

колежського радника, тобто полковника, і був переведений на посаду голови Московського цензурного комітету. Його ж посаду зайняв почесний професор Київського університету Т.Флоринський.

З 1911 р. кількість газет в Україні почала повільно зростати. У цьому році у Києві виходило вже 70 періодичних видань. Зникли майже всі опозиційні; збереглися і з'явилось багато правих газет – "Двуглавый орел", "Молодые силы", "Святая Русь" та спеціальних – "Киевский театральный курьер", "Искусство, живопись, графика" і т.п.

Після початку Першої світової війни у Російській імперії була введена військова цензура, а всі опозиційні газети закриті на підставі військового стану. Після Лютневої революції, 27 квітня 1917 р. рішенням Тимчасового уряду було ліквідовано Головне управління у спра-

вах преси і всі його місцеві цензурні установи. У Росії і в Україні настала довгоочікувана свобода преси.

Все вищезазначене свідчить, що "Полное собрание законов Российской империи" є важливим джерелом вивчення суспільно-політичної історії України, дослідження історії створення та діяльності цензурних установ в українських губерніях.

1. Гринченко Н.А. История цензурных учреждений в России в первой половине XIX века // Цензура в России: история и современность. Сборник научных трудов. – Вып. 1. – СПб, 2001. 2. Полное собрание законов Российской империи (ПСЗ.) – Собр. I. – Т. 28. 3. ПСЗ. – Собр. 2 – Т. 3. 4. Стебницький П. Очерк развития цензурного режима в отношении малорусской письменности // Україна: наука і культура. – Вип. 26-27. – К., 1993. 5. Тимошик М. Історія видавничої справи. – К., 2003. 6. Центральный державный исторический архив Украины у м. Києві (ЦДІАК України), ф. 294, оп. 1, спр. 102. 7. ЦДІАК України, ф. 442, оп. 1, спр. 2663. 8. ЦДІАК України, ф. 335, оп. 1, спр. 60. 9. ЦДІАК України, ф. 1680, оп. 1, спр. 102.

Надійшла до редколегії 12.10.08

І. Юрчкіна, асп.

## МЕДИЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ ПАРТІЙНО-ДЕРЖАВНОЇ НОМЕНКЛАТУРИ УСРР У 1920-х РОКАХ

*У статті розглянуто перший етап створення системи надання медичних послуг вищому керівництву радянської України.*

*The article deals with the first stage forming of the medical system for the higher leadership of Soviet Ukraine.*

Після жовтневого перевороту більшовики, поряд із боротьбою за владу в країні, займалися налагодженням свого власного буття. В умовах громадянської війни організовувалася система привілейованого матеріального забезпечення вищого партійного та державного керівництва. Разом із підвищеною зарплатою, разовими виплатами та персональними пенсіями, спеціалізованим продовольчим постачанням та житловим забезпеченням, вчасне та кваліфіковане медичне обслуговування було віднесено до привілеїв.

Особливий статус працівників центральних партійних органів та державних установ радянської України зараз вже не викликає сумніву. Починаючи з другої половини 1980-х років, коли з'явився доступ до архівних матеріалів та інших джерел, а також зі зняттям цензурних рамок, активізувалася увага українських дослідників до становища працівників партійно-державного апарату УСРР. Серед праць вчених, що займалися даною проблематикою, можемо виділити роботи М.С.Дорошка та М.О.Фролова [4,15,16]. Основну увагу дослідники приділяють історії формування такої категорії населення як номенклатура та її діяльності впродовж 1920-30 років. В контексті аналізу важелів та механізмів більшовицької влади, положення номенклатури в системі цієї влади та розгляду її як суб'єкту влади, вивчалось і соціальне становище працівників партійно-державного апарату, в тому числі медичне обслуговування. М.О.Фролов в основному звертається до фактів закордонного оздоровлення, в той час як М.С. Дорошко приділяє значно більше уваги санаторно-курортному лікуванню та фінансовому забезпеченню, згадує про появу та діяльність Центральної ремонтної комісії.

Метою цього дослідження стало висвітлення процесу створення системи медичного обслуговування партійно-державної номенклатури УСРР шляхом простеження формування мережі медичних закладів спеціального призначення та організації системи надання медичних послуг.

В роки військової та політичної нестабільності зруйнована система охорони здоров'я постійно трансформувалася, а тому навіть обслуговування представників нової еліти не було налагоджено та організовано на нале-

жному рівні. З вирішенням цієї проблеми не зволікали. Зразу після відновлення діяльності радянських органів охорони здоров'я у січні-лютому 1920 р., більшовики поставили питання про необхідність забезпечення відповідальних працівників, а також членів їх родин, належною медичною допомогою. Першочерговим завданням, в умовах суцільної руйнації приміщень та масових епідемій, було відновлення медичних закладів, забезпечення їх медикаментами й обладнанням та формування штату. Цими питаннями займалися ЦК КП(б)У та президія ВУЦВК, спрямовуючи свої розпорядження до Народного комісаріату охорони здоров'я (НКОЗ) та Харківського губернського відділу охорони здоров'я (губздороввідділ).

У січні 1920 р. приватну лікарню, що знаходилася у віданні Комітету зі справ вірмен на Україні, під приводом відсутності в установи коштів для її забезпечення, ЦК КП(б)У передав Харківському губернському відділу охорони здоров'я з метою розміщення там партійців за поданнями ЦК та губернського партійного комітету [9, арк.1]. Продовжуючи розпочате, голова ВУЦВК Г. Петровський 26 лютого 1920 р. запросив управляючого справами НКОЗ України В.Радиного до Секретаріату з метою обговорення питання про створення амбулаторії та приймального покою при ВУЦВК [5, арк.5]. Про позитивні результати переговорів сповістили завідуючого Харківського губздороввідділом Туркельштауба. Він мав налагодити постачання всього необхідного для цієї справи.

У березні 1920 р. почалася реалізація проекту. Основну роботу поклали на лікаря Черникова, якого було призначено завідуючим амбулаторії. Він розробив, для попереднього затвердження президією ВУЦВК та остаточного утворення НКОЗ УСРР, детальний кошторис та штат амбулаторії, з'ясував порядок її субсидування, оплати утримання та постачання медикаментами (з висновком НКОЗ). Всім радянським установам та організаціям наказувалось всебічно сприяти зазначеній діяльності [14, арк.1]. Веденням прийомів та відвідуванням хворих на дому займався спочатку один лікар, якому допомагали фельдшер та дві сестри милосердя, а з вересня 1920 р. – двоє: Черніков та Яхніс. Добору персоналу приділялася значна увага, потрібних працівників переводили з інших місць та звільняли від мобілізації.

В разі виникнення проблем з постачанням, видавалися спеціальні розпорядження щодо направлення до амбулаторії достатньої кількості матеріалів та медикаментів [6, арк.9-11]. В умовах катастрофічної нестачі така діяльність мала досить велике значення для організації належного рівня медичної допомоги.

Подібна амбулаторія діяла й при Українській Раді Народного Господарства (РНГ). Вона обслуговувала 4000 співробітників в Харкові, проте власних лікарів не мала. Спеціалісти запрошувалися щоденно на 1-2 години з мережі губздороввідділу. У 1921 р. НКОЗ та Харківський губздороввідділ виступили за ліквідацію установи. В подальшому членів президії РНГ обслуговували через поліклініку НКОЗ [10, арк.71; 11, арк.67], що хоча значно збільшило кількість відвідувачів, проте забезпечило працівників РНГ стабільною медичною допомогою.

Невід'ємним елементом медичного обслуговування відповідальних партійних та радянських робітників була система санаторно-курортного лікування. Початок її створення відноситься до 1920 р., коли ВУЦВК прийняв рішення про створення пансіону-дачі неподалік від Харкова (в Помірках) на 50-80 місць. До 1 травня 1920 р. було завершено його обладнання. Утримувалися в пансіоні безкоштовно. Розглядом заявок займалася спеціально створена комісія. Термін перебування коливався від двох тижнів до одного місяця, під час якого провадився загальний медичний нагляд за пацієнтами та періодичне відвідування (2 рази на тиждень). Це доручили лікарю Черникову, який завідував санітарно-медичною частиною. В пансіоні постійно знаходилася досвідчена сестра милосердя та була обладнана аптечка. Відповідно до вказівок лікаря, встановлювалося дієтичне харчування [5, арк.8, 27]. Лікування провадилося за державний рахунок.

Проте цих закладів для повного забезпечення належною медичною допомогою співробітників радянських органів та партійців не вистачало. У зв'язку з цим ЦК КП(б)У та президія ВУЦВК надсилали листи як до Харківського губздороввідділу, так і до окремих лікарень (при "Гельферих-Саде", Любошинської залізничної, Медичного товариства, Миколаївської, Олександрівської № 2 для лікарів, Харківської лікарняної каси, Хірургічного військового госпіталю тощо), санаторіїв (в м.Слов'янськ, "Сокольніки"), а в особливо важливих випадках й до Народного Комісару охорони здоров'я, з проханням надання місць у відповідних установах [5, арк.7,9; 9, арк.3-136].

Партійних робітників приймали в лікарнях та санаторіях поза чергою. Їх забезпечували необхідними ліками та медикаментами, позачергово виготовляли протези, окуляри тощо [5, арк.15,32,39,57; 6, арк.2,17; 9, арк.40-147]. Проте, навіть за значних зусиль керівних органів, через непомірне завантаження медичних установ, не завжди виходило розташувати хворих співробітників у бажані заклади. Саме тому націоналізації приміщень, придатних для організації лікарень та санаторіїв, приділяли значну увагу.

У травні 1922 р. завідуючого підвідділом заготівки відділу постачання НКОЗ Л.Белипольського відправили до Криму для пошуку приміщення та організації санаторію для членів ЦК КП(б)У. Обстеживши Алупку, Гурзуф, Симеїз, Сууксу та Ялту, його увага зупинилася на палаці "Харакс", що колись належав Великому Князю Григорію Михайловичу. Палац розташовувався в Місхорській групі у 12-13 верстах від Ялти та у 2-3 верстах від санаторію Дюльвер, куди поміщали відповідальних співробітників ЦК РКП(б). Він був розкішно обладнаний, розташовувався серед парку біля самого моря на горі та мав самостійний спуск. До того ж розміщувався окремо від

інших санаторних будівель. Саме "Харакс" було закріплено під санаторій ЦК [8, арк.48].

У 1923 р. постановою РНК УСРР до п'ятої річниці існування ЧК-ДПУ було відкрито дім відпочинку в Одесі для робітників органів та військ ДПУ. Через неможливість відділу робітничої медицини НКОЗ задовольнити потреби хворих співробітників ДПУ, вже у 1924 р. його реорганізували в санаторій з лікувальними засобами [13, арк.2].

Для організації на належному рівні медичного обслуговування номенклатури необхідно було не тільки створити відповідні заклади та забезпечити їх потрібними матеріалами, але й організувати систему надання послуг та проведення профілактичних заходів. Для цього при НКОЗ у 1923 р. сформували спеціальну комісію, яку очолював народний комісар охорони здоров'я М.Гуревичем, до складу входили його заступник М.Барановим, два терапевти (Фінкельштейн та Фіншмідт), хірурги (Тринклер та Бельц) та невропатологи (Гейманович та Йозифович). Її метою було визначення стану здоров'я та встановлення для тих, хто потребував, відповідного лікування та режиму. Всі, хто підлягав лікарському нагляду, повинні були у вказані комісією строки проходити повторне обстеження для зміни лікування.

Окремо НКОЗ затвердив список лікарів для викликів додому, який складався з 12 осіб. Він включав спеціалістів з внутрішніх, шкіряних та венеричних хвороб, акушерства та гінекології, хірургів, невропатологів, отоларингологів, дитячих лікарів. До цього списку додавалися два представники середнього медперсоналу, з перспективою збільшення їх кількості в разі потреби. Організувалася можливість цілодобового отримання ліків у двох аптеках за рецептами зазначених лікарів для осіб, включених до списку ЦК [3, арк.3].

13 червня 1924 р. оргбюро ЦК КП(б)У було затверджено положення про Центральну ремонтну комісію (ЦРК). Вона мала два списки. За списком "А" обслуговувалися відповідальні робітники всіма видами меддопомоги як у м. Харкові, так і поза містом (на курортах), а члени їх сімей лише по місту, за рахунок комісії. За списком "Б" – без членів сімей і виключно у м. Харкові. Списки регулярно переглядалися у зв'язку з розширенням апарату партійних та радянських установ.

Відповідальні робітники знаходилися під постійним наглядом лікарів, за якими вони були закріплені. ЦРК надавала стаціонарне лікування, видавала кошти для лікування, розподіляла курортні місця тощо.

У 1924/1925 рр. було переглянуто склад лікарів-консультантів ЦРК. Його розширили за рахунок залучення кращих спеціалістів м. Харкова з усіх хвороб (включаючи і середній персонал). З кожним окремих лікарем обговорювалося питання його включення до списку лікарів ЦРК. Відповідальних робітників інформували про склад лікарів, видавали відповідні документи та свідоцтва на право користуватися медичною допомогою за рахунок ЦРК [7, арк. 1-5].

Для обстеження стану здоров'я, особливо перед початком курортної компанії, при вищих партійних та державних органах створювалися спеціальні лікарські комісії, до складу яких викликали окремих представників ЦРК. Спираючись на висновок лікарів, відповідальних робітників направляли до різних лікувальних установ або на курорти. Спеціально для цього резервувалися міста в санаторіях. Окрім тих, що знаходилися неподалік від Харкова, використовували кавказькі (з Кавказьким управлінням мінеральних вод було підписано угоду) – у Боржомі, Єсентуках, Железноводську, Кисловодську, П'ятигорську, Сухумі; чорноморські – на Південному березі Криму, у Севастополі, Одесі; санаторії

біля Києва, Таганрога, у сільській місцевості. Іноді партійних та державних робітників відправляли на лікування за кордон, що пояснювалося неможливістю надання необхідної медичної допомоги в межах СРСР. Створювалася мережа місцевих ремонтних комісій. Губернські, а пізніше – окружні, ремонтні комісії повинні були самостійно піклуватися про забезпечення працівників курортними місцями. З центру їм надавалася зовсім незначна кількість як дотація. Для відправки на курорти та лікування видавалися грошові кошти у розмірі 120 руб. (з них 4/5 йшли зі Страхаки, а 1/5 – з коштів, що відпускалися для цього комісії Головоцстрахом) [7, арк.6-8].

По медчастині ЦРК працювала у двох основних напрямках: по-перше, надавала всі види медичної допомоги відповідальним робітникам та членам їх сімей (при цьому обслуговуванню підлягали, відповідно до постанов окремих засідань комісії та директив ЦК, не тільки ті, хто входив у списки); по-друге, проводила спеціальні обстеження для з'ясування їх стану здоров'я.

В межах першого здійснювалася амбулаторна та роз'їздна робота, стаціонарна та консультативна допомога. Для надання всіх видів амбулаторної допомоги ЦРК мала спеціальні кадри висококваліфікованих лікарів, які приймали у себе вдома. Вони ж, в разі потреби, за викликом хворих, відвідували на дому як робітників, так і членів їх родин. Для здійснення стоматологічної допомоги було виділено три окремих лікарів. За рахунок ЦРК відпускали ліки, окуляри та пенсне з 12-ї радаптеки, проводилися у Санітарно-бактеріологічному інституті НКОЗ та Інституті колишнього доктора Ерліха аналізи, що були призначені лікарем, здійснювали в Психоневрологічному інституті електро-світло-лікування, робили знімки та просвічування у Рентгенінституті. Через лікувальний відділ НКОЗ протезним заводом робилося протезування всіх видів. Окремі види медичної допомоги (банки, вприскування, масаж та ін.) здійснювалися, відповідно до призначення лікаря, спеціальним середнім медичним персоналом, який викликали безпосередньо відповідальні робітники.

Консультативний огляд проводився як за бажанням відповідальних робітників, так і за призначенням лікаря в окремій лікувальній установі або вдома. Серед найбільш поширених хвороб були нервові розлади, різні гінекологічні та венеричні, шлункові та отоларингологічні захворювання, компенсований туберкульоз. При цьому комісією часто відзначалося недбале ставлення до здоров'я, неможливість проведення профілактичних заходів та встановлення дієтичного лікування.

В разі потреби стаціонарного лікування, партійні робітники та члени їх родин направлялися ЦРК до відповідних лікувальних установ, згідно з призначенням лікаря. Теж саме робилося для оперативного втручання та пологів. Стаціонарна допомога здійснювалася в найкращих лікувальних установах м. Харкова, які знаходилися на госпрозрахунку. Фізичні методи лікування проводилися у 3-й радлікарні, а також в Інституті колишнього Лاپинського у Києві та Севастополі. Туберкульозні хворі спрямовувалися до Тубінституту у Харкові, Репках та Шаровці. В разі тяжкої хвороби для огляду призначалися окремі сестри або сиділки для нагляду за хворим як вдома, так і в лікарні.

З метою вдосконалення медичного обслуговування, центральною ремонтною комісією підіймалося питання про необхідність створення окремої партійної лікарні з відділами за спеціальностями, поліклінікою, водолікарнею, стоматологічним та електричним кабінетом, яку передбачалося укомплектувати висококваліфікованим персоналом [7, арк.13-17]. У 1926 р. ЦК КП(б)У виділив спеціальну комісію, яка повинна була зайнятися ство-

ренням лікарні з поліклінікою при ній за прикладом Кремлівської. На засіданні 10 грудня 1926 р. прийняли рішення про її організацію, для чого харківському окрвиконкому запропонували виділити 22-гу радлікарню. РНК по кошторису НКОЗ відпустив на це 78 тис. крб. [12, арк.3]. В Окрвиконкомі до рішення поставилися досить скептично, вважаючи його недоцільним та економічно не вигідним, а 22-гу радлікарню не прилаштованою до організації установи належного рівня. При цьому підкреслювалася вигідність позачергового та безвідмовного обслуговування відповідальних робітників за рахунок ремкомісії у всіх лікарнях. Але ця думка вирішального значення не мала. В новостворюваній лікарні передбачалося забезпечити пацієнтів особливими умовами, харчуванням, доглядом та кваліфікованою меддопомогою [12, арк.9].

Постійне розширення апарату призводило до необхідності періодичного перегляду списків осіб, що обслуговувалися ЦРК. Для цього секретаріат ЦК КП(б)У також створив спеціальну комісію. У лютому 1926 р. було визначено принцип, за яким співробітники включалися до основного списку. Обслуговуванню ЦРК підлягали: члени та кандидати в члени ЦК та ЦКК КП(б)У, які працювали в центрі або персонально на периферії, працівники ревізійної комісії КП(б)У, бюро ЦК ЛКСМУ, президії ВУРПС, голови ЦП Союзів, наркоми та їх заступники, а також персонально члени колегій окремих наркоматів, керівники центральних трестів та їх заступники, робітники ЦК (завідуючі відділами та їх заступники, помічники секретарів ЦК, завідуючий оргрозподілом та відповідальні інструктори ЦК), більшовики з дореволюційним стажем [12, арк.1]. Збільшення осіб, яких обслуговувала ЦРК, призводило до потреби постійного відповідного збільшення медичного персоналу та підлаштування діяльності комісії до нових умов.

У 1927 р. Центральну ремонтну комісію було переіменовано на Лікувальну комісію (ЛК) при ЦК КП(б)У. Відбулися й нові зміни у списках тих, кого вона обслуговувала. Почали виділятися дві категорії. До першої відносилися партійці найвищої ланки, які підлягали систематичному обслуговуванню. Це члени та кандидати в члени політбюро, оргбюро, президії ЦКК, а також члени секретаріату ЦК. До другої категорії входили партійці, які були об'єктом обслуговування ЛК: члени та кандидати в члени ЦК та ЦКК КП(б)У, ревізійної Комісії, секретаріату ЛКСМУ, члени президії ВУЦВК, ВУРПС, наркоми, керівники центральних військових, кооперативних і торгових установ, основних трестів, банків, відповідальні редактори центральних газет, ректори інституту марксизму та комуністичного університету ім. Артема, завідуючий курсами для окрпартробітників, керівники відділів ЦК, їх заступники, відповідальні інструктори ЦК КП(б)У. Для інших партійних робітників медична допомога організовувалася через ВУЦВК і НКОЗ. Одночасно було прийнято нове положення про округові лікувальні (колишні ремонтні) комісії [1, арк.9, 29]. На об'єднаному засіданні лікувальних комісій при ВУЦВК та ЦК КП(б)У, що відбувалося 30 грудня 1927 р., було затверджено номенклатуру посад для включення осіб на обслуговування медико-санітарною допомогою лікувальною комісією при ВУЦВК [11, арк.67].

Фінансування діяльності лікувальних комісій здійснювалося за рахунок Держбюджету, коштів Головоцстраху та окремих коштів, виділених ЦК. Бюджет розподілявся між центральною та окружними комісіями. При цьому загальну суму, яку передбачалося відправляти в округи, ділили на кількість членів і кандидатів у члени партії та отримували середню допомогу на кожного; окружним лікувальним комісіям видавали суму, виходя-

чи із розрахунку середньої та кількості членів та кандидатів у члени в окрузі; при остаточному встановленні розміру сум враховували стан бюджету округу: де був дефіцитний корегували в сторону збільшення, де бездефіцитний – в сторону зменшення [2, арк.5; 12, арк.58]. Чітка та налагоджена система фінансового забезпечення сприяла стабільному наданню необхідної медичної допомоги та організації профілактики.

Отже, впродовж 1920-х років формувалася система привілейованого медичного обслуговування партійно-державної номенклатури УСРР. Перші дії було спрямовано на створення мережі спеціальних лікувальних і санаторно-курортних закладів та організацію позачергового прийому в загальних установах. Обслуговуванням відповідальних працівників початково займалася незначна кількість медиків – один-два лікарі та декілька осіб середнього персоналу. З роками це змінювалося, і в 1923 р. лікарів нараховувалося вже 12, а загальна тенденція до розширення списків спеціалістів зберігалася і в подальшому. Особлива увага до вищих посадовців підкреслюється створенням системи спеціальних комісій, головним завданням яких було збереження та поліпшення стану їх здоров'я шляхом постійного медичного контролю, організації кваліфікованої меддопомоги та санаторно-профілактичних заходів. Через обмежений обсяг статті внутрішня діяльність окремих медичних установ, що обслуговували вище партійне та радянське керівництво, а також система надання медичних послуг вищим ланкам військовослужбовців не були висвітлені, а тому залишаються відкритими для подальшого дослідження та потребують належного наукового опрацювання.

1. Выписки из протоколов заседаний Секретариата ЦК КП(б)У, лечебной комиссии при ЦК КП(б)У, переписка с лечебными учреждениями по вопросам оздоровления ответственных партийных и советских работников, предоставления им отпусков // ЦДАГО України. – Ф.1. – оп.20.

– спр.2536. – 114 арк. 2. Выписки из протоколов заседаний Центральной лечебной комиссии при НКЗ. Списки партийных работников, обслуживаемых Центральной лечебной комиссией // ЦДАГО України. – Ф.1. – оп.20. – спр.2948. – арк.5. 3. Докладная записка НКЗ УССР в ЦК КП(б)У о работе санатория "Харакс", проведении диспансеризации ответственных сотрудников, врачебного освидетельствования рабочих-подростков, штатах. Переписка с НКЗ, Харьковским губздравом о лечении, оздоровлении коммунистов и др. вопросах. Протокол врачебной комиссии при НКЗ // ЦДАГО України. – Ф.1. – оп.20. – спр.1748. – арк.3. 4. *Дорошко М.С.* Компартийно-державна номенклатура УСРР у 20-30-ті роки ХХ століття: соціоісторичний аналіз. – К., 2004. 5. Листування з Наркоматом охорони здоров'я УСРР про відрядження медичного персоналу для роботи в амбулаторії ВУЦВКУ та про направлення відповідальних робітників на лікування // ЦДАВО України. – Ф.Р-1. – оп.1. – спр.63. – 71 арк. 6. Листування з Харківським губернським відділом охорони здоров'я про порядок направлення на лікування відповідальних працівників // ЦДАВО України. – Ф.Р-1. – оп.1. – спр.91. – 22 арк. 7. Отчет центральной ремонтной комиссии ЦК КП(б)У за 1924-25 операционный год. Список ответственных парторботников, обслуживающихся центральной ремонтной комиссией // ЦДАГО України. – Ф.1. – оп.20. – спр.2108. – 86 арк. 8. Переписка с наркоматами, советскими учреждениями, курортным управлением, санаториями об оказании медицинской помощи и санаторно-курортном обслуживании партийных работников, коммунистов, членов их семей // ЦДАГО України. – Ф.1. – оп.20. – спр.1592. – 312 арк. 9. Переписка с наркоматом здравоохранения и другими медицинскими учреждениями об организации медицинской помощи и оздоровлении сотрудников ЦК, партийных и советских работников // ЦДАГО України. – Ф.1. – оп.20. – спр.386. – 407 арк. 10. Переписка с Наркомздравом УССР о лечении и направлении в санатории рабочих УСНХ // ЦДАВО України. – Ф.Р-34. – оп.3. – спр.104. – 95 арк. 11. Переписка с партийными, советскими органами, лечебной комиссией при ВУЦИКе о лечении и оздоровлении партийных и советских работников // ЦДАГО України. – Ф.1. – оп.20. – спр. 2818. – 79 арк. 12. Протоколы заседаний Комиссий Секретариата ЦК КП(б)У // ЦДАГО України. – Ф.1. – оп.20. – спр.2272. – 115 арк. 13. Справа по розгляду питання про закріплення за Державним політичним управлінням УРСР дачі в Одесі для санаторія його співробітниками // ЦДАВО України. – Ф.Р-2. – оп.5. – спр.1242. – 3 арк. 14. Справа про обладнання амбулаторії для обслуговування співробітників центральних установ і організацій України // ЦДАВО України. – Ф.Р-1. – оп.1. – спр. 102. – 9 арк. 15. *Фролов М.О.* Компартийно-радянська еліта в УСРР (1917-1922 рр.): становлення і функціонування. – Запоріжжя, 2003. – 448с. 16. *Фролов М.О.* Компартийно-радянська еліта в Україні: особливості існування та функціонування в 1923-1928 рр. – Запоріжжя, 2004.

Надійшла до редколегії 12.10.08