



РОЗДІЛ VIII

СОЦІАЛЬНА ІСТОРІЯ

*О. Майстренко
(м. Київ)*

ДІЯЛЬНІСТЬ ДЕРЖАВНИХ ВІДОМСТВ РОСІЙСЬКОЇ ІМПЕРІЇ ІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ НАСЕЛЕННЯ ХЕРСОНСЬКОЇ ГУБЕРНІЇ У СЕРЕДИНІ ХІХ ст.

Розвиток капіталістичних відносин у Росії другої половини ХІХ століття спричинив значний попит на робочу силу, особливо здорову, як у місті, так і на селі. У зв'язку з цим гостро постало питання про припинення епідемій, оздоровлення населення. Пізніше вступ Росії у більш розвинуті товарно-грошові відносини із західноєвропейськими країнами послугував стимулом для розвитку державної системи медичного обслуговування, оскільки, маючи "великий пасив щодо здоров'я і ще більший актив по епідеміях", вона не могла розраховувати на збереження ділових стосунків із вигідними партнерами. Нарешті, і самі дворяни були зацікавлені у припиненні епідемій, які в умовах крайньої бідності села загрожували не тільки селянській хатині, а й панському маєтку.

Лікар і відомий громадський діяч того часу З.П. Соловйов писав: "Село, яке потопало в грязюці, жило в задимлених хатинах, подібних до нір, голодне і хворе постійно загрожувало країні безперервними епідеміями. Виснажливі умови кріпосної праці, особливо на поміщицьких фабриках, де заживо хоронили молодих, створювали надзвичайно сприятливий ґрунт для різних інфекцій" ¹.

Особливо актуально стояло питання забезпечення медичною допомогою населення на півдні Російської імперії. Заселення південних земель розпочалося тільки у кінці ХVІІІ століття і при достатньо великій площі щільність населення була надто низькою. (Наприклад, у 1870 р. у Херсонській губернії із площею в 62519,1 щільність населення становила 12 чоловік на версту ². Слід додати, що в економічному відношенні південні губернії були переважно сільськогосподарські, отже, особливо у весняно-осінній період гостро відчувалася нестача робочих рук, що змушувало поміщиків наймати прибулих з густонаселених губерній батраків. Це, у свою чергу, ускладнювало і без того нестабільну епідемічну ситуацію. Стан медичного обслуговування, який був у Російській імперії, зокрема на півдні, до введення земських установ, не задовольняв ні потреби населення, ні вимоги державних урядовців.

При написанні статті ми ставили за мету показати на прикладі Хер-



сонської губернії, якою була ситуація у сфері забезпечення медичною допомогою населення у доземський період. На основі аналізу діяльності розрізних, не пов'язаних один з одним відомств, які завідували медичною справою у губернії, ми намагалися відслідкувати практичні результати роботи цих установ. Актуальність цієї статті полягає у тому, що запропонована тема досі розглядалася лише у взаємозв'язку із загальною проблемою медичного забезпечення у Російській імперії і не була предметом особливого наукового дослідження.

Серед ґрунтовних досліджень XIX століття, присвячених питанню медичного забезпечення населення Росії у доземський період, особливе місце належить праці Вільгельма Ріхтера³. На належну увагу заслуговують також і праці відомих земських лікарів та громадських діячів: Є. Осипова, І. Попова, П. Куркіна⁴, Б. Веселовського⁵, З. Соловійова⁶, Д. Жбанкова⁷, С. Ігумнова⁸, в яких, висвітлюючи земсько-медичний період, автори, в основному для порівняння, розглядають і доземський період. Слід відзначити вагомий внесок в розгляд теми і Є. Максимова⁹, В. Григор'єва¹⁰, П. Єфименко¹¹, які, досліджуючи діяльність Приказів громадської опіки, приділяли увагу і питанню медичного обслуговування.

Історіографія проблеми у радянський і сучасний періоди представлена іменами відомих істориків медицини: П. Заблудовського¹², А. Жука¹³, Б. Петрова¹⁴, С. Верхратського¹⁵, М. Мирського¹⁶.

Вище перераховані монографії лише в загальних рисах розкривають сутність зазначеної теми. Більш детальний матеріал містять історичні нариси Херсонського губернського та повітових земств.

Таким чином, ми бачимо, що постановка запропонованої проблеми визначається своєю новизною, актуальністю і недостатньою дослідженістю, тому претендує на поглиблене вивчення.

До введення земських установ у Херсонській губернії медична допомога була у віданні декількох відомств: Херсонського Приказу громадської опіки, Лікарської управи, Відомства палати державного майна, управління Херсонськими військовими поселеннями та піклувального комітету про іноземних поселенців Південної Росії. Крім того, піклуванням про народне здоров'я м. Миколаєва займалося військово-морське відомство, а м. Одеси – особлива Лікарська управа. Медичні організації усіх цих установ не були пов'язані одна з одною й існували більш-менш самостійно.

У віданні Приказу громадської опіки перебували лікарні: Херсонська, Бериславська, Дубоссарська, Ананьївська, Бобринецька, Олександрійська. Утримувалися повітові лікарні переважно за рахунок власних прибутків: допомоги від міст, плати за лікування військових чинів (70–80 коп. за добу) від різних відомств та селян (7крб. 50 коп. за місяць). У разі, якщо цих коштів не вистачало, витрати покривалися з сум приказу. З огляду на контингент хворих, яких доля посилала у лікарні приказу, видно, що задовольнялися потреби переважно міст і військового відомства. Селяни в них майже не лікувалися. Причиною цьому була і надто висока плата за лікування, і те, що вносити її у повному обсязі необхідно було не залежно від кількості днів, проведених у лікарні¹⁷. Кількість хворих у лікарнях Херсонського приказу,

за свідченням канцелярії губернатора, була невеликою: в середньому лікувалося щоденно до 90 осіб ¹⁸.

Усі лікарні, за винятком губернської, знаходилися в надзвичайно поганому й неприглядному стані. Херсонський губернатор та інспектор лікарської управи, відвідавши лікарні в Очакові і Дубоссарах, зазначали, що приміщення й умови в них у жахливому стані: скрізь сморід, духота. Стан лікарняних приміщень у містах Ананьєві та Бериславі теж був не кращим, зазначалося, що немає уваги до хворого ні з боку лікаря, ні з боку наглядача разом з фельдшером. Бобринецька міська лікарня розміщувалася у старому будинку, де були палати лише для чоловіків. Післяопераційні хворі тут лежали поряд з інфекційними ¹⁹.

Кількісний склад міського лікарського персоналу, який перебував безпосередньо у віданні Херсонської лікарської управи був таким:

Лікарів:	повітових	6
	у містах	8
	при міських лікарнях	6
Повитух:		9
Учнів лікарів:	при міських лікарях	2
	при повітових лікарях	7
Фельдшерів:	при міських лікарнях	11

Матеріальні умови служби медичного персоналу були незадовільні: лікарі отримували плату 196 крб.; фельдшери, учні та повитухи від 42 до 56 крб. на рік. Значно вищою оплата праці була тільки у лікарського персоналу губернської лікарні (від 250 до 500 крб.).

Відомство палати державного майна Херсонської губернії забезпечувало медичною допомогою державних селян (кількість державних селян, за даними десятої ревізії, становила 95.958 чол.) ²⁰. Лікарень у своєму розпорядженні відомство не мало. Увесь лікарський персонал складався з 3-х лікарів: губернський лікар, з місцепроживанням у Херсоні і оплатою в 500 крб., який наглядав за медичною частиною відомства; старший Тираспольський окружний лікар з утриманням в 400 крб. і молодший Ананьївський з окладом 350 крб. на рік. У віданні цих лікарів у повітах знаходилося:

	Прийм. пунктів	Фельдшерів		Віспощепіїв
		Старш.	Молод.	
Олександрійський	-	-	-	1
Ананьївський	3	2	1	1
Єлисаветградський	-	-	1	-
Одеський	5	2	3	6
Херсонський	1	3	2	2
В цілому:	9	7	7	10



Дані таблиці свідчать, що державні селяни населяли чотири із шести повітів губернії, і забезпечення їх медичною допомогою відбувалося через приймальні пункти, які, на початку, влаштовувалися: одні – на мирські капітали, на що асигнувалося від 45 до 47 крб., інші – на натуральні податки общин. Утримувалися вони за рахунок натуральних податків. Фельдшери отримували плату: старші – по 40 крб., молодші – по 30 крб., а віспощепії – по 17 крб. 50 коп. на рік. На оплату праці кошти вираховувалися з державних селян шляхом громадського збору по 2 коп. з людини на медичну частину. Крім того, фельдшери отримували в сільських магазинах пайок, який складався із 3-х четвертей жита і 2-х четвертей ярого хліба, та користувалися безкоштовною квартирою. У волостях, де перебували фельдшери, відкривалися аптеки з необхідними медикаментами, припасами і каталогами. На влаштування шафів під медикаменти, а також на придбання ліків та інших аптечних припасів витрачалося з того ж громадського збору по 60 крб. У розпорядженні кожного з 14-ти фельдшерів були необхідні медичні інструменти ²¹.

Отже, на прикладі діяльності відомства державного майна у Херсонській губернії можна побачити реальний стан охоплення медичною допомогою державних селян та усвідомити переваги і недоліки окружної системи. Відсутність лікарень відомство державного майна компенсувало наявністю незначної кількості приймальних відділень із допомогою фельдшера (мужицького доктора), та чи могли реально 14 фельдшерів забезпечити медичною допомогою (кваліфікованою) 96 тисяч населення, розселеного на десятки, а то й сотні кілометрів? Тому хоч і була “окружна” система більш прогресивною, порівняно із “приказною” щодо медичного забезпечення селян, та практика свідчить, що далеко не ідеальною.

Відомий земський діяч Є.Осипов у праці “Російська земська медицина” зазначав: “Повидимому, более действительное устройство медицинской помощи существовало в ведомствах военных поселений, иностранных колонистов и евреев-земледельцев в Херсонской губернии” ²². З огляду на представлену цитату, для з’ясування відповідності з дійсним станом медичної частини у губернії, детальніше зупинимося на аналізі діяльності цих відомств.

У відомстві управління військових поселень Херсонської губернії медична допомога була організована наступним чином. Усі 36 населених військовими поселеннями (кількість військових поселення, за даними 10-го перепису, становила 275,637 чол.) волості були поділені між трьома лікарськими дільницями:

Назва дільниці	К-ть лікарів	К-ть фельдшерів	К-ть віспоприщепіїв	Волості
Нова Прага	1	11	46	11
Новомиргород	1	12	48	12
Вознесенськ	1	13	53	13



Отримували платню лікарі по 735 крб. (з громадського збору з селян), фельдшери при приймальних пунктах – по 100 крб. кожний з сум сільських мирських капіталів, що знаходилися у розпорядженні громад; віспощепії наймалися сільськими громадами і отримували плату з мирських капіталів по 10 крб. в рік кожному. Приймальні пункти з комплектом на 4 ліжка були у кожній волості при волосних правліннях або в окремих будівлях, що залишилися від управління колишніх військових поселень. На придбання медикаментів та іншого медичного обладнання, а також на ремонт речей на кожен приймальний пункт виділялося по 40 крб. Видатки ці теж зараховувалися на рахунок мирських капіталів громад. Сума мирських капіталів була розрахована й на оплату навчання у Києві при військовому шпиталі фельдшерському мистецтву б хлопчиків, які закінчили навчання у 1867 році²³. Селяни волостей, у яких були розквартировані військові поселення, отримували як пільгу право користуватися казенними ліками, які безоплатно виділялися їм батальйонним лікарем²⁴. Приймальні пункти були влаштовані незадовільно, про що свідчив той факт, що земству, прийнявши у своє завідування медичну військово-поселенську частину, довелося організувати її заново, наче нічого і не існувало. Лікарі відвідували приймальні відділення рідко, виключно під час рекрутського набору. Голова третіх чергових земських зборів про організацію фельдшерської допомоги у військових поселеннях говорив: “...південні поселення, де фельдшери перебувають під наглядом і військового керівництва і лікаря, не користувалися достатнім медичним матеріальним утриманням”²⁵. У наказі про військові поселення від 20 жовтня 1820 р. за № 152 Аракчєєв писав, що при огляді херсонських поселень, серед багатьох зловживань, знайдено: “...у госпіталях хворі, незважаючи на призначений день огляду, харчувалися неякісним хлібом...”²⁶.

У 1858 р. військово-поселенська організація була ліквідована і поселення підпорядкували загальним установам, хоча у господарському відношенні вони продовжували залишатися у віданні військово-поселенського керівництва. У зв'язку із змінами, військові шпитали (у Новогеорґієвську, Новостародубі, Куцовці) були закриті, а приймальні фельдшерські пункти, що існували до 1858 р., залишалися, здебільшого, для кількості²⁷.

Отже, медична військово-поселенська частина була організована майже за тим самим принципом, що і окружна (відсутність лікарень, безконтрольна діяльність фельдшерів у приймальних відділеннях з епізодичними наглядами лікарів, незадовільний стан відділень при передачі їх земству і т.д.). Позитивним моментом, який одразу впадає у вічі, була вища оплата праці лікарів та фельдшерів у поселеннях, але утримання персоналу цілком і повністю лягало на плечі поселян, тому важко судити, що у результаті було краще...

У колишніх колоністів іноземних поселенців і у євреїв-землеробів до 1871 р. був один лікар при піклувальному комітеті, призначений по штату 4-го липня 1861 р., і лікар при лікарні у єврейській колонії Херсонського повіту Великому-Нагартаві; віспоприщепіїв, які виконували



обов'язки і фельдшерів було в 6-ти округах і 5-ти окремих колоніях іноземних поселенців у 1869 р. – 24 і у 1870 – 42, у єврейських колоніях у період 1869 – 1870 рр. по 8. Вчених повитух не було, колоністки передавали свою майстерність одна одній. Про те, скільки їх було, даних немає. Лікар при комітеті отримував плату в 700 крб. із суми, передбаченої по штату; лікар при Нагартавській лікарні утримувався за рахунок особливо виділених коштів, що перебували на рахунку Міністерства державного майна. Фельдшери утримувалися у колоніях іноземних поселенців за окремими договорами з громадами за рахунок громадських сум і отримували від 25 до 108 крб. на рік і крім того – за віспощеплення – від 15 до 20 коп. за дитину, а повитухи мали добровільні пожертвування від породіль. Лікар при комітеті проживав в Одесі, а фельдшери жили у тих колоніях, де знаходилися окружні прикази; повитухи – у своїх колоніях. Єдина лікарня у Великому Нагартаві Херсонського повіту була 1 серпня 1874 року передана земству Херсонського повіту. Приймальних пунктів взагалі не було, а одна аптека в Тираспільському повіті була невдовзі закрита. На Нагартавську лікарню євреї-землероби вносили щорічно 15-тикопійочний збір з людини і за це лікувалися безоплатно, а хворі іншого відомства платили від 70 до 80 коп. в день, ліки з аптеки відпускалися згідно договору. Нагляд за медичною частиною у колоніях відносився до обов'язків окружних і сільських старшин, головні функції належали колоніальному лікарю. На оплату праці фельдшерів в колоніях іноземних поселенців виділялося до 550 крб., у єврейських поселеннях – до 1464 крб. на рік.

Отже, усі медичні установи, передбачені безпосередньо для надання медичної допомоги сільському населенню, крім “приказних”, були розподілені по повітах у доземський період таким чином:

Повіти	К-ть	Фельдшерів лікарів	Акушерок	Віспощепіїв	Лікарень	Прийм. відділень
Олександрійський	1	14	-	-	-	14
Ананьївський	1	4	-	-	-	4
Єлисаветградський	2	15	-	-	-	14
Одеський	1	29	-	-	-	5
Херсонський	2	23	-	-	1	8
Тираспольський	1	-	-	-	-	1
Усього	8	85	-	157	1	45

Дані таблиці свідчать, що із шести повітів губернії у чотирьох ситуація була задовільною, а у Ананьївському і особливо Тираспольському – незадовільна. Що ж до твердження відомих земських діячів Є.Осипова, І.Попова, П.Куркіна, то дієвість улаштування медичної допомоги у вищенаведених відомствах можна розглядати тільки у порівнянні із приказними медичними установами. На відміну від “приказних” вони



були орієнтовані на забезпечення медичною допомогою, у тому числі і поміщицьких селян, мали розгалужену мережу приймальних відділень, подібну до “окружної”. Але якісний стан приймальних відділень і в цілому медичного обслуговування був далеким від ідеального і майже не поступався “приказному”.

Серед кріпосних селян (кількість, за даними 10-ї ревізії, становила 321250 чол.) особливої медичної організації не було (Лікарський Статут передбачав лікування у підвідомчих Приказу лікарнях селян і дворових людей за помірну плату тільки тоді, коли зустрічаються вільні місця). Але окремі поміщики на власні кошти облаштовували лазарети з фельдшерською, рідше, лікарською допомогою. Так, наприклад, в Єлисаветградському повіті – у маєтку Фундукля, Херсонському повіті – у маєтку Його Величності Великого князя Михайла Миколайовича (село Грушівка) і князя Кочубея (с. Загрядівка) були відкриті лікарні, але функціонували вони не постійно і були поодинокими випадками. Говорячи про те, що поміщицькі селяни не мали організованої медичної допомоги, не можна відхиляти той факт, що майже у кожного поміщика була у наявності аптечка, у деяких - пристосовані до лікування дворові люди. Така домашнього виховання медицина у якісному відношенні мало поступалася організованій медицині інших класів сільського населення, але не могла протистояти частим епідеміям, тому найчисельніша маса сільського населення (кількість поміщицьких селян дорівнювала сумі інших класів сільського населення губернії) була найнезахищенішою ²⁸.

Таким чином, ми бачимо, що піклування про народне здоров'я у Херсонській губернії було організоване на перший погляд не так уже й погано. Існували лікарні у містах, деяка допомога в селах. Але насправді, незважаючи на достатню кількість закладів, пов'язаних з охороною здоров'я, медичною допомогою населення користувалося дуже рідко. Причиною цьому, за словами лікаря С.Н. Корженевського, було те, що "Лікарні були закладами не для лікування, а казематами, куди могла загнати людину лише крайня потреба й безвихідне становище, та й то за умови, що з неї взяти нічого, а значить плати за лікування теж" ²⁹. Надання медичної допомоги доземського періоду важко назвати організацією наукового медичного обслуговування, навіть якщо підійти з точки зору “краще щось, ніж нічого”, то і в цьому контексті нелегко визначити, чого вона давала більше – користі чи шкоди. Лікарі більшості відомств отримували мізерну платню, а в їхніх функціях судово-експертна діяльність з можливим додатковим прибутком домінувала над лікарською. Тому здоров'я, а часто й життя хворих людей, опинялося у руках народних знахарів та цілителів, а також малокваліфікованих фельдшерів.

¹ Соловйов З.П. / Вибрані твори. – М., 1956. – С. 208.

² Коган С.С. К столетию земской медицины в Украине/ Очерки истории русской общественной медицины. - (К 100 - летию земской медицины) – Сб. Ст. – М.: Медицина, 1965. – С. 85.

-
-
- 3 Рихтер Вильгельм. История медицины в России. – М., 1820.
- 4 Осипов Е.А., Попов И.В., Куркин П.И. Русская земская медицина. – М., 1899.
- 5 Веселовский Б.Б. История земства за 40- лет. – СПб., 1909– 1911. – Т. 1– 4.
- 6 Земско-медицинский сборник. Материалы к развитию земской медицины в России за первое 25-летие (1865– 1890 гг.). Общество русских врачей в память Н.И. Пирогова. – Херсонская губерния. – Т. IV.– М., 1894.
- 7 Соловьев З.П. Избранные сочинения. – М., 1956.
- 8 Игумнов С.Н. Очерки развития земской медицины в губерниях, вошедших в состав УССР, в Бессарабии и в Крыму. – К., 1940.
- 9 Максимов Е.Д. Приказы общественного призрения в прошлом и настоящем // Трудовая помощь. – 1901.– № 9–10.
- 10 Григорьев Е.А. Реформа местного самоуправления при Екатерине II.– СПб., 1910.
- 11 Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина. 1883.– № 9–10.
- 12 Заблудовский П.Е. Медицина в России в период капитализма. – М., 1956.
- 13 Жук А.П. Развитие общественной медицинской мысли в России в 60 – 70 гг. XIX в. – М.: Медгиз, 1963.
- 14 Петров Б.Д. Очерки истории отечественной медицины. – М.: Медгиз, 1962.
- 15 Верхратский С.А. Первые городские и уездные врачи и первые больницы на Украине / Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине. – К., 1954.
- 16 Мирский М.Б. Медицина в России XVI-XIX в. – М.: РОССПЕН, 1996. – С. 301– 333.
- 17 Исторический очерк деятельности Херсонского губернского земства за 1865–1899 г.– Вып. II – Херсон, 1905. – С. 194.
- 18 Земско-медицинский сборник. Материалы к развитию земской медицины в России за первое 25-летие (1865-1890 гг.). Общество русских врачей в память Н.И. Пирогова. – Херсонская губерния. – Т. IV. – М., 1894. – С.4.
- 19 Свод постановлений Елисаветградского уездного земства за 1865– 1895 гг. - Елисаветград. 1896. – С.706.
- 20 Исторический очерк деятельности Херсонского губернского земства за 1865-1899 г. – Вып. II. – Херсон, 1905.– С.195.
- 21 Отчет Херсонской губернской земской управы за девятилетний период деятельности земских учреждений Херсонской губернии (1865– 1874). Херсон.– 1875.– С. 184.
- 22 Осипов Е.А., Попов И.В., Куркин П.И. Русская земская медицина. – М., 1899.
- 23 Тезяков Н.И. Материалы для истории земской медицины в Александрийском уезде Херсонской губернии с 1865– 1890 гг. – Александрия. – 1891. – С.7.
- 24 Граф Аракчеев и военные поселения 1809– 1831 гг. м Издание Русской старины. – СПб., 1871. – С. 111.
- 25 Тезяков Н.И. Материалы для истории земской медицины в Александрийском уезде Херсонской губернии с 1865-1890 гг. – Александрия. – 1891. – С.7.
- 26 Граф Аракчеев и военные поселения 1809–1831 гг. – Издание Русской старины. – СПб., 1871. – С. 111.
- 27 Тезяков Н.И. Материалы для истории земской медицины в Александрийском уезде Херсонской губернии с 1865–1890 гг. – Александрия. – 1891. – С.7.
- 28 Земская медицина Херсонской губернии. Издание Херсонской губернской земской управы – Херсон, 1888. – С. 12.
- 29 Корженевский С.Н. Земская медицина в Тверской губернии. – Вып. I. – 1903. – С. 67.

