

Отже, стратегічні цілі й завдання, що були поставлені доземською системою охорони здоров'я на Чернігівщині (боротьба з епідеміями, відкриття лікарень, підготовка медперсоналу), були частково виконані та в подальшому вдосконалені стаціонарною (земською) медициною. Наразі в Україні триває довгоочікувана медична реформа, що має на меті наблизити існуючу модель медичного обслуговування до європейських стандартів. Будемо сподіватися, що ці зміни у медичній галузі будуть спиратися на взірцеві приклади сучасності та досвід медиків минулих поколінь, що потребує глибокого наукового дослідження й осмислення.

ПОСИЛАННЯ

1. Соколов П. Очерки истории приказной и земской медицины в Черниговской губ. / П. Соколов // Земский сборник Черниговской губернии. – 1907. – № 1–2. – С. 104–171; Соколов П.Я. Очерки истории приказной и земской медицины в Черниговской губернии / П.Я. Соколов // Земский сборник Черниговской губернии. – 1907. – № 5. – С. 44–81; Соколов П.Я. Очерки истории приказной и земской медицины в Черниговской губернии / П.Я. Соколов // Земский сборник Черниговской губернии. – 1907. – № 8. – С. 31–62; Соколов П.Я. Очерки истории приказной и земской медицины в Черниговской губернии / П.Я. Соколов // Земский сборник Черниговской губернии. – 1907. – № 10. – С. 58–118.
2. Майстренко О.А. Забезпечення населення Херсонської губернії медичною допомогою у доземський період / О.А. Майстренко // Вісник Черкаського університету. – Серія: історичні науки. – Черкаси, 2004. – Вип. 61. – С. 31–38.
3. Веселовский Б.Б. История земства за 40 лет: в 4 т. / Б.Б. Веселовский. – СПб: тип. О.Н. Поповой, 1909–1911. – Т. 1. – 724 с.
4. Кузьмин В.Ю. Роль власти и земства в становлении общественной медицины XVII – начала XX века / В.Ю. Кузьмин // Известия Российского педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2003. – Т. 3. – № 5. – С. 242–252.
5. Державний архів Чернігівської області (далі – ДАЧО), ф. 159, оп. 1, спр. 22, 31 арк.
6. ДАЧО, ф. 159, оп. 1, спр. 36, 250 арк.
7. ДАЧО, ф. 159, оп. 1, спр. 38, 57 арк.
8. ДАЧО, ф. 159, оп. 1, спр. 51, 6 арк.
9. ДАЧО, ф. 159, оп. 1, спр. 81, 4 арк.
10. Смирнова Е.М. Приказы общественного призрения и здравоохранения в России (конец XVIII – середина XIX вв.) / Е.М. Смирнова // Новый исторический вестник. – 2001. – № 30. – С. 6–17.
11. ДАЧО, ф. 166, оп. 1, спр. 1, 485 арк.
12. Министерство внутренних дел 1802–1902. Исторический очерк. – СПб: типография Министерства Внутренних Дел, 1901. – 335 с.
13. ДАЧО, ф. 155, оп. 1, спр. 33, 43 арк.
14. ДАЧО, ф. 131, оп. 1, спр. 2398, 8 арк.
15. ДАЧО, ф. 159, оп. 1, спр. 11, 1 арк.
16. ДАЧО, ф. 139, оп. 1, спр. 75, 27 арк.
17. ДАЧО, ф. 139, оп. 1, спр. 162, 220 арк.
18. ДАЧО, ф. 139, оп. 1, спр. 272, 40 арк.
19. ДАЧО, ф. 159, оп. 1, спр. 165, 6 арк.

Католик А.В. Состояние доземской системы охраны здоровья на Черниговщине 1844–1863 гг.

В статье раскрыты особенности организации системы охраны здоровья на Черниговщине в доземский период. Особенное внимание уделено освещению малоизвестных фактов противоэпидемической деятельности Черниговского Приказа общественного призрения, а также губернского и уездных комитетов по борьбе с холерой и оспой. Кроме того, определены характерные черты местной кадровой политики в медицинской сфере, проанализирован уровень социально-материального обеспечения медиков Черниговской губернии в 1844–1863 гг.

Ключевые слова: губерния, губернатор, врачебная управа, уездная управа, уездная больница, уездный врач, городской врач, уездное казначейство, городская дума, оспопрививатель, оспенный комитет, эпидемические болезни.

Katolyk A.V. The state of pre-zemstvo health care system in Chernihiv region in 1844–1863

The article reveals the peculiarities of the organization of the health care system in Chernihiv region during the pre-zemstvo period. Particular attention is paid to the coverage of little-known facts of the anti-epidemic activity of Chernihiv Prikaz of civil caring (used to be a local authority) as well as of gubernial and district committees on cholera and smallpox prevention. In addition, the characteristics of local personnel policy in the medical sphere are determined, and the level of social and material security of doctors of Chernihiv guberniia in 1844–1863 is analyzed.

Key words: guberniia, governor, medical board, district administration, district doctor, district hospital, district treasury, city council, smallpox vaccinator, committee on smallpox prevention, epidemic diseases.

28.02.2018 p.



УДК 94(477):61(091)«186/189»

В.Г. Нікітін
М.І. Терех

ОСОБЛИВОСТІ ЗЕМСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ В КОНОТОПСЬКОМУ ПОВІТІ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ГУБЕРНІЇ У 1864–1890 РОКАХ

У статті розглядаються етапи розвитку медицини Конотопського повіту в період земських реформ та аналіз роботи повітового земства за 25 років по становленню земської медицини в повіті в працях О.М. Лазаревського.

Ключові слова: земська медицина, лікарня, О.М. Лазаревський, перші земські лікарі, медичні реформи, лікарські дільниці.

Плануючи майбутнє, варто заглянути в минуле. Сьогодні, в період реформування медичної галузі, особливий інтерес викликає земська медична реформа, що розпочалася майже 150 років тому на підставі «высочайше» затвердженого «Положення» від 1 січня 1864 р. в 34-х губерніях європейської частини Росії, в тому числі в 6-ти губерніях (Чернігівській, Полтавській, Харківській, Херсонській, Таврійській, Катеринославській), що увійшли в подальшому до складу України.

Статтю 2 «Положення» земствам дозволялось «участвовать в попечении о народном здравии», причому це «попечение» було віднесено до «необязательных земских повинностей» [1, с. 60].

Після тривалих дебатів і розподілу обов'язків між губернськими і повітовими земствами до відання останніх були віднесені наступні: турбота про розвиток сільської медицини, утримання лікарень в повітових містах, більшість обсягу витрат по епідеміях.

Найскладнішим було перше питання – турбота про розвиток сільської медицини, якої практично не було зовсім, хоча селяни становили понад 80% населення повітів. Чернігівська губернська земська управа 2 листопада

1865 р. прийняла від Приказу громадської опіки 15 повітових лікарень на 554 ліжка (по 1-му в кожному повіті), при яких працювало 15 повітових лікарів і 36 фельдшерів [2, с. 253]. Першою і тривалий час єдиною на всю Україну, як називають історики «сільською», була лікарня на 15 ліжок в м. Батурині Конотопського повіту, відкрита гетьманом К. Розумовським в 1751 р. Крім неї в повіті працювало 2 волосних фельдшера (в селі Голінка і в містечку Батурині) і 10 віспощеплювачів, що утримувались за рахунок подушного збору. Ось і вся медицина для 122 тис. сільських мешканців Конотопського повіту.

Перед земствами постала, ніде в світі раніше не вирішена, важка проблема забезпечення доступною медичною допомогою бідного, безграмотного, з масою хвороб і забобонів населення, що проживало на значних територіях, без засобів сполучення, в нелюдських санітарно-побутових умовах. Загальнодержавного проекту створення земської медицини не існувало. Кожне повітове і губернське земство вирішувало проблему самостійно, на свій розсуд, в залежності від місцевих умов, а часто – від професійності і активності повітових лікарів.

Роль земських лікарів (прототип сімейних), яку вони виконували в створенні нової системи медичної допомоги, часто була визначальною.

В історичній літературі початок, хід і, навіть, результати земської медичної реформи висвітлюються по-різному: спектр оцінок сягає від «восторженно-хвалебних» до скептично-негативних. Наприклад, академік Микола Амосов оцінював земську медицину як таку, якої «краще і доступніше для народу не було ніде в світі» [3, с. 3], а відомий організатор радянської охорони здоров'я Зиновій Соловйов в статті «Пятидесятилетие земской медицины» писав, що вона не вирішила жодного з поставлених завдань, що «здание земской медицины стоит недостроенным» [4, с. 28]. В зв'язку з цим висвітлення ходу земської медичної реформи істориком Олександром Лазаревським, на наш погляд, набуває загальноісторичного значення.

Уродженець Конотопщини Олександр Матвійович Лазаревський (8 квітня 1834 р. – 13 квітня 1902 р.), відомий своїми працями з історії Лівобережної України другої половини XVII–XVIII ст., краєзнавець і громадський діяч, з перших років затвердження земських установ був членом («гласним») Конотопського повітового земства, брав безпосередню участь в земських зборах, за їх дорученням ревізував діловодство Чернігівської управи, виконував спеціальні завдання [5, с. 250].

Конотопські земські повітові збори 29 вересня 1888 р. «по случаю двадцатипятилетия земских учреждений» ухвалили видати «Памятную книжку Конотопского земства» і доручили цю роботу О.М. Лазаревському. В 1890 р. в Києві була видана «Памятная книжка Конотопского земства за 1865–1890 г.» – своєрідний аналіз роботи повітового земства за 25 років в різних сферах діяльності, в тому числі і розвитку земської медицини в повіті [6, с. 46–78].

За свідченням О.М. Лазаревського, матеріалом для ана-

лізу «послужили отчеты Управы, протоколы земских собраний за 25 лет и медико-статистические отчеты с 1881 года» [6, с. 26], тобто первинні статистичні документи.

Підтвердженням того, з якою відповідальністю підійшов до виконання доручення земських зборів О.М. Лазаревський є той факт, що в задумах було окрім розвитку земської медицини надати і «краткий очерк заболеваний населения Конотопского уезда», але у зв'язку з наявністю медичних звітів лише за 8 років автор, як досвідчений і педантичний вчений, визнав даний термін недостатнім.

Прикладом того, до чого може призвести менш зважений підхід, є записка іншого конотопського земського діяча, гласного Л.А. Астаф'єва «О состоянии и улучшении устройства медицинской части в Конотопском уезде» [7, с. 7–22]. Аналізуючи дані звітів лише за 3 роки (1881–1883), автор припустився багатьох викривлень, непорозумінь і помилкових висновків, став об'єктом гострої критики. Земські лікарі вважали своїм обов'язком «сделать фактические поправки и необходимые разъяснения» для того, щоб аналіз став достовірним [8, с. 3–11].

Науковий підхід, педантичність і об'єктивність О.М. Лазаревського роблять його висвітлення подій особливо цінними. Разом з автором спробуємо крок за кроком відстежити основні етапи розвитку земської медицини в Конотопському повіті, його початок, продовження і основні результати за 25 років.

Стосовно початку земської медичної реформи існують різні твердження і приклади. З одного боку вважалось, що земські діячі з перших же років з ентузіазмом взяли за вирішення проблеми: діяльність земств широко рекламувалась і ідеалізувалась. Газета «Земство» у 1880 р. в передовій статті писала, що «первые земские деятели... с лихорадочным оживлением спешили возбуждать самые важные вопросы блага народного, в том числе и вопросы земской медицины» [9, с. 1]. З іншого боку діяльність земств критикувалась за небажання займатись і вирішувати проблеми. Як писав відомий російський історик і дослідник земства Б.Б. Веселовський, «...важные вопросы блага народного иногда действительно возбуждались, но обыкновенно дело не шло дальше слов» [10, с. 271].

Історики відмічають, що навіть початок реформи в різних губерніях і повітах розтягнувся на 11 років [11, с. 254]. Наприклад, у Глухові «не видели пользы от врачей, признали их службу бесполезной» [12, с. 75–78]. Навіть коли розпочався спалах холери і травні 1871 р. (захворіло 1442 особи, 314 – померло), земська управа Глухівського повіту запропонувала земським зборам збільшити кількість лікарів (був один лікар, вісім фельдшерів і одна повитуха) і «встретила к тому полную невозможность» [13, с. 21–23].

Відомо, що з 34-х губернських земств Полтавське перше, вже в 1865 році, створило комісію для розробки проекту організації медичної допомоги, в основі якого був покладений принцип її безкоштовності. Перше, не тому, що було найбільш патріотичним. Причина, як завжди, була значно простішою: ініціаторами розбудови

ви стали лікар-хірург, учасник Кримської війни (1853–1856 рр.), предводитель полтавського дворянства, князь М.О. Долгоруков і губернський лікар А.М. Жуковський.

Подібну роль в Конотопському повіті відіграли наступні лікарі: повітовий лікар, нагороджений орденом Св. Володимира 4-го ступеня, колезький радник Омелян Савич Пурик; городовий (міський) лікар, титулярний радник Микола Костянтинович Таравінов і окружний лікар Конотопського і Сосницького повітів, завідувач Батуринською казенною лікарнею, колезький асесор Олександр Феліксівич Головня. Саме за їх ініціативою Конотопське повітове земство перше серед 15-ти повітів Чернігівської губернії розпочне роботу по створенню нової організації медичної допомоги за принципом поділу території на земські лікарські дільниці.

О.М. Лазаревський неупереджено, крок за кроком, так описував ці події: «Первое земское собрание 1865 года (з 30.06 по 10.07.1865 г.) по земской медицине ничего не предприняло: оно только поручило Управе следить за народным здравием и, в случае надобности, составит проект тех мер, какие могут быть приняты для прекращения заразительных болезней, улучшения народной гигиены и проч. Второе земское собрание 1866 года поручило уже Управе составить проект устройства медицинской части, сообразно средствам уезда» [6, с. 48].

Що ж сталося за цей рік, яка «надобність» з'явилася і примусила земство діяти? Справа в тому, що влітку 1866 р. розпочалась в селах повіту (Хижки, Юровка, Батурин) епідемія холери. Вже в перший місяць за донесеннями волосних правлінь налічувалось понад 500 хворих. Саме ці особливо небезпечні хвороби, «наводящие панику на население и власти», примушували діяти. Влада готова була виконувати будь-які пропозиції лікарів, і вони (лікарі) професійно використали ситуацію. Земству було запропоновано вирішити три проблеми: будівництво повітової лікарні в м. Конотоп, яка знаходилась в орендованому приміщенні; подальше функціонування лікарні в м. Батурин; організація 3-х земських лікарських дільниць. Як вказує О.М. Лазаревський, «...на первое время был предложен следующий проект: устроить три врачебных пункта – в Батурине, Конотопе и Голенке, причем в каждом пункте должны были быть: врач, 2 фельдшера и больница» [6, с. 48].

Земська управа разом з лікарями пропонувала зборам «Разделить Конотопский уезд на три участка – Батуринский, Конотопский и Голенский, пригласить 3-х земских врачей, которые бы жили один в Батурине, так как в Батурине находится больница, которой он должен заведовать, другой должен жить в Конотопе и заведовать Конотопским богоугодным заведением, а третий в Голенке... и каждому из них иметь медицинский надзор в своем участке» [14, с. 51].

Як бачимо, в основу нової структури медичної допомоги населенню конотопським земством з самого початку був покладений стаціонарний територіальний принцип: лікарська дільниця з лікарнею і фельдшерськими пунктами.

Надзвичайні земські збори Конотопського повіту 21

квітня 1867 р. за ініціативою лікаря М.К. Таравінова вносять постанову про будівництво в Конотопі спеціального будинку для повітової земської лікарні і богадільні за рахунок Базилевич-Парпуринського капіталу. До цього часу міська лікарня на 25 ліжок розміщувалась в орендованому приміщенні і утримувалась за рахунок хворих (15 коп. на день з цивільних і 30 коп. – з військових). Богоугодний заклад працював окремо і утримувався за рахунок відсотків з Базилевич-Парпуринського капіталу.

Чергові Конотопські повітові земські збори 26 вересня 1867 р. заслухали доповідну записку старшого окружного лікаря Конотопського і Сосницького повітів О.Ф. Головні щодо Батуринської казенної лікарні з мотивацією прийняти її на утримання земства [14, с. 32–41] та доповідь земської Управи з вищезгаданим О.М. Лазаревським проектом «Об устройстве медицинской части в Конотопском уезде», підготовану лікарями [14, с. 46–51]. Земство погодилось з проектом лікарів, прийняло рішення і виділило такі кошти: 1500 руб. на утримання Батуринської лікарської дільниці з лікарнею, лікарем і фельдшером, 400 руб. на утримання 2-х фельдшерів в с. Голенка та Курилівка з аптеками і по 240 руб. повітовому і міському (городовому) лікарям «с тем, чтобы они не менее 2-х раз в месяц навещали эти пункты, как для контроля, так и для наставления фельдшеров» [6, с. 49]. Вперше були офіційно виділені видатки на земську медицину в сумі 2700 руб. на 1868 р. «Таким образом, – підсумовує О.М. Лазаревський про початок організації земської медицини в Конотопському повіті – был положен первый камень земской медицины и только с этого, т.е. с 1868 г. начинается существование ее в уезде» [6, с. 49].

Наголошуємо, що цей висновок О.М. Лазаревського стосується перш за все початку організації і фінансування земських лікарських дільниць, а не всієї медицини.

До введення земств сільська і міська медицина знаходились в різних відомствах: лікарі в містах, в т. ч. повітових, відносились до Приказів громадської опіки (міська лікарня в м. Конотоп і богоугодний заклад богадільня); медичною допомогою в селах державних і удільних селян відало відомство державного майна і уділів (лікарня у м. Батурин); 2 волосних фельдшери і 10 віспощеплювачів утримувались за рахунок подушного збору. О.М. Лазаревський відмічає, що Конотопська міська лікарня була передана земству «немедленно с введением земских учреждений... и перешла в управление земства с 1866 года, между тем только с 1871 года по смете появляются ассигнования сумм на ее содержание» [6, с. 24].

До цього часу лікарня утримувалась за рахунок Базилевич-Парпуринського капіталу та хворих, переважно військових. Співставлення різних документів, в т. ч. і наданих М.О. Лазаревським, дозволяє нам зробити висновок, що початок земської медицини в Конотопському повіті відноситься до 1866 р., а саме до других земських зборів, коли була прийнята в управління міська лікарня і богоугодний заклад та створена комісія Управи «по составлению проекта устройства медицинской части соо-

бразно средствам уезда» на селі [6, с. 48].

В подальшому розвитку земської медицини в повіті О.М. Лазаревський виділяє три періоди: з 1868 р. до 1872 р., коли асигнування на медицину зросли з 2700 руб. до 8667 руб. 50 коп.; другий – з 1873 р. по 1879 р., коли кошторис становив, відповідно, 13719 руб. 91 $\frac{1}{4}$ коп. в 1873 р. і 18864 руб. в 1879 р.; третій – з 1880 р. по 1889 р., коли видатки збільшились з 35397 руб. 76 $\frac{3}{4}$ коп. в 1880 р. до 38736 руб 26 коп. в 1889 р. [6, с. 76]. В першому періоді видатки на медицину в середньому склали 10 % від усіх земських кошторисних призначень, в другому – 11 % і в третьому – біля 25 %, а в останній 1889 р. вже до 45 % всіх земських видатків.

Які ж основні зміни відбулися в кожному з цих періодів? В 1864 р. змінився повітовий лікар: замість Ю.П. Сербіна став працювати Омелян Савич Пурик (народився в 1835 р., дворянин, звання лікаря отримав в 1859 р., почав працювати лікарем в Конотопсько-Сосницькій медичній окрузі, потім був старшим лікарем 120-го Серпуховського піхотного полку, в 1884 р. вийшов у відставку, працював вільно практикуючим лікарем в м. Києві) [15, с. 271].

У 1869 р. була укомплектована друга земська лікарська дільниця – Конотопська. На дільниці і в міській лікарні став працювати лікар Іван Васильович Бодилевський, який до цього часу був вільно практикуючим.

У 1871–1872 роках в зв'язку з черговою епідемією холери (захворіло 6040 чол., з яких 1138 померло) повіт був розділений на 4 дільниці: місто земська управа доручила городовому лікарю М.К. Таравінову, 1-у дільницю (Батуринську) – земському лікарю О.Ф. Головні, 2-у лікарську дільницю (Конотопську) – земському лікарю І.В. Бодилевському, 3-ю дільницю (Голенську) – повітовому лікарю О.С. Пурику. Земці, налякані холерою, готові були вкладати кошти в медицину. До 18–19 тис. руб., якими вони обмежували будівництво повітової лікарні, було додано ще 11 тис. руб. Взагалі ж будівництво обійшлося майже в 48 тис. рублів.

У 1873 р. була відкрита новозбудована земська лікарня на 40 ліжок, у якій передбачалось 10 ліжок для богодільників. Коштів на утримання її за рахунок плати від хворих і Базилович-Парпуринського капіталу вже не вистачало (майже всі кошти були витрачені на будівництво). Відтак видатки земства різко вирости. У 1884 р. тільки на утримання лікарні земство профінансувало 15 062 руб. 37 $\frac{1}{2}$ коп. – майже половину всіх видатків на медицину. І це при тому, що, за висловом О.М. Лазаревського, «больница эта по составу больных менее земская, чем можно было бы ожидать. Из 4764 больных (за 10 років, прим. автора) было: военных – 32 %, жителей г. Конотопа – 28 %, других уездов и губерний – 7 %, сел Конотопского уезда – 33 %, из них 14 % приходится на 7 сел, отстоящих не далее 10 верст от Конотопа, на остальные 33 села приходится только 19 % и эти 19 % составляют почти исключительно сифилитики» [6, с. 62]. Позитивним було те, що хворі Конотопського повіту користувались лікарнею з 1871 р. по 1885 р. безкоштовно, а з 1886 р. була встановлена плата 20 коп. на добу замість 40 коп. для жителів інших повітів.

Медичну допомогу жителям села земство намагалось компенсувати відкриттям фельдшерських пунктів з аптеками. У 1876 р. їх було відкрито вже у 12-ти селах, тобто по 1-му на кожну волость.

1877–1878 роки прийшлися на російсько-турецьку війну. Майже весь лікарський персонал був задіяний у військах, в тилу спішно будувалися тимчасові шпитали для потерпілих на війні. У Конотопі земство разом з товариством Червоного Хреста збудувало літній барак для шпиталю на 100 чоловік і 3 будинки для лікування поранених в зимовий період.

Відбуваються зміни і в лікарському складі: земський лікар О.Ф. Головнія призначається городовим лікарем і завідувачем лікарнею в м. Сосниця, посаду земського лікаря 1-ї Батуринської дільниці Конотопського повіту займає лікар Михайло Дмитрович Нікітін, земським лікарем 2-ї Крапивнянської дільниці працює лікар Іван Григорович Ветров, М.К. Таравінов завідує повітовою лікарнею і військовим шпиталем в м. Конотопі. З ним працює лікар Микола Силич Синегуб, городовим (міським) лікарем призначений І.В. Бодилевський (Конотопська земська дільниця залишилась без лікаря), повітовим лікарем став Лев Маркович Кременецький, працювала і повивальна бабка Тетяна Антонівна Количева [16, с. 79].

У 1879 р. медичний персонал почав звільнятися з війська. З'явилась можливість укомплектувати ним лікарські дільниці. Конотопське земство робить, за висловом О.М. Лазаревського, «коренное преобразование, полную реорганизацию земской медицины...» [6, с. 76]. В повіті відкривається 38 фельдшерських пунктів і 6 земських лікарських дільниць. Всі вони були укомплектовані медичними кадрами. Нижче наводимо дані по кожній з дільниць.

Батуринська медична дільниця (з 1880 року, лікар В.В. Шеболдаєв) обслуговувала «297 кв. верст, 21880 жителів, 25 поселений, среднее расстояние всех поселков от места жительства врача 6,4 версты, в нем шесть фельдшерских участков, а именно: Батуринский, Обмачевский, Краснянский, Митченский, Пальчиковский и Городищенский. Место жительства врача в м. Батурин».

Конотопська медична дільниця (лікар Г.Г. Божко-Божинський) обслуговувала «...398 кв. верст, жителів в нем без города 21195, поселков 25, среднее расстояние всех поселков от места жительства врача 11,4 версты. Фельдшерских участков 8: Подлипенский, Поповский, Сосновский, Виревский, Шаповаловский, Гутянский, Жалдаковский и Хижчанский. Врач живет в г. Конотоп».

Бахмацька медична дільниця (лікар С.Г. Виридарський) обслуговувала «327 кв. верст, жителів в нем 20953, поселков 21, фельдшерских пунктов 5. Место жительства врача – г. Бахмач».

Гирівська (Кирилівська) медична дільниця (лікар В.І. Константинов) обслуговувала «273 кв. верст, жителів 17906, поселков 20. Фельдшерских пунктов 8. Врач живет в с. Гиревке».

Дмитрівська медична дільниця (лікар П.І. Нечай) обслуговувала «232 кв. верст, жителів 17102, поселков 19, фельдшерских пунктов 6. Врач живет в м. Дмитровка».

Красно-Колядинська медична дільниця (лікар Д.В. Шеболдаєв) обслуговувала «246 кв. верст, жителів 13792, поселков 16, фельдшерських пунктів 5. Врач живет в м. Красном-Колядине».

На кожну медичну дільницю припадало в середньому «295 кв. верст, 20470 жителів, 21 поселок и 6 2/3 фельдшерських участків» [16, с. 148–149].

Нагадаємо, що в перші роки земства на одного лікаря припадало 3–4 тис. квадратних верст і 120–135 тис. населення, а по Чернігівській губернії і в 90-х роках цей показник складав відповідно 1180 кв. верст і 40 тисяч населення. Як бачимо, успіхи Конотопського земства в вирішенні питання доступності амбулаторної медичної допомоги незаперечні.

В аналізі О.М. Лазаревський звертає особливу увагу на новий дільничний принцип роботи земських лікарів: «Врачи в известные определенные дни недели, от 8 часов утра до 1 часу принимают больных в своих амбулаториях и каждые две недели, тоже в определенные дни, посещают села своего участка: здесь они производят осмотр всех больных приглашенных фельдшером... Затем врач по указанию фельдшера тяжелых и инфекционных больных осматривает на дому, назначает им лечение и дает наставление фельдшеру... при посещении села врач осматривает фельдшерскую аптечку, наблюдает за правильным ведением книг, правильной регистрацией больных и за ведением оспопрививания... происходит настоящий контроль над фельдшером и всею его деятельностью» [6, с. 54–55].

Підсумовуючи результати розвитку земської медицини в Конотопському повіті за 25 років (1865–1889 рр.), О.М. Лазаревський відмічає: «...в настоящее время всякий обыватель имеет полную возможность обращаться за пособием к врачу или фельдшеру и не лечится только тот, кто не хочет» [6, с. 78]. Для підтвердження цієї тези він наводить медико-статистичні дані щодо кількості відвідувань до лікарів – загальноприйнятого і до нашого часу показника доступності медичної допомоги: «С 1881 года... осматривается медицинским персоналом в среднем ежегодно около 50 000 больных, которые делают посещения около 120 000 и получают лекарств около 150 000 рецептов» [6, с. 56].

Вперше за всю історію медицини Конотопщини середне число відвідувань на 1 жителя в рік наблизилось до 1,0. До нормативу, який за нашими науковими дослідженнями в 1970 р. становив 6,5–7,0 відвідувань на 1 сільського жителя району, ще було далеко, але земська медицина зробила перший серйозний крок в цьому напрямку. Була зломлена вікова традиція, коли населення із своїми хворобами зверталось виключно до знахарів і обходило стороною (з різних причин) дипломованих медиків.

Починаючи з 1880 року, в Конотопському повіті діяла нова система медичної допомоги, яка в порівнянні з попередньою, була, безумовно, більш доступною і якісною: 6 лікарських дільниць з амбулаторіями і аптеками, 2 сільських лікарні з безкоштовним лікуванням, 2 «передвижних» лікарні для хворих на сифіліс. Вони, в доповненні з новозбудованою і розширеною до 60-ти ліжок повітовою земською лікар-

нею, виділяли медицину Конотопщини серед інших повітів, де медична реформа перебувала ще у зародковому стані.

Утримання медичної мережі потребувало з кожним роком все більшого фінансування. У 1889 р. видатки на земську медицину становили до 45 % бюджету земства. Особливо зростали потреби повітової лікарні, а число хворих в ній не зростало. Земство вимушене було повернутись з 1886 р. до введення плати за лікування: «с лиц Конотопського уезда 20 коп. в сутки, а с других как и прежде, 40 коп. в сутки» [6, с. 63].

Найбільш серйозним, «очень крупным недостатком земской медицины» О.М. Лазаревський вважав «недостаточное число сельских больниц: двух больничек с 10 кроватями на весь уезд крайне недостаточно, особенно если принять во внимание, что Конотопская больница очень мало удовлетворяет потребностям сел в больничном лечении» [6, с. 78]. Вже в перші роки земство планувало відкрити 3 лікарських дільниць з лікарнями, але це не вдалось. Стримуючими факторами стали відсутність кадрів і необхідних приміщень (будувати нові приміщення земство не зважувалось через нестачу коштів). Земство вимушене було утримувати 2-х стипендіатів в Санкт-Петербурзькій медико-хірургічній академії і 5-х в Московській і Чернігівській фельдшерських школах. Це дало змогу лише в 1882–1883 рр. повністю зайняти всі посади фельдшерів дипломованими випускниками замість відставних «ротних», «эскадронных» і інших фельдшерів.

Досить непростою, але в той же час і знаковою, була історія відкриття лікарні в с. Гирявка. За рішенням земських зборів 1885 р. було запропоновано Управі відкрити лікарні в 2-х селах: «...помещение нашлось только в одном – в Гирявке, где больничка была устроена, а с половины 1886 года открыта; но так как за полгода в ней лечилось только двое больных, стоивших земству очень дорого, то ревизионная комиссия и предложила в собрании 1887 года, в случае если Гирявская больничка будет также работать в этом году, закрыть ее. В 1887 году в больничке было тоже мало больных (всего 20, проводших 244 дня), а потому земский врач Гирявского участка В.Т. Уклеин в январе 1888 года предложил в съезде земских врачей закрыть ее за неимением больных» [6, с. 64–65].

Лікарня в с. Кр. Колядин, яка була відкрита в цей же період, де працював лікар Д.В. Шеболдаєв, за висловом О.М. Лазаревського «продолжает с каждым годом расти как по числу больных и крупных операций, так и по расширению района ее деятельности» [6, с. 65]. Це типовий приклад іншого фактору доступності – авторитету лікаря.

За 25 років (1865–1890 рр.) відбулись подальші суттєві зміни в організації земської медицини: замість одного повітового лікаря з 1880 р. працювало 7 земських лікарів, в т. ч. 6 на лікарських дільницях, розташованих безпосередньо в селах з радіусом дільниці до 20-ти верст, включаючи 6–7 сіл з фельдшерськими пунктами в кожному. При дільницях були амбулаторії і аптеки. В селах працювали 2, іноді 3 сільські лікарні (в Батурині, Голінці, Гирівці, Красному Колядині).

Замість 2-х волосних фельдшерів (с. Голінці і с. Гиряв-

ці) працювало 36–38 фельдшерських пунктів з фельдшерськими аптеками. У 1882–1883 рр. всі посади фельдшерів були укомплектовані випускниками фельдшерських шкіл замість бувших «ротных», «эскадронных» і т. ін.

Фінансування потреб медицини зростало з кожним роком і стало складати понад 40 % бюджету земства. У числовому відношенні це становило 2 700 руб. в 1868 р. (10–11 % від усіх земських видатків) і 39 000 руб. в 1889 р. (45 % відповідно). У 1886 р. земство вимушене було повернутись до оплати за лікування, зробивши пільгу для жителів повіту.

На думку О.М. Лазаревського Конотопське земство створювало всі необхідні умови для надання населенню повіту доступної медичної допомоги.

ПОСИЛАННЯ

1. Положение о губернских и уездных земских учреждениях [Правила о порядке приведения в действие Положения о земских учреждениях]. – Чернигов: тип. Ильин. монастыря, 1864. – 63 с.
2. Груша А.М., Дуля М.М. З історії медицини Чернігівщини. – Чернігів, 1999. – 208 с.
3. Амосов М.М. Обращение из ближнего зарубежья // Медицинская газета (Москва). – 1995. – № 91. – 24 ноября.
4. Соловьев З.П. Пятидесятилетие земской медицины // Вопросы здравоохранения (Москва) – 1940.
5. Сумщина в іменах: енцикл. довід. / голов. ред. В.Б. Звагельський. – Суми, 2004. – 252 с.
6. Памятная книжка Конотопского земства 1865–1890 г. под ред. А.М. Лазаревского. – К., 1890. – 144 с.
7. Журналы XX очередного Конотопского уездного земского собрания 27–29 сентября 1884 г. – Конотоп, 1885. – 179 с.
8. Медико-статистический отчет о состоянии земской медицины и народного здоровья в Конотопском уезде за 1884 год. – Конотоп, 1885. – 140 с.
9. Передовая статья // Земство (Москва). – 1880. – № 1.
10. Веселовский Б.В. История земства за сорок лет. – Т. I. – СПб., 1909. – 729 с.
11. Сергієнко Г.Й., Смолій В.А. Історія України (з найдавніших часів до кінця XVIII століття). – К., 1995. – 254 с.
12. Криштопа Б.П. Становление санитарной организации на Сумщине // Советское здравоохранение (Москва). – 1973. – № 2.
13. Журналы Глуховского уездного земского собрания, очередных заседаний 1871 г. – Глухов, 1872. – 89 с.
14. Журналы заседаний Конотопского уездного земского собрания 26 сентября 1867 года. – Чернигов, 1868. – 51 с.
15. Милорадович Г.А. Родословная книга Черниговского дворянства. – Т. II; части 3,4,5,6 и приложения. – СПб., 1901. – 451 с.
16. Губернские и уездные учреждения Черниговской губернии. Памятная книжка на 1878 год. – Чернигов. – 1878. – 173 с.
17. Земский сборник Черниговской губернии за 1882 год. – Чернигов. – 1882. – № 9.

Никитин В.Г., Терех Н.И. Особенности земской медицинской реформы в Конотопском уезде Черниговской губернии

В статье рассматриваются этапы развития медицины Конотопского уезда в период земских реформ и анализ работы уездного земства за 25 лет по становлению земской медицины в уезде в трудах А.М. Лазаревского.

Ключевые слова: земская медицина, больница, А.М. Лазаревский, первые земские врачи, медицинские реформы, врачебные участки.

Nikitin V.H. Terekh M.I. Features of zemstvo medical reform in the district of Konotop of the Chernihiv province

In the article are examined the stages of development of medicine of district of Konotop in the period of zemstvo reforms and analyses of work of povitove zemstvo for 25 years in works of O.M. Lazarevskiy on becoming of zemstvo medicine in a district.

Key word: zemstvo medicine, hospital, Lazarevskiy O.M., first zemstvo's doctors, medical reforms, medical areas.

20.02.2018 р.



УДК 94(477):351.773«185/190»

В.В. Назарова

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ГЛУХОВСКОЙ ЗЕМСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX – В НАЧАЛЕ XX ВЕКА

В статье на основании документальных источников рассказывается об истории становления Глуховской земской больницы со времени передачи Приказом общественного призрения этого заведения в ведомство Земства до 1917 года.

Ключевые слова: Глухов, Земство, медицина, земская больница, земский врач, земская аптека, Неводничанский, Дорошенко, Пашкевич, Спановский.

Во второй половине XIX века в Российской империи произошли значительные изменения в системе государственного управления. Они коснулись и медицинской деятельности. Отмена крепостного права, развитие отношений, бурный рост промышленности требовали принятия решительных мер по управлению страной. В 1864 году Александр II утвердил «Положение о губернских и уездных земских учреждениях», закрепившее основы местного самоуправления в Российской империи. Это положение вступило в силу 1 января 1865 года. Данную дату можно считать отправной точкой в развитии земско-медицинской службы в стране. До введения земских учреждений обязанность организации медицинской помощи сельскому и городскому населению лежала на различных ведомствах. Больницы в губернских и уездных городах находились в ведении приказов общественного призрения, созданных еще при Екатерине II. Больницы приказа общественного призрения напоминали не лечебные, а скорее богоугодные заведения. Амбулаторного, коежного лечения, в сущности, не было вообще, уровень оказываемой помощи тоже оставлял желать лучшего. Лишь безысходная нужда заставляла обывателей прибегать к услугам этих больниц. Согласно положения 1864 года, земство получило право участвовать в «попечении о народном здравии». Земство было обязано содержать учреждения бывшего приказа общественного призрения в пределах принятых ими штатов, а также должно было «принимать меры» к распространению оспопрививания. Для выполнения этих функций земствам были переданы капиталы приказов общественного призрения и губернские «оспенные капиталы». Переданные земству приказами общественного призрения губернские и уездные больницы имели самое примитивное устройство. Присутствовала острая нехватка, практически отсутствие, персонала, инструментов и медикаментов. В одном помещении нередко помещались сифилитики, нехирургические и даже душевнобольные, заразные лежали среди незаразных, чистые оперативные – рядом с гнойными больными. Так называемая госпитальная гангрена была повсеместным бедствием. Со временем, силами земств, осуществлялись попытки исправления данной ситуации. В различных частях