

Медичне забезпечення мешканців сільських громад в окупованих південно-західних теренах України («Трансністрія» 1941-1944 рр.)

У статті висвітлено медичне забезпечення населення сільських громад в окупованих румунами південно-західних територіях України («Трансністрія» 1941-1944 рр.). Проаналізовано санітарно-гігієнічне становище на досліджуваній нами території та хвороби, які набули найбільшого поширення серед мешканців сільських громад. Румунською цивільною адміністрацією проводилася політика, направлена на покращення санітарно-епідеміологічного становища. Ця політика зводилася до елементарного підтримання чистоти місць проживання селян, підтримання особистої гігієни, приведення до належного стану криниць, відновлення та побудову нових лазень, а також постійної перевірки та опитування вчителями дітей про здоров'я їхніх близьких.

Також окупаційна влада підтримувала діяльність медичних установ: лікарень та поліклінік в стінах яких надавалася кваліфікована медична допомога населенню «Трансністрії». Функціонування цих закладів забезпечувала роботою значну частину мешканців губернаторства, за яку вони отримували заробітну плату.

Проте, запровадження оплати за медичні послуги, нестача кваліфікованого медичного персоналу та необхідних медикаментів фактично унеможливили доступ до медичної допомоги як сільських, так і міських мешканців губернаторства «Трансністрія».

Ключові слова: «Трансністрія», сільські громади, медицина, антисанітарія, черевний тиф, педикульоз, гонорея, медикаменти.

Oleksandr Osipenko

Medical provision of rural communities in the occupied south-western territories of Ukraine ("Transnistria", 1941-1944)

The article deals with health provision of rural communities in the south-western territories of Ukraine occupied by the Romanians ("Transnistria", 1941-1944.). There have been analyzed sanitary conditions on the explored area and the diseases that got most distribution among the habitants of the rural communities. A policy of improving sanitary and epidemiological situation was implemented by the Romanian civil administration. This policy was aimed to maintain cleanness of places of residence of peasants, to maintain personal hygiene, to keep wells in a proper condition, to restore and build new baths, as well as to make teachers carry out regular checking and questioning of children about the health of their relatives.

The occupation authorities also supported the activities of medical institutions: hospitals and clinics where qualified medical assistance was provided to the population of "Transnistria". The functioning of these institutions provided work for a considerable part of the inhabitants of the Governorate, for which they received their salaries.

However, the introduction of payment for medical services, the lack of qualified medical staff and necessary medicines made access to health care completely impossible both to rural and urban residents of the governorship "Transnistria".

Key words: "Transnistria", rural communities, medicine, insanitary conditions, typhoid fever, pediculosis, gonorrhoea, medicines.

Александр Осипенко

Медицинское обеспечение жителей сельских общин в оккупированных юго-западных землях Украины («Транснистрии» 1941-1944 гг.)

В статье освещено медицинское обеспечение населения сельских общин в оккупированных румынами юго-западных территориях Украины («Транснистрия» 1941-1944 гг.). Проанализированы санитарно-гигиеническое состояние на исследуемой нами территории и болезни, которые получили наибольшее распространение среди жителей сельских общин. Румынской гражданской администрацией проводилась политика, направленная на улучшение санитарно-эпидемиологического положения. Эта политика сводилась к элементарному поддержанию чистоты мест проживания крестьян, поддержание личной гигиены, приведение в надлежащее состояние колодцев, восстановление и строительство новых бань, а также постоянной проверки и опроса учителями детей о здоровье их близких.

Также оккупационная власть поддерживала деятельность медицинских учреждений: больницы и поликлиники, в стенах которых предоставлялась квалифицированная медицинская помощь населению «Транснистрии». Функционирование этих учреждений обеспечивало работой значительную часть жителей губернаторства, за которую они получали заработную плату.

Однако введение оплаты за медицинские услуги, нехватка квалифицированного медицинского персонала и необходимых медикаментов сделало фактически невозможным доступ к медицинской помощи как сельских так и городских жителей губернаторства «Транснистрия».

Ключевые слова: «Транснистрия», сельские общины, медицина, антисанитария, брюшной тиф, педикулез, гонорея, медикаменты.

У сучасній історичній науці залишається ще чимало недосліджених питань, які торкаються окупаційної політики нацистської Німеччини та її сателітів на захоплених ними територіях. Одним з таких маловивчених питань, яке актуалізує наше дослідження, є медичне забезпечення населення сільських громад на землях південно-західної України, яка отримала назву «Транснистрія» та була віддана в тимчасове управління та економічну експлуатацію Румунії, як плату за участь останньої у війні проти СРСР.

Стосовно історіографії порушеного питання слід зазначити, що науковці у своїх досліджен-

нях фрагментарно підійшли до його вивчення. У зарубіжній історіографії цієї проблеми торкнулися: американський дослідник О. Даллін¹, молдавська дослідниця Р. Соловей² та російський історик О. Будницький³. Радянська історіографія цього питання представлена дослідженням І. Левіта⁴. Об'єктивним висвітленням певних аспектів проблеми характеризуються праці сучасних українських дослідників. В. Гінда у своєму дослідженні висвітлив поширення інфекційних хвороб та функціонування освітніх закладів з підготовки медичного персоналу на територіях окупованих німцями⁵. У іншому дослідженні

¹ Alexander Dallin. Odessa, 1941—1944: A Case Study of Soviet Territory Under Foreign Rule. – RAND, RM – 1875:California, 1957. – 466 p.

² Solovei R. Activitatea Guvernamentului Transnistriei on domeniul social-economic si cultural: (19 aug. 1941 – 29 ian. 1944). Iasi, 2004. – 182 p.

³ Одесса: жизнь в оккупации. 1941-1944. История коллаборационизма / сост., отв. ред. и автор вступ. статьи О.В.Будницький; подгот. текстов, примеч. Т.Л.Вороной; примеч. К.Р. Галеева. – М.: Политическая энциклопедия, 2013. – 231 с.

⁴ Левит И.Э. Участие фашистской Румынии в агрессии против СССР. Истоки, планы, реализация (1.IX 939 – 19 XI 1942). – Кишинев: Штиинца, 1981. – 392 с.

⁵ Гінда В. Культура, освіта і спорт під час окупації // Україна у Другій світовій війні: погляд з XXI ст. Історичні нариси. – К.: Наукова думка, 2010. – Т. 1 – С. 697–732.

«Венеричні хвороби на війні – загроза армії»⁶ В. Гінда детально проаналізував поширення венеричних захворювань серед військовиків Вермахту та заходи, які вживало окупаційне командування для подолання цих недуг. М. Михайлуца на сторінках своєї монографії вперше, хоч і дотично, підняв питання оплати праці медичного персоналу в окупованій румунськими військами Одесі⁷. В. Крикун в своїй розвідці, переважно на основі аналізу румунської періодичної преси, склала загальну картину функціонування медичних установ та закладів освіти в Одесі, та розглянула процеси підготовки професійних медичних працівників упродовж 1941-1944 рр.⁸

Метою дослідження є медичне забезпечення населення сільських громад в окупованих румунами південно-західних територіях України («Трансністрія» 1941-1944 рр.).

Наукові завдання, які автор ставить полягають в наступному: по-перше, проаналізувати санітарно-гігієнічне становище в румунській зоні окупації «Трансністрії»; по-друге, визначити, які хвороби набули найбільшого поширення серед населення на окупованій румунами південно-західній Україні; по-третє, охарактеризувати дії адміністрації губернаторства, направлені на подолання існуючих захворювань та запобігання виникненню і поширенню нових; по-четверте, розглянути функціонування та діяльність медичних закладів на території «Трансністрії»; по-п'яте, визначити рівень заробітної плати всіх категорій медичних працівників та технічно-обслуговуючого персоналу лікарень; по-шосте, простежити основні проблеми, з якими зустрічалися мешканці краю на шляху отримання медичної допомоги.

В умовах воєнного протистояння підкупаційне населення «Трансністрії» значною мірою відчуло на собі проблеми та наслідки санітарно-епідеміологічного характеру. На цих теренах особливо поширювалися інфекційні та небезпечні захворювання для людини – холера, чума,

висипний тиф, педикульоз. Не менш жахливими були дерматологічні та венерологічні захворювання, які розповсюджувалися внаслідок нехтуванням особистими санітарно-гігієнічними нормами та неконтрольованими статевими відносинами. Перебіг цих хвороб становив значну загрозу для здоров'я та життя адміністративного та військового апарату окупантів, а також цивільного населення губернаторства.

У перші місяці окупації румунською адміністрацією було створено Дирекцію охорони здоров'я губернаторства «Трансністрія». Оскільки радянська система була зламана, загарбники створили відповідну структуру, дбаючи не стільки про населення, скільки про особистий стан здоров'я окупаційного апарату та війська.

Захопивши територію, загарбники зіткнулися з рядом небезпечних захворювань, серед них основне місце займав висипний тиф – гостре інфекційне захворювання, що передається від хворої людини здоровій разом із вошами, симптоми якого проявлялись лихоманкою, своєрідним висипом на шкірі, а також ураженням нервової та серцево-судинної систем. Це захворювання набуло широкого розповсюдження та викликало серйозне занепокоєння, що примусило владу утворити надзвичайну комісію задля подолання цієї хвороби та запобігати її поширенню. Комісією було розроблено ряд постанов, спрямованих на покращення санітарно-гігієнічних умов життя мешканців «Трансністрії». Заходи окупаційної влади зводилися до примусового підтримання елементарної суспільної та особистої гігієни людини та місць її постійного проживання.

Рішення надзвичайної комісії з покращення санітарно-епідеміологічного становища знаходимо в низці архівних документів. Засідання комісії з боротьби із висипним тифом та іншими інфекційними хворобами, яке відбулося в Черновському районному управлінні Ананьївського повіту 15 грудня 1941 року, ухвалило: визнати Черновський район загрозованим за ситуацією із

⁶ Гінда Володимир. Венеричні хвороби на війні – загроза армії // <http://historians.in.ua/index.php/zabuti-zertvy-viyny/1037-Volodymyr-Hinda-Venerychni-khvoroby-na-viini-zahroza-armii/>

⁷ Михайлуца М.І. Православна церква на Півдні України в роки Другої світової війни (1939-1945) / Микола Іванович Михайлуца. — Одеса: “ВМВ”, 2008. – 392 с.

⁸ Остащук В. Розвиток медицини, медичної освіти та науки в Одесі в період румунської окупації (1941-1944 рр.) // Наукові праці Чорноморського державного університету ім. Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія». Сер. : Історичні науки. – 2009. – Т. 100, Вип. 87. – С. 78-82.

висипним тифом⁹. На населення району було накладено карантин, а також заборону залишати місце проживання. До неблагонадійних також було внесено наступні сільські управи: Новопавлівки та Макіївки Врадіївського району. Жителям, під загрозою покарань, заборонялося самовільно переїздити з цих населених пунктів. Старости зобов'язувалися надіслати до надзвичайної комісії з боротьби з інфекційними захворюваннями списки з прізвищами людей, так званих десятихатників, на яких було покладено відповідальність за ліквідацію завошивленості мешканців кожного будинку, шляхом прогладжування та вижарювання особистих речей з вошами в гарячій пічці, а також приведення будинків та подвір'їв у належний вигляд. Неабияку увагу окупанти приділяли відновленню та налагодженню діяльності лазень. У двотижневий термін відновили діяльність лазень у населених пунктах Стрюкове, Ісаєве, Ново-Андріївка та у с. Чернове. У інших селах будувалися відповідні споруди при лікарнях. Враховуючи те, що серед дітей було багато носіїв хвороб, влада приділяла увагу санітарно-епідеміологічним заходам серед шкільних та дитячих закладів. Зазначена вище комісія зобов'язала місцеві органи влади провести боротьбу та повністю ліквідувати завошивленість серед учнів шкіл шляхом щотижневого купання вдома та прання білизни. Вчителі були зобов'язані опитувати щоранку дітей чи немає серед рідних хворих, у разі виявлення таких – зобов'язувалися повідомляти про це у відповідні установи¹⁰. Оскільки централізованого водопостачання не існувало, то влада вирішила усі криниці, як громадські, так і приватні, відремонтувати, якщо є така необхідність, забезпечити їх кришками та відрами. Обов'язковому щомісячному огляду підлягали всі особи, які працювали в галузі харчової торгівлі. Для боротьби з інфекційними захворюваннями було мобілізовано весь медичний персонал, який знаходився на території району. Вчителі проводили роз'яснювальну роботу «про необхідність сані-

тарної чистоти в будинках, ролі вошей та бруду в розповсюдженні різноманітних хвороб»¹¹.

Питання санітарно-епідеміологічного контролю у школах, у закладах торгівлі харчами, приведення до чистоти місць постійного мешкання людей, та розташування криниць і це розповсюджувалося на всю територію «Трансїстрії».

Про стан та погіршення санітарного-гігієнічного становища в губернаторстві «Трансїстрія» було відомо й вищому керівництву Румунії. Через відсутність медичної допомоги, медикаментів та мила, повідомляло Бухарест у жовтні 1942 р. командування полку розміщеного в селах уздовж Дністрі. У інформації записки зазначалося, що від сипного тифу щодня помирає 15 – 20 людей¹².

Відповідно до наказу № 68 від 17 червня 1942 року по Ананївському повіту про боротьбу з собаками хворими на сказ, задля захисту військових та цивільного населення, а також сільськогосподарських тварин, усіх господарів було зобов'язано зареєструвати своїх собак та отримати на кожного відповідний номер. Під час реєстрації тварин встановлювалася плата за непородисту собаку – 2 марки, за породисту сторожову – 3 марки за рік. Власників зобов'язували тримати тварин на прив'язі. Усі бездомні тварини підлягали негайному знищенню, а шкіру вбитих тварин мешканці мали здавати на спеціально утворені пункти. За виконанням цієї постанови слідували органи місцевої поліції¹³.

Ще однією причиною ліквідації бродячих собак стало те, що ці тварини були рознощиками різноманітних гельмінтних захворювань, неконтрольований перебіг яких становив чималу небезпеку як для людей, так і свійських тварин¹⁴.

Небезпечними хворобами військового часу стали також венерологічні захворювання, сифіліс і гонорея, від яких в першу чергу крім військових страждало і цивільне населення. Ці хвороби, якщо їх не лікувати мають свої ускладнення для здоров'я.

⁹ Держархів Одеської області (далі – ДАОО), ф, 1932, оп, 1, спр, 674, арк. 54.

¹⁰ Там само.

¹¹ Там само, арк. 75.

¹² Левит І.Я. Вказ. праця. – С. 319.

¹³ ДАОО, ф, 1932, оп, 1, спр, 674, арк. 262.

¹⁴ Держархів Миколаївської області (далі – ДАМО), ф, 1659, оп, 1, спр, 331, арк. 62.

У місцях розташування німецьких військових, командування Вермахту, на думку історика В.Гінди врахувавши помилки кайзерівської армії у боротьбі з венеричними хворобами в роки Першої світової війни (відомим є факт про те, що ці захворювання набули масовості та не контролюваності серед війська), почало встановлювати санітарні станції для дезінфекції солдатів і офіцерів у містах їх дислокації, що мало попередити розповсюдження недуг. Кожен військовий після статевого акту в обов'язковому порядку був зобов'язаний відвідувати даний медичний заклад. Важливою складовою стало проведення серед солдат профілактичних бесід про небезпеку венеричних захворювань, та як вберегтися від них. Також розповсюджувалися брошури, листівки, читалися лекції. В одній із таких антивенеричних листівок під назвою «Німецький солдат» писалося, що військові після захворювання відразу мали звертатися до військового лікаря, у статеві відносини вступати тільки при наявності презерватива, після статевого акту проводити дезінфекцію. Насторожено відноситися до жінок легкої поведінки, адже вони зазвичай є носіями небезпечних недуг. Далі вказувалися симптоми венеричних захворювань, та при перших ознаках рекомендувалося негайно звернутися за медичною допомогою. На кінець підсумовувалося, що поширення венеричних хвороб можна розглядати як халатність, або навмисне тілесне ушкодження¹⁵.

Аналогічною проблемою переймалася й румунська адміністрація в губернаторстві «Трансністрія». Для вирішення питання у складі медико-санітарної дирекції одеського муніципалітету, функціонував сектор венеричних захворювань у підпорядкуванні якого було 6 профілактичних пунктів, де надавалася безкоштовна допомога¹⁶.

На окупованих землях румунська влада доклала значних зусиль, спрямованих на підтримку діяльності та функціонування медичних закладів у повітах та селах, які до них входили. Так, в Ананьївській лікарні в період

1943-1944 років працювала 41 особа, з яких – 24 представники медичного персоналу. Зокрема, в лікарні працював один головний лікар-терапевт з грошовим окладом 250 RKKS на місяць, лікар-хірург отримував 180 RKKS, лікар-педіатр – 180 RKKS, помічник хірурга – 100 RKKS, фармацевт – 150 RKKS, 1 старша акушерка, 3 старших медсестри та 6 медсестер, які щомісяця отримували по 70 RKKS кожна, 9 санітарок з місячним окладом 60 RKKS. При лікарні також знаходився й допоміжний персонал в кількості 17 людей, які несли відповідальність за функціонування та утримання медичного закладу в належному вигляді. У стінах закладу працювали також бухгалтер-касир, заробітна плата якого складала – 135 RKKS, завгосп – 100 RKKS, повар – 70 RKKS, кухарка – 60 RKKS, 2 посудомийки з місячним окладом 60 RKKS кожна, 2 пралі отримували по 70 RKKS, конюх – 70 RKKS, 2 різноробочих отримували по 70 RKKS, сторож – 60 RKKS, слюсар – 85 RKKS, електрик-рентгенотехнік – 90 RKKS та столяр отримував 85 RKKS¹⁷.

В Ананьївській поліклініці за аналогічний період часу працювали: лікар дерматологічних та венеричних хвороб, лікар-терапевт, лікар-офтальмолог, 2 дантисти, фельдшер та санітарка¹⁸.

Ці медичні заклади могли розмістити в своїх приміщеннях 90 хворих, на харчування яких виділялось по 1 марці на день. Щомісяця для прання білизни, миття рук та на інші потреби лікарні виділялося 180 кг мила. На придбання наволочок, простирадл, халатів, рушників у бюджеті повіту планувалось виділити 20 тис. RKKS¹⁹.

На території Ананьївського повіту, крім лікарні та поліклініки також функціонувало 11 медичних пунктів, в яких працювало 2 лікаря, 11 фельдшерів, 4 акушерки, 3 санітарки, кучер, сторож та дезінфектор²⁰.

Стабільно працювала медико-санітарна дирекція при одеському муніципалітеті. На її

¹⁵ Гінда Володимир. Венеричні хвороби на війні...

¹⁶ Одесская газета. – 1943. – 16 октября.

¹⁷ ДАОО, ф, 2380, оп, 1, спр, 164, арк, 64.

¹⁸ Там само.

¹⁹ Там само, арк, 66.

²⁰ Там само, арк, 65.

балансі станом на 16 жовтня 1943 року перебувало 77 медико-санітарних приміщень в яких працювало 1902 службовці. З цих приміщень було 22 – санітарного призначення з персоналом 185 осіб, 37 – медичних з персоналом 1296 осіб. У місті було 18 фармацевтичних, курортно-кліматичних та інших допоміжних споруд, які обслуговував персонал числом – 421 особи²¹. Заробітна плата одеського лікаря становила 150 RKKS, а медична сестра отримувала 50 марок²².

Санітарному відділу підпорядковувалось 12 санітарних дільниць, центральна гігієнічна лабораторія, судово-медична експертиза, протималарійна та дезінфекційна станції, а також шість громадських лазень. У розпорядженні медичного відділу було 5 лікарень, 14 поліклінік, 2 пологові будинки, одна амбулаторія, 3 диспансери, 2 дитячі консультації, швидка допомога, лікарня для прокажених і 8 медичних пунктів. Курортно-кліматичний відділ мав у своєму складі лікувальну станцію «Лермонтов», пляж «Аркадія» і пляж «Ланжерон». Фармацевтичний відділ налічував 12 аптек, 2 аптекарських магазини, 3 аптеки при лікарнях і один склад²³.

У медичних установах, згідно з даними дирекції актів громадянського стану, було прийнято 3273 пологів, зареєстровано 3255 смертей²⁴.

Наявність такої великої кількості медичних закладів та їхнє забезпечення медперсоналом в м. Одеса можна пояснити наступними чинниками: по-перше, місто було адміністративним центром губернаторства «Трансністрія», в якому до захоплення міста румунськими військами вже існувала розвинена інфраструктура медичних закладів; по-друге, різка зміна ситуації на фронті, перехід стратегічної ініціативи в руки Червоної Армії та її наступ у західному напрямку призвели до того, що в місто прибула значна кількість, поранених як румунських, так і німецьких військових на лікування та реабілітацію, а з ними, відповідно, й медичний персонал. Для їх розміщення використовували навіть шкільні приміщення.

На території губернаторства румунською адміністрацією підтримувалось функціонування ветеринарних лікарень у повітових центрах та ветеринарних пунктів на селі. Наприклад, на території Ананьївського повіту функціонувала ветеринарна лікарня, в якій працював головний ветфельдшер з окладом 200 RKKS, ветфельдшер – отримував 120 RKKS, ветсанітар – 50 RKKS. У селах повіту працювало 3 ветфельдшери з щомісячним окладом від 80 до 100 RKKS, 2 зоотехніки які отримували 170 та 125 RKKS заробітної платні²⁵.

Підтримка функціонування медичних закладів адміністрацією губернаторства «Трансністрія», на нашу думку, мала деякі позитивні наслідки, а саме: діяльність цих установ забезпечувала роботою місцеве населення, яке мало можливість отримувати хоч і мізерну, але заробітну платню, за допомогою якої працівники могли забезпечити себе та свою родину найнеобхіднішими засобами для існування. Водночас у цих закладах населення могло розраховувати на отримання кваліфікованої допомоги.

Проте, незважаючи на дії цивільної адміністрації, залишалося чимало невирішених питань. Нагальними проблемами у боротьбі із постійним зростанням різноманітних недуг серед цивільного населення на окупованих територіях південно-західної України була відсутність необхідних медикаментів та брак висококваліфікованих лікарів, оскільки значна частина перебувала в евакуації і свої знання використовувала для потреб радянської армії. Румунське ж командування не могло повноцінно забезпечити загарбані території, як відповідними медичними фахівцями так і необхідними ліками. Оскільки медикаменти йшли спершу на потреби армії і тільки незначний відсоток необхідних ліків виділявся на потреби населення окупованої території.

Свідченням катастрофічної нестачі ліків є розпорядження окупаційної влади, які зобов'язували учнів збирати лікарські рослини на

²¹ Одесская газета. – 1943. – 20 января.

²² Михайлуца М.І. Вказ. праця. – С. 192.

²³ Одесская газета. – 1943. – 20 января.

²⁴ Одесская газета. – 1943. – 16 октября.

²⁵ ДАОО, ф, 2380, оп, 1, спр, 164, арк, 65.

медичні потреби румунської армії. Зокрема, за розпорядженням субінспектора шкіл Варварівського району шкільний персонал зобов'язувався зібрати: ромашку, м'яту, кульбабу та полин. Зібрані вищезазначені трави необхідно було висушити на горищах та у класах після просушки здати їх до пунктів прийому²⁶. Станом на 20 грудня 1942 р. тільки в Очаківському повіті було зібрано та здано на потреби окупаційної влади 1500 кг лікарських рослин²⁷.

Однією з перешкод, яка стояла на заваді населенню губернаторства звертатися до кваліфікованих спеціалістів, стало впровадження румунською владою оплати за медичне обслуговування. Так, консультація лікаря коштувала – 12 марок, операція – 20, рентген – 20, а за харчування в лікарні щоденно сплачувалося 2 марки. Така політика фактично унеможливила доступ до отримання медичних послуг, і міським і сільського населення губернаторства²⁸.

Жертвами хвороб, перш за все, ставали прості мешканці, які в умовах військового лихоліття залишалися найбільш незахищеною верствою не тільки в соціально-економічному плані, а й елементарним правом отримати першу медичну допомогу при виявленні будь-якої хвороби.

Отже, на окупованих землях південно-західного регіону України набули поширення інфекційні захворювання: висипний тиф, холера, педикульоз, дерматовенерологічні хвороби, тощо які становили загрозу для здоров'я та життя адміністративного та військового апарату окупантів, а також місцевого населенню. Адміністрація «Транснїстрії» вживала рішучі заходи для боротьби із цими захворюваннями, активно залучаючи до цього й місцеве населення. окупаційна влада також підтримувала діяльність різноманітних медичних установ, у стінах яких, незважаючи на певні проблеми, населення могло розраховувати на кваліфіковану допомогу медичного персоналу.

References

- Alexander Dallin*. Odessa, 1941—1944: A Case Study of Soviet Territory Under Foreign Rule. – RAND, RM – 1875:California, 1957. – 466 p.
- Solovei R.* Activitatea Guvernamentului Transnistriei on domeniul social-economic si cultural: (19 aug. 1941 – 29 ian. 1944). Iasi, 2004. – 182 p.
- Odessa: zhy`zn` v okkupacy`y`. 1941-1944. Y`story`ya kollaboracy`ony`zma / sost., otv. red. y` avtor vstup. stat`y` O.V.Budny`czky`j; podgot. tekstov, pry`mech. T.L. Vorony`noj; pry`mech. K.R.Galeeva. – M.: Poly`ty`cheskaya ency`klopedy`ya, 2013. – 231 s.
- Levy` t Y`.Э.* Uchasty`e fashy`stskoj Rumyny`y` v agressy`y` proty`v SSSR. Y`stoky`, plany, realy`zacy`ya (1.IX 939 – 19 XI 1942). – Ky`shy`nev: Shty`y`ncza, 1981. – 392 s.
- Ginda V.* Kul`tura, osvita i sport pid chas okupaciyi // Ukrayina u Drugij svitovij vijni: poglyad z XXI st. Istory`chni nary`sy`. – K.: Naukova dumka, 2010. – T. 1 – S. 697 – 732.
- Hinda Volodymyr.* Venerychni khvoroby na viyni – zahroza armiyi // <http://historians.in.ua/index.php/zabuty-zertvy-viyny/1037-Volodymyr-Hinda-Venerychni-khvoroby-na-viini-zahroza-armii/>
- My`xajlucza M.I.* Pravoslavna cerkva na Pivdni Ukrayiny` v roky` Drugoyi svitovoyi vijny` (1939-1945) / My`kola Ivanovy`ch My`xajlucza. — Odesa : “VMV”, 2008. – 392 s.
- Ostashhuk V.* Rozvy`tok medy`cy`ny`, medy`chnoyi osvity` ta nauky` v Odesi v period rumuns`koyi okupaciyi (1941-1944 rr.) // Naukovi pracі Chornomors`kogo derzhavnogo universy`tetu im. Petra Mogy`ly` kompleksu «Ky`yevo-Mogy`lyans`ka akademiya». Ser. : Istory`chni nauky`. – 2009. – T. 100, Vy`p. 87. – S. 78-82.

²⁶ ДАМО, ф, 1763, оп, 1, спр, 2, арк, 6.

²⁷ ДАОО, ф, 2249, оп, 1, спр, 63, арк, 23.

²⁸ Левит И.Я. Вказ. праця. – С. 319.