

3. Обнаружено заявление о том, что волостное правление предоставляло податному инспектору все сведения об имуществе умершего в установленной форме. Возможно, эти сведения в дальнейшем передавались и нотариату, или даже нотариус запрашивал их у податного инспектора. Так же податные инспектора собирали сведения об имуществе умершего и через полицейское управление [1, Л. 10, 66-67].

Податной инспектор обращался и к Министерству Внутренних Дел с просьбой предоставить ему документ, сообщающий о праве личной собственности на землю. Ему его предоставляли за подписью земского начальника. То есть Министерство Внутренних Дел – еще одна инстанция, которая помогала податным инспекторам взаимодействовать с нотариусами [2, Л. 2]. Помимо того, что Министерство Внутренних Дел предоставляло сведения, оно еще и подтверждало по просьбе податного инспектора, что отрубы на участках сделаны правильно [2, Л. 44].

В Себежском уезде Витебской губернии было обнаружено, что сведения Казенной палате доставлялись приставом II стана. Притом информацию от пристава всегда запрашивал податной инспектор. Со стороны палаты таких просьб не поступало [1, Л. 1, 4].

Из органов местного самоуправления чаще всего в делах фигурирует волостное управление. Притом, что волостной староста не просто взаимодействовал с податными инспекторами, а собирал с населения своей волости подати и отчитывался об этом сборе податному инспектору [2, Л. 21-41]. Что же касается самого волостного правления, то податные инспектора посылали запросы с просьбой ответить на поставленные вопросы (в случае с Себежским уездом вопросов было 12). Например, инспектор спрашивал, сколько крестьян ушло на заработки в другие города России [2, Л. 54].

**Заключение.** Исходя из всего вышесказанного, можно сделать вывод, что взаимодействие податного инспектора Себежского уезда Витебской губернии с другими государственными служащими и органами власти было очень разносторонним. Наблюдается связь как с министерствами, так и с органами местного самоуправления. Вопросы, которые податные инспектора рассматривали в своей деятельности, также были очень разнообразны, но все они сводились к тому, что податной инспектор собирал сведения для того, чтобы правильно взимать налоги. Их общение происходило посредством переписки, однако не стоит исключать, что с органами местного самоуправления податной инспектор мог общаться лично.

1. Государственный архив Псковской области (далее – ГАПО). Ф. 642. Податной инспектор Себежского уезда. Оп. 1. Д. 1. Сборник документов (Сведений, актов, описи, переписка) о безмездном переходе недвижимого имущества, оставшегося после смерти владельцев. – 139 л.

2. ГАПО. Ф. 642. Податной инспектор Себежского уезда. Оп. 1. Д. 8. Наряд учетных и раскладочных приговоров сельского общества. – 64 л.

3. ГАПО. Ф. 642. Податной инспектор Себежского уезда. Оп. 1. Д. 17. Наряд журналов генеральной проверки торговых и промышленных предприятий и личных промыслов. – 91 л.

4. Полное собрание законов Российской империи (далее – ПСЗ РИ). – Санкт-Петербург, 1885. – Собр. 3. – Т 5. – С. 179-181

5. ПСЗ РИ. – Санкт-Петербург, 1899. – Собр. 3. – Т. 19. – С. 514-518.

## РАЗВИТИЕ СЕТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В БССР НА ПРИМЕРЕ Г. ВИТЕБСКА (1919–1924 ГГ.)

*Головинец В.С.*

*студентка 4 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь*

*Научный руководитель – Моторова Н.С., канд. ист. наук, доцент*

Здоровье населения является одним из главных условий успешной реализации стратегии социально-экономического развития страны. В этой связи актуальным становится изучение исторического опыта развития белорусской системы здравоохранения.

Цель данного исследования заключается в анализе процесса создания медицинских учреждений в г. Витебске в 1919–1924 гг.

**Материал и методы.** Исследование подготовлено на основании материалов Государственного архива Витебской области, а также работ отечественных учёных: Е.М. Тищенко, М.Е. Абраменко, М.М. Калиновской. При его проведении использовались как общенаучные (описание, анализ, синтез), так и специально-исторические (историко-генетический) методы.

**Результаты и их обсуждение.** С 1919 г. по 1924 г. Витебская губерния входила в состав РСФСР. В этой связи на ее территории была введена в действие советская система охраны здоровья населения [5].

Все лечебные учреждения г. Витебска, при которых действовали мелкие отделения по различным специальностям, с 1 февраля 1919 г. были превращены в узкоспециализированные больницы. В городе начали работать Терапевтическая, Хирургическая, Акушерско-гинекологическая и Кожно-венерическая больницы. Вопрос о специальной лечебной помощи не мог быть решен из-за отсутствия врачей-специалистов, подходящих оборудованных помещений для медицинских учреждений и трудностью [5].

Одной из острейших проблем здравоохранения г. Витебска в 1919–1924 гг. являлся недостаток медицинских кадров [3]. Также в документах того времени указывалось на факты полного отсутствия трудовой дисциплины и преступно-халатного отношения к своим обязанностям со стороны среднего и младшего персонала [2].

К 1 января 1921 г. в ведение Губздрава в г. Витебске находились следующие лечебные заведения: Губернская больница, Женская венерическая больница, Уездная больница, Хирургическая больница, Городская Советская бывшая Еврейская больница, Городская заразная больница. Общее количество мест в них составляло 810 [4]. Но этих медицинских учреждений было явно недостаточно для населения города.

Тяжелая ситуация складывалась и с обеспечением больниц медицинскими инструментами и оборудованием [2]. Так, 15 мая 1921 г. на заседании Витебского губисполкома отмечалось: «Положение дела здравоохранения весьма тяжелое. Государственная помощь слаба. Ряд лечебных учреждений пришли в ветхость. Во многих местах жалование не выплачивается 5–6 месяцев. Паек выдается нерегулярно. Медикаментозное обеспечение очень скудное» [7].

Конец 1921 г. и весь 1922 г. прошли под лозунгом сокращения наиболее слабых в материальном плане учреждений, уменьшением, где можно, количества коек, объединением некоторых объектов [7]. Принятые меры спровоцировали возникновение безработицы в отрасли. По Витебску и Витебскому уезду не имели работы 30 врачей, 27 зубврачей, 45 лекпомов, 47 фармацевтов и 40 акушеров [1].

Исторические материалы свидетельствуют, что в 1923–1924 гг. состояние лечебной сети в Беларуси стабилизировалось.

На 1 октября 1923 г. в г. Витебске функционировало 8 больниц, а именно: Психиатрическая, Хирургическая, Городская Советская, Тюремная, при фабрике “Двина”, Акушерская и Ночной стационар. Общее число коек равнялось 625, а штат составлял 1 035 человек [6].

В ноябре месяце 1923 г. Хирургическая больница была реорганизована: количество мест увеличилось с 60 до 150, она была переименована в больницу им. Калинина и предназначалась преимущественно для обслуживания застрахованных работников. В больнице функционировали хирургическое, терапевтическое, акушерское, детское и гинекологическое отделения.

Кроме стационарных медицинских учреждений, в городе существовали и амбулатории. На 1 октября 1923 г. их насчитывалось 6: Центральная, 1-я Амбулатория для застрахованных работников, амбулатория при больнице Двина и Детская, а также приравненные к ним диспансеры – Кожно-венерологический и Туберкулёзный [6].

Для урегулирования работы медицинских учреждений созывались совещания амбулаторно-районных врачей и врачей больницы. На них обсуждались вопросы, касающиеся правильного обслуживания медпомощью застрахованных.

Общее состояние больниц и амбулаторий города в отношении оборудования и хозяйственного обеспечения можно назвать удовлетворительным. За 1924 г. медицинские учреждения были снабжены бельем и инструментами, был произведен капитальный ремонт больницы им. Калинина, Психиатрической больницы, Центральной амбулатории и мелкий ремонт других учреждений.

В городе развернулась борьба с социально опасными болезнями. Например, для борьбы с туберкулезом в городе был открыт Туберкулёзный диспансер с ночным стационаром на 15 коек. В нем была сосредоточена работа по отбору больных для направления в санатории Сосновка и Черницы.

Лечение венерических болезней осуществлялось в Вендиспансере и в венотделении при Городской заразной больнице. Венерический диспансер был открыт 25 июля 1923 г. и с мая месяца перешел в ведение Здраводела.

**Заключение.** За период 1919–1924 гг. в Витебске произошли существенные изменения в организации здравоохранения. До 1923 г. оно находилось в полном упадке. Это было обусловлено отсутствием необходимых денежных средств, нехваткой медицинских кадров и оборудования, распространением эпидемий острых инфекционных заболеваний. Однако с 1923 г. состояние лечебной сети г. Витебска стабилизировалось. Была создана сеть лечебно-профилактических учреждений: больниц, врачебных и фельдшерско-акушерских пунктов, специализированных противоэпидемических учреждений и санаториев. Однако необходимо отметить и незавершенность многих мероприятий по становлению и развитию здравоохранения в г. Витебске в 1919–1924 гг. Не был преодолен недостаток медицинских кадров, многие участки не имели квалифицированных медиков, сеть медицинских учреждений по своему объему не удовлетворяла потребности населения полностью, не хватало медицинских препаратов и оборудования, не были искоренены социальные причины заболеваний.

1. Абраменко, М. Е. Формирование советской системы здравоохранения на Витебщине (1917–1941 гг.) / М. Е. Абраменко // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2005. – Т. 4, № 1. – С. 115–120.
2. Государственный архив Витебской области (далее – ГАВО). – Фонд 64. – Оп. 1. – Д. 160а. – Л. 154.
3. ГАВО. – Фонд 64. – Оп. 1. – Д. 168б. – Л. 99–102.
4. ГАВО. – Фонд 64. – Оп. 1. – Д. 250. – Л. 24.
5. ГАВО. – Фонд 64. – Оп. 1. – Д. 333. – Л. 152.
6. ГАВО. – Фонд 376. – Оп. 1. – Д. 8. – Л. 4–6.
7. Тищенко, Е. М. История здравоохранения Беларуси в XX веке / Е. М. Тищенко. – Гродно: Гродн. гос. мед. ун-т, 2001. – 154 с.

## **СТОЛКНОВЕНИЕ КУЛЬТУР И РЕЛИГИЙ В ХОДЕ КРУГОСВЕТНОЙ ЭКСПЕДИЦИИ ДРЕЙКА**

*Григорьева В. М.*

*магистрант 2 курса ПсковГУ, г. Псков, Российская Федерация  
Научный руководитель – Михеев Д. В., канд. ист. наук, доцент*

Религиозные представления и культурные особенности оказывают огромное влияние не только на действия человека, но и в целом на его восприятие действительности. При изучении конфликтов, возникавших в ходе контактов между представителями разных культур и религий в эпоху религиозных войн и великих географических открытий, необходимо обращать внимание на следующие важные факторы: какую религию исповедовали участники конфликта, каково их отношение к Богу и к служителям культа, а также к представителям других конфессий, как в той или иной культуре воспринимается все ей несвойственное, как воспринимается «чужое». В рамках данной работы, мы остановимся более подробно на особенностях конфликтов, возникавших в первую очередь на религиозной основе в ходе кругосветной экспедиции 1577–1580 гг., организованной под руководством знаменитого английского корсара, первооткрывателя и флотоводца Фрэнсиса Дрейка. В последней четверти XVI в. главным соперником для англичан становятся испанцы, с которыми они вступают в борьбу за морское господство на фоне обострившихся религиозных противоречий. Именно в этот период в Англии формировался образ «испанца-врага». Но при этом необходимо отметить, что испанцы были не единственными с кем у Дрейка и его команды возникли конфликты в ходе экспедиции. Непонимание особенностей религии, культуры и традиций, отношений, сложившихся между европейцами и коренным населением Южной Америки, нередко приводили к кровопролитным столкновениям между индейцами и англичанами.

Цель исследования – изучение религиозного фактора на восприятие чужой культуры и развитие конфликтных ситуаций в ходе кругосветной экспедиции Фрэнсиса Дрейка.

**Материал и методы.** Источниковую базу нашего исследования составили официальные документы и дневники непосредственных участников и свидетелей кругосветного плавания Дрейка. Прежде всего это переработанные дневники Фрэнсиса Флетчера – капеллана экспедиции [7]. Среди испанских источников особый интерес представляют свидетельские показания Сан-Хуан де Антона, который имел возможность лично встретиться с Дрейком и его командой, и донесения Педро Сармьенто де Гамбоа, внимательно следившего за действиями английского корсара в Новом Свете [5; 6; 8].

**Результаты и их обсуждение.** Несмотря на отдельные стычки англичан с марокканцами, португальцами и испанцами у африканского побережья, наиболее яркие примеры конфликтов,