 р. та його медично-санітарного відділу в травні 1943 р., з налагодженням повітряного зв’язку між партизанами та радянським тилом, ситуація дещо покращилась. І хоча в 1943-1944 рр. вдалося досягти системного постачання медикаментів і перев’язувального матеріалу, все ж, їх запасів не завжди було достатньо. Лише перед виходом у рейди, особливо в Карпатський у червні 1943 р. та Львівсько-Варшавський у січні 1944 р., Український штаб партизанського руху забезпечив з’єднання (дивізії) шляхом або скидання літаками, або безпосередньо під час їх посадки значною (хоч як потім виявилось недостатньою) кількістю медикаментів та перев’язувального матеріалу. Так, запас ліків перед виходом в останній рейд складав: новокаїн – 200,0, йод – 1 кг, нашатирний спирт – 500,0, сульфамідні препарати – 200,0, хлорамін – 50,0, риванол – 300,0, хлоретил – 45 ампул, ефір – 25 флаконів, гексенал – 10 ампул, розчин уротропіну в ампулах – 5 шт., глюкоза – 10 шт., кофеїн – 200 ампул, камфора – 250 ампул, адреналін – 10 ампул. Серед осно-

вного комплекту перев’язувального матеріалу були марля – 1000 м, вата біла – 20 кг, бинти стерильні – 800 шт., бинти нестерильні – 1000 шт., серветки стерильні – 100 пачок по 5 шт., вата сіра, зібрана з куполів парашутних мішків – 60 кг²³.

Отримані медматеріали під контролем начальника санітарної служби розподілялися по медпунктах підрозділів пропорційно кількості особового складу. Основний же резерв концентрувався в санчастині з’єднання (дивізії). Під час постійного руху наявний медрезерв розміщувався у так званому “возі-складі”, перев’язувальний матеріал зберігався в гумовому мішку та в міцно закріпленому на возі ящику. Для збереженості від вологи гіпсу, він в основному фасувався в банки, а коли ж втрачав свої якості, партизани перед застосуванням прожарювали його в печах. Медикаменти також зберігалися в ящиках з дрібними розподільниками, деякі розчини для убезпечення від замерзання – в окремих мішечках, флакони з препаратами обкладались ватою. Ящики розміщувались на возі щільно один до одного, накривались брезентом і добре ув’язувались шнуром.

Відповідальність за збереженість медматеріалів покладалась на начальника аптеки. Він же своєчасно повинен був забезпечити операційну необхідними медикаментами, готувати ліки за рецептами, виписаними лікарями під час приймання терапевтичних хворих, а також вести облік медмайна та медикаментів. До нього ж поступали й трофейні медматеріали, які перед використанням підлягали обов’язковій перевірці, що проводилась начальником санслужби з’єднання (дивізії), та відповідній стерилізації²⁴.

Висновок. Таким чином, незважаючи на важкі умови існування медичної служби Сумського партизанського з’єднання (1-ї Української партизанської дивізії ім. двічі Героя Радянського Союзу С. А. Ковпака), пов’язані з перебуванням у глибокому ворожому тилу, медичне забезпечення цього партизанського формування було одним із зразкових. Зосереджений і залучений до медобслуговування персонал мав високий фаховий рівень, а недостача в кадрах середньої та нижчої ланок заповнювалася шляхом самопідготовки. Матеріальне постачання медслужб усіх рівнів здійснювалося за рахунок трофеїв та з радянського тилу. Загалом структура та організація роботи медслужби з’єднання (дивізії), а також належна фаховість і відданість професії медиків, дозволяли надавати особовому складу лікарську допомогу, яка відповідала вимогам часу та умовам перебування у ворожому тилу.

Verbovii Oleksii. Medical support of partisan formations during ii world war as a case of partisan union of sumy. The aim of research. The article describes the state of the medical support of the Soviet partisan formations operating in the occupied territory during the Second World War by the example of partisan compound of Sumy (the 1st Ukrainian Partisan Division named after twice the Hero of the Soviet Union S. A. Kovpak). The staffing of sanitary units, their structure, material supply and organization of treatment of the wounded and sick partisans are disclosed. **Methods of research.** In the study of the problem is used a historical method of research. It was applied here a complex of general scientific methods: problem-chronological, comparative, analytical, descriptive, etc. **Scientific novelty.** First by using archival sources as a case of one of the largest Soviet partisan formations of II

²¹ Kentii A. V., Lozytskyi V. S. “Viyina bez poshchady i myloserdia...”, op. cit., P. 359.

²² TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 13, ark. 155 [in Russian].

²³ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 5, ark. 334-335 [in Russian].

²⁴ TsDAHO Ukrainy. Fond N 63, op. 1, spr. 20, ark. 252 [in Russian].

World War, the problem of the medical provision of partisans operating in the occupied territory of Ukraine was generalized. **Conclusions.** It is proved in the article, that the Sumy Partisan Union (1st Ukrainian Partisan Division named after the Hero of the Soviet Union, S. Kovpak) was one of the affective movement in terms of medical care, despite some problems. Its medical staff had a high medical education degree, the activities of the sanitary union services kept up with the time and terms of staying in the enemy rear.

Key words: medical support, sanitary service, medical staff, Ukraine in the II World War, partisan union of Sumy, partisans.

Вербовий Олексій – кандидат історичних наук, доцент кафедри новітньої історії України історичного факультету Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Сфера наукових інтересів: історія України в роки Другої світової війни, партизанський рух опору в Україні в роки Дру-

гої світової війни, краєзнавство. Автор більше 80-ти наукових публікацій.

Verbovii Olexii – PhD (history), docent, department of Modern History of Ukraine, Faculty of History, Taras Shevchenko National University of Kyiv. Research interests: history of Ukraine in the time of World War II, partisan resistance movement in Ukraine in the time of World War II, regional studies. Author of more than fifty research papers.

Received: 02.04.2019

Advance Access Published: June, 2019

© O. Verbovii, 2019