

УДК 94(476)«1903/1911»:614.2(476)

Роль управлений по делам земского хозяйства в развитии системы здравоохранения на территории белорусских губерний (1903–1911 гг.)

Моторова Н.С.

**Учреждение образования «Витебский государственный университет
имени П.М. Машерова», Витебск**

Управления по делам земского хозяйства на территории трех белорусских губерний – Витебской, Минской и Могилевской – были созданы в 1903 г. В их ведение было передано управление медицинской частью.

Цель данной статьи заключается в целостном анализе и оценке роли управлений по делам земского хозяйства в развитии системы здравоохранения на территории белорусских губерний в 1903–1911 гг.

Материал и методы. *Исследование подготовлено на основе опубликованных делопроизводственных материалов и статистических данных. Для достижения поставленной цели использовались историко-генетический, историко-сравнительный, историко-системный, историко-типологический методы.*

Результаты и их обсуждение. *На протяжении 1903–1911 гг. управления по делам земского хозяйства принимали меры, направленные на увеличение числа сельских врачебных участков, открытие сельских лечебниц и врачебных пунктов. Управления направляли значительные средства на финансирование системы здравоохранения в регионе. За их счет строились и ремонтировались здания для медицинских учреждений.*

Заключение. *Благодаря деятельности управлений по делам земского хозяйства был заложен фундамент для дальнейшего развития эффективной и общедоступной системы бесплатного медицинского обслуживания населения в регионе.*

Ключевые слова: *управления по делам земского хозяйства, губернские комитеты, здравоохранение, белорусские губернии.*

(Ученые записки. – 2015. – Том 19. – С. 21–26)

Role of Administrations on Local Economy in the Development of Health Care System on the Territory of Belarusian Provinces (1903–1911)

Motorova N.S.

Educational establishment «Vitebsk State University named after P.M. Masherov», Vitebsk

Administrations on local economy were established in three Belarusian provinces – Vitebsk, Minsk and Mogilev – in 1903. The medical sphere in the provinces was transferred under their jurisdiction.

The purpose of this article includes a complete analysis and evaluation of the role of the Administrations in the development of the health care system on the territory of Belarusian provinces in 1903–1911.

Material and methods. *This article was prepared on the basis of published clerical materials and statistics. Historical and genetic, historical and comparative, historical and systematic, historical and typological methods were used.*

Findings and their discussion. *During 1903–1911 years Administrations on local economy took measures aimed at increasing the number of rural health stations, opening rural hospitals and medical stations. The Administrations allocated significant funds to finance the health care system in the region. They financed the construction and renovation of buildings for health facilities.*

Conclusion. *Administrations on local economy laid the foundation for the further development of an effective and accessible system of free medical care for the population in the region.*

Key words: *Administrations on local economy, provincial committees, health care, Belarusian provinces.*

(Scientific notes. – 2015. – Vol. 19. – P. 21–26)

Адрес для корреспонденции: e-mail: n.s.motorova@yandex.ru – Н.С. Моторова

Управления по делам земского хозяйства на территории трех белорусских губерний – Витебской, Минской и Могилевской – были созданы в 1903 г. В их ведение был передан широкий круг социальных вопросов, в том числе дела, которые ранее находились в компетенции приказов общественного призрения, а также руководство медицинской частью [1, с. 334]. В статье 2 Положения об управлении земским хозяйством... 2 апреля 1903 г. конкретизировались обязанности этих учреждений в сфере здравоохранения. Они включали в себя «устройство и содержание врачебной части в уездах; попечение об улучшении в уездах санитарных условий и о пресечении и предупреждении эпидемических болезней; заведование лечебными и благотворительными заведениями, переданными от приказов общественного призрения, а также другими подобными заведениями, содержаемыми и вновь устраиваемыми на счет земских сборов; попечение о призрении бедных, неизлечимо больных и умалишенных, а также сирых и увечных» [1, с. 338–339].

В историографии закрепился взгляд на управления по делам земского хозяйства как на нечто ущербное, неполноценное по сравнению с земствами, которые функционировали на основании Положения о губернских и уездных земских учреждениях 1890 г. Отчасти это верно в отношении порядка формирования подобных органов самоуправления и их большей зависимости от местной губернской администрации. Но что касается функциональных обязанностей, то они у земств и управлений по делам земского хозяйства были практически идентичными. При их перечислении в Положении 1903 г. были указаны те же пункты, что и в Положении о губернских и уездных земских учреждениях 1890 г.: «заведование земскими лечебными и благотворительными заведениями; попечение о призрении бедных, неизлечимых больных и умалишенных, а также сирых и увечных; участие в мероприятиях по охранению народного здоровья...; развитие средств врачебной помощи населению и изыскание способов по обеспечению местности в санитарном отношении» [2, с. 495]. Как видно из приведенных фрагментов законодательных актов, обязанности земских учреждений и управлений по делам земского хозяйства в сфере медицинского обслуживания населения не отличались.

Тематика, связанная с историей здравоохранения в Беларуси, начала подробно разра-

батываться в советский период. Среди фундаментальных работ этого времени необходимо отметить монографию Г.Р. Крючка «Очерки истории медицины Белоруссии». В начале XXI в. данную тематику продолжил разрабатывать Е.М. Тищенко, посвятив ей два исследования – «Здравоохранение Беларуси в XIX–XX веках» и «История здравоохранения Беларуси в XX веке». В перечисленных работах авторы поверхностно рассмотрели роль управлений по делам земского хозяйства в развитии системы здравоохранения на территории белорусских губерний. Основное внимание они уделили характеристике деятельности медицинских учреждений и анализу общего состояния системы медицинского обслуживания населения.

Таким образом, цель данной статьи заключается в целостном анализе и объективной оценке деятельности управлений по делам земского хозяйства, направленной на развитие системы медицинского обслуживания населения на территории Витебской, Минской и Могилевской губерний в 1903–1911 гг.

Материал и методы. Исследование подготовлено на основе опубликованных делопроизводственных материалов и статистических данных о состоянии здравоохранения в Российской империи в начале XX в. Для достижения поставленной цели использовались такие специально-исторические методы, как историко-генетический, историко-сравнительный, историко-системный, историко-типологический.

Результаты и их обсуждение. До 1903 г. здравоохранение в белорусских губерниях находилось в ведении приказов общественного призрения. Как отмечалось в обзоре деятельности Витебского губернского комитета, ее организация не соответствовала быстро растущим потребностям населения в качественном и доступном медицинском обслуживании. «Ни одна отрасль земского хозяйства Витебской губернии, перешедшая в ведение вновь образованного по Положению 2-го апреля 1903 г. земского управления, не представляла такой яркой картины полного несоответствия всей постановки дела самым насущным потребностям населения, как медицинская. Городские больницы Приказа общественного призрения... помещались в ветхих, плохо приспособленных, большей частью наемных зданиях, совершенно не соответствовали своему назначению; отделить в них комнаты с заразными больными от остальных палат было невозможно, особых операцион-

ных не было; лечение в них было платное, а потому и недоступное неимущему сельскому населению. Сельско-врачебная часть, устроенная на основании закона 24 апреля 1887 г., ни по численности врачебного персонала, недостаточно притом оплачиваемого, ни по ограниченности средств, отпускавшихся на приобретение медикаментов и содержание лечебных заведений, не в состоянии была в достаточной мере обеспечить сельское население медицинской помощью» [3, с. 1]. Подобная картина была характерна не только для Витебской губернии, но и для Минской и Могилевской.

После введения Положения об управлении земским хозяйством губернские комитеты белорусских губерний приступили к решению наиболее актуального вопроса – расширению стационарного и амбулаторного обслуживания сельского населения через увеличение количества сельских участков. Так, Минский губернский комитет на заседании 27 августа 1903 г. постановил создать восемь новых врачебных участков при больницах, которые ранее находились в ведении Приказа общественного призрения [4, с. 5, 8–9]. Затем на заседании 18 марта 1904 г., исходя из рекомендаций Совецания по земским делам при Министерстве внутренних дел, было решено в течение трех лет открывать в регионе по 5 участков. На 1904 г. запланировали открытие участков с центрами в Лельчицах (Мозырский уезд), Озаричах (Бобруйский уезд), Серниках (Пинский уезд), Узде (Игуменский уезд), Березино (Борисовский уезд). Для оптимального обеспечения населения медицинской помощью была поставлена цель довести количество участков до 44 [5, с. 45, 56–57].

В целом на протяжении 1903–1910 гг. шел процесс постоянного увеличения числа участков при сокращении их радиусов и количества обслуживаемого населения на одном участке. Так, по данным на 1903 г. на территории Витебской, Минской и Могилевской губерний насчитывалось 67 участков. Учитывая, что в сельской местности проживало более 5,4 млн человек, то в среднем один участок должен был обслуживать 81 566 человек. Такой высокий показатель достигался в основном за счет Минской губернии, где количество сельского населения превышало 2,2 млн человек, а для его обслуживания функционировало всего 19 участков. Соответственно, здесь на один участок приходилось около 118 100 человек.

В то же время в Витебской губернии этот показатель составлял 65 199 человек, а в Могилевской – 68 717 человек [подсчитано по: 6, табл., с. 2–3, 16–17]. Средний радиус участка в регионе достигал 27,3 версты. Но если в Витебской губернии радиус составлял 24 версты, в Могилевской – 22, то в Минской в губернии из-за недостаточного количества сельских участков – 36 верст [6, с. 132]. По всем перечисленным показателям белорусские губернии заметно уступали старым земским. Так, в соседних Псковской и Смоленской губерниях на один участок приходилось 30 550 и 28 030 человек соответственно, а радиусы участков были сокращены до 17 и 16 верст. В Саратовской губернии эти показатели составляли 25 520 человек и 15 верст [6, с. 132].

Однако в 1910 г. на территории белорусских губерний функционировало уже 133 участка, их число увеличилось почти в два раза. К этому времени количество сельского населения превысило 6 млн человек, а в среднем на один участок приходилось 45 841 человек (по сравнению с 1903 г. этот показатель сократился в 1,8 раза) [подсчитано по: 7, табл., с. 2–3, 24–25]. Наблюдалось и сокращение радиусов участков. В 1910 г. средний радиус составил 19,3 версты: в Витебской губернии – 17 верст, Минской – 23, Могилевской – 18 [7, с. 95]. Приведенные данные свидетельствуют об успешной и плодотворной работе управлений по делам земского хозяйства, направленной на создание доступной для сельского населения системы здравоохранения. За восемь лет губернские комитеты по таким показателям, как количество сельских участков, их средний радиус, количество населения в расчете на один участок, смогли приблизиться к уровню земских губерний. Чтобы адекватно оценить работу, проделанную управлениями по делам земского хозяйства, нужно сопоставить результаты их деятельности с уровнем развития медицинского обслуживания сельского населения в трех губерниях Северо-Западного края, где не было введено Положение 1903 г., – Виленской, Гродненской и Ковенской. По данным на 1903 г. на их территории проживало около 4,9 млн сельского населения. В то же время врачебных участков насчитывалось всего 53, в среднем на один участок приходилось 92 243 человека [подсчитано по: 7, табл., с. 2–3, 32–33]. Радиус участка составлял 26 верст [7, с. 95].

Увеличение числа участков сопровождалось строительством новых зданий для приемных покоев, сельских лечебниц и больниц, ремонтом существующих. Эти работы велись под руководством и за счет управлений по делам земского хозяйства. Так, на территории Витебской губернии в 1906 г. под больницу был приспособлен дом в Ловже. В течение 1907–1908 гг. в Бешенковичах было возведено здание по павильонной системе для больницы на 20 мест, на что было затрачено около 22 000 руб. [3, с. 10]. Минский губернский комитет на заседании 27 августа 1903 г. принял решение выделить 22 046 руб. на капитальный ремонт зданий сельских лечебниц [4, с. 5, 12–13]. В 1906 г. в местечке Узда было приобретено за 1 250 руб. недвижимое имущество у А.К. Карп для устройства земской больницы [8, с. 1, 12], в 1907 г. выделено 2 500 руб. на завершение строительства больницы в Лельчицах [9, с. 99, 114]. На протяжении 1903–1911 г. Минский губернский комитет тратил в среднем по 17 524 руб. на строительство и ремонт зданий для медицинских учреждений [подсчитано по: 10, с. 2].

При этом управления по делам земского хозяйства старались применять для строительства прочные и долговечные материалы. Так, на сентябрьской сессии 1911 г. Могилевский губернский комитет по делам земского хозяйства, изучив вопрос о возможности использования бетонных пустотелых массивов для зданий лечебниц, решил построить из этого материала 11 больничных зданий с квартирами для врачей. Чтобы избежать чрезмерного увеличения земского налогообложения, было решено ходатайствовать перед Министерством внутренних дел о разрешении сделать заем в размере 220 тыс. руб. из капитала общественного призрения с обязательством погасить его в течение 25 лет [11, с. 12].

Значительные средства направлялись на ремонт и строительство зданий городских больниц. (До 1903 г. они находились в ведении приказов общественного призрения, затем были переподчинены управлениям по делам земского хозяйства. Несмотря на то, что эти больницы располагались в городах, они предназначались преимущественно для обслуживания сельского населения.) Так, в 1903 г. Минский губернский комитет выделил 15 500 руб. на строительство нового здания на 30 мест для Слуцкой больницы [4, с. 35, 42]. В Витебской губернии в течение 1908–1909 гг. Управ-

ление по делам земского хозяйства возвело новое здание для городской больницы на 40 мест в Велиже. Оно было построено по павильонной системе с отдельными флигелями для амбулатории, общего госпиталя и «острозаразного» (инфекционного) отделения. На эти работы затратили более 40 000 руб. Осенью 1908 г. был приобретен за 6 000 руб. дом для больницы в Дриссе. На его ремонт и переустройство в последующие годы было отпущено 3 410 руб. В 1908 г. завершили приспособление под больницу главного здания бывшего казенного винного склада в Себеже. В такое же здание была переведена больница в Лепеле. Просторные и добротные помещения приобрело Управление по делам земского хозяйства за 30 000 руб. с рассрочкой платежа на 5 лет. На ремонт и приспособление здания в Себеже затратили 7 524 руб. 29 коп., в результате открыли больницу на 40 мест с отдельным баракком для заразных больных и изолированной амбулаторией, а также с удобными и просторными квартирами для медицинского персонала. Здание, в котором разместилась Лепельская больница, было настолько добротным, что не нуждалось в дополнительном ремонте. В 1909 г. завершили строительство хирургического барака при городской больнице в Полоцке, на что было затрачено 7 854 руб. 28 коп. [3, с. 10–11].

Большое внимание управления по делам земского хозяйства уделяли приведению в порядок больниц, расположенных в губернских центрах. В этом отношении наиболее показателен пример губернской больницы в Минске. На заседании 28 августа 1903 г. Минский губернский комитет заслушал выступление председателя Губернской управы Н.Г. Матвеева. Он указал на необходимость устранить ряд недостатков, которые были выявлены им в результате осмотра губернской больницы: «Санитарное состояние ее таково, что только благодаря особенно счастливым обстоятельствам она не сделалась очагом целого ряда эпидемических заболеваний. Построенная в начале прошлого столетия на 30 кроватей, в настоящее время она бывает настолько переполнена, что больных приходится размещать не только на полу между кроватями, но и в коридорах, причем тифозные и скарлатинозные лежат рядом с дифтеритными и заражают друг друга. Хотя с устройством заразного барака заразные больные не будут смешиваться с другими, но ожидать улучшений санитарных условий больницы от одного пе-

ревода заразных больных в особое отделение, без большого капитального ремонта больничных зданий, нет никаких оснований. Вентиляция в больнице почти отсутствует, окна по ветхости рам открывать нельзя, полы в психиатрическом отделении сгнили, круглые железные печи прогорели, ванная комната как бы специально устроена для простуды, ватерклозеты по числу больных малы и заражают зловонием соседние помещения...» [4, с. 18, 20–21].

Выслушав это заявление, Минский губернский комитет учредил специальную Комиссию, которой поручил на месте ознакомиться с состоянием больницы. В состав Комиссии были избраны А.А. Скимунт, гласные Г. Войнилович, К.Ф. и Р.Ф. Наркевич-Йодко, князь И.Э. Друцкий-Любецкий, Е.И. Любанский, К.К. Незабытовский, Н.А. Шамотульский, Б.В. Ратынский [4, с. 121]. Ее заключение было готово к 29 августа 1903 г., когда и было представлено Комитету на рассмотрение. Комиссия предложила назначить на текущий ремонт всех помещений 3 000 руб. и поручить Губернской управе к 1904 г. разработать проект сметы на капитальное переустройство больницы. Предложение было единогласно утверждено Комитетом [4, с. 26–27]. После этого развернулись работы по переустройству больницы. Так, в 1906 г. Минский губернский комитет выделил 15 000 руб. на строительство отдельного хирургического барака при губернской больнице, а остальную сумму, необходимую для завершения работ (15 981 руб.), предложил Губернской управе внести в смету 1907 г. [8, с. 16, 21]. Работы по ремонту больницы были завершены уже после введения в губернии полноценного земского самоуправления.

Помимо строительства врачебных пунктов, сельских лечебниц, городских больниц, управления по делам земского хозяйства тратили значительные средства на их содержание. Например, на заседании 27 августа 1903 г. Минский губернский комитет решил в виде опыта увеличить на один год финансирование сельских лечебниц, назначив дополнительно каждой из них по 100 руб. Кроме того, на приобретение медикаментов было выделено 27 945 руб. [4, с. 5, 12–13]. На протяжении 1903–1911 г. Управление по делам земского хозяйства Минской губернии на содержание лечебных заведений ежегодно тратило в среднем по 211 121 руб. [подсчитано по: 10, с. 2]. Могилевский губернский комитет на заседании 9 сентября 1908 г. постановил выделить

на содержание сельских лечебниц и врачебных пунктов 165 100 руб. [12, с. 57, 67].

Управления по делам земского хозяйства предпринимали шаги, направленные на увеличение числа медицинского персонала при сельских лечебницах и городских больницах. Соответствующее постановление в 1903 г. принял Витебский губернский комитет. Для привлечения квалифицированных кадров было решено установить содержание им в следующем размере: врачам – 1 200 руб., фельдшерам со средним медицинским образованием – 360 руб., фельдшерам без специального образования и повивальным бабкам – по 240 руб. [3, с. 3]. Благодаря таким мерам за 1903–1910 гг. число медицинского персонала в губернии увеличилось с 35 до 56, фельдшеров – со 101 до 143, повивальных бабок – с 33 до 54 [3, с. 7].

В целом по данным на 1910 г. расходы на медицинскую часть, которые включали в себя содержание различных лечебных заведений и медицинского персонала, бесплатную выдачу лекарств, проведение санитарных и противоэпидемических мероприятий в трех белорусских губерниях, составили почти 2 млн руб. Причем из этой суммы 89% (около 1,7 млн руб.) покрывалось за счет сумм земских сборов, которые направляли управления по делам земского хозяйства [подсчитано по: 7, табл., с. 32–33].

Благодаря всем вышеперечисленным мерам значительно расширилась деятельность медицинских учреждений. Так, в Могилевской губернии лечение в условиях стационара в 1903 г. прошло 8 521 человек, а в 1910 г. – 13 481, то есть количество стационарных больных возросло в 1,6 раза. Увеличилось число обращений амбулаторных больных: с 746 931 в 1903 г. до 1 212 855 в 1910 г., то есть в 1,6 раза [11, с. 13]. Аналогичные тенденции были характерны для Витебской и Минской губерний.

Заключение. На протяжении 1903–1911 гг. управления по делам земского хозяйства Витебской, Минской и Могилевской губерний смогли добиться прогресса в сфере организации медицинского обслуживания населения, преимущественно сельского. За указанный период на территории региона увеличилось количество медицинских участков, параллельно сократился их радиус. Почти в два раза уменьшилось количество населения в расчете на один участок. По этим показателям белорусские губернии приблизились к уровню земских губерний. За счет управлений по делам

земского хозяйства строились и ремонтировались здания для врачебных и амбулаторных пунктов, сельских лечебниц, городских больниц. Они выплачивали средства на содержание медицинских учреждений и приобретение медикаментов, в целом финансирование системы медицинского обслуживания на территории региона осуществлялось за их счет. Конечно, в этой сфере сохранялся ряд трудностей, однако в большинстве случаев управления по делам земского хозяйства смогли эффективно преодолеть их. Как видно из приведенных выше фактов, ограничительный характер статей Положения 1903 г., который касался порядка формирования этих учреждений, не оказал негативного влияния на их функционирование. Губернские и уездные комитеты успешно справлялись с решением насущных социальных проблем. Благодаря их усилиям в сфере здравоохранения был создан тот фундамент, на котором земские учреждения, созданные на территории белорусских губерний в 1911 г., продолжили деятельность, направленную на совершенствование и расширение эффективной и оригинальной, по сравнению с европейскими государствами, системы общедоступного и бесплатного медицинского обслуживания населения.

Литература

1. Полное собрание законов Российской империи (далее – ПСЗ РИ). Собрание 3. – СПб.: Гос. тип., 1885–1917. – Т. 23: 1903. Отд-ние 1. От № 22360–23838 и дополнения. – 1905. – 1167 с., [1 с.], 136 с.
2. ПСЗ РИ. Собрание 3. – СПб.: Гос. тип., 1885–1917. – Т. 10: 1890. Отд-ние 1. От № 6505–7239 и дополнения. – 1893. – 845 с., [1 с.], 245 с., [1 с.].
3. Краткий обзор деятельности Управления по делам земского хозяйства Витебской губернии за 1903–1910 г. / сост. Н.Г. Матвеев. – Витебск: Типо-лит. Подземского, 1910. – 2 с., 122 с.
4. Журналы первого годового собрания Минского губернского комитета по делам земского хозяйства. (Заседания с 26 по 31 августа и 2 сентября 1903 года). – Минск: Паровая типо-лит. И. и В. Тасьман, 1903. – 72 с.
5. Сборник постановлений Минского губернского комитета по делам земского хозяйства за 1904 год. – Минск: Паровая типо-лит. И. и В. Тасьман, 1905. – 254 с.
6. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1903 год / Управление Главного врачебного инспектора МВД. – СПб.: Тип. Мин-ва внутр. дел, 1905. – X с., 164 с., 226 с., II с.
7. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1910 год / Управление Главного врачебного инспектора МВД. – СПб.: Тип. Мин-ва внутр. дел, 1912. – IX с., [1 с.], 112 с., 267 с., [1 с.].
8. Сборник постановлений Минского губернского комитета по делам земского хозяйства за 1906 год. – Минск: Паровая типо-лит. И. и В. Тасьман, 1907. – 127 с., [33 с.].
9. Сборник постановлений Минского губернского комитета по делам земского хозяйства за 1907 год. – Минск: Паровая типо-лит. И. и В. Тасьман, 1908. – 14 с., 170 с.
10. Краткий обзор деятельности земств Минской губернии в первом трехлетии. – Б/м, б/г. – 105 с., [1 с.].
11. Краткий обзор деятельности земского управления Могилевской губернии за 1903–1911 годы. – Могилев губ.: Губ. тип., 1911. – 31 с., [1 с.].
12. Журналы годового собрания Могилевского губернского комитета по делам земского хозяйства сентябрьской сессии 1908 года. – Б/м: Скоропечатня и литография Ш.А. Фридланда, 1908. – 14 с., 76 с., XLVI с.

Поступила в редакцию 10.04.2015 г.