

5. *Новгородцев П. И.* Право естественное // Энциклопедический словарь Брокгауза и Эфрона – [электронный ресурс]: <http://www.vehi.net/brokgauz/index.html>
6. *Маклаков Василий Алексеевич.* Первая Государственная дума. Воспоминания современника. 27 апреля – 8 июля 1906 года. – М. : Центрполиграф, 2006. – 335с
7. *Новгородцев П. И.* Об общественном идеале. – М. : Изд-во “Пресса”, 1991. – 640 с.
8. *Шуб Д. Н.* Политические деятели России (1850-ых–1920-ых гг.): сборник статей. – Нью-Йорк : Издание “Нового журнала”, 1969. – С. 25-37.
9. Право человека на достойное существование // Полярная звезда. – 1905. – № 3. – 30 декабря.
10. *Новгородцев П. И.* Законопроект о неприкосновенности личности. – В. кн.: Первая Государственная дума. – Вып. 2. – М., 1906. – С. 153.
11. *Аронов Д. В.* Неприкосновенность личности в либеральной программе правовых реформ начала 20-го века - [электронный ресурс]: <http://ostu.ru/umc/arhiv/2003/2/pdf/Aronov.pdf>
12. Законодательные проекты и предложения партии народной свободы. 1905–1907 гг. – СПб., 1907. – 280 с.
13. *Новгородцев П. И.* Историческая школа юристов. – СПб. : Изд-во “Лань”, 1999. – 192 с.
14. Всероссийский Национальный Центр / Ассоциация “Российская политическая энциклопедия” ; Федеральная архивная служба России ; Российский гос. архив социально-политической истории; Государственный архив Российской Федерации; Центральный архив Федеральной службы безопасности Российской Федерации / В. В. Шелохаев (отв. ред.), Н. И. Канищева (сост., авт. коммент.). – М. : РОССПЭН, 2001. – 607 с.

Гоцляк Ю. В. *Общественно-политическая деятельность и взгляды П. И. Новгородцева на государство и право.*

В статье рассмотрены основные этапы общественно-политической деятельности П. И. Новгородцева. Освещается взаимосвязь научной деятельности П. И. Новгородцева с его общественно-политическим путем, анализируется законотворческая деятельность философа.

Ключевые слова: либерализм, демократия, общественно-политическая деятельность, неприкосновенность личности.

Y. Gotsulyak. *Social and political activities and views of P. I. Novgorodtsev on the state and the law.*

The article describes main stages of social and political activity of P. I. Novgorodtsev; reveals the relationship between scientific activity of P. I. Novgorodtsev and his social-political line; analyses the legislative activities of the philosopher.

Keywords: liberalism, democracy, social and political activity, security of person.

Лебедєв Д. В.
Національний педагогічний університет
імені М. П. Драгоманова

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ПОДІЛЬСЬКІЙ ГУБЕРНІЇ НА ПОЧАТКУ ХХ СТ.

У статті розглядається організаційно-правове регулювання системи охорони здоров'я в Подільській губернії на початку ХХ ст. (до часів правління національних урядів 1917–1921 рр.). Робиться висновок, що значну роль у розвитку охорони здоров'я на Поділлі відігравали губернські та повітові земства. Вони значно розширили мережу та зміцнили матеріальну базу лікувальних закладів, що поліщило медичне обслуговування населення. Надзвичайного розмаху набула

приватна організація лікарської допомоги, яка здійснювалася благодійними, релігійними, науковими організаціями, приватними особами, лікарськими товариствами. За сорок з лишком років існування різних форм свого будівництва система охорони здоров'я в Подільській губернії накопичила чималий досвід, який був використаний передовими земськими діячами та лікарями інших губерній, а також національними урядами періоду Української революції 1917–1921 рр.

Ключові слова: система охорони здоров'я, організаційно-правове регулювання, земства, Подільське губернське санітарне бюро, епідемія.

Подільська губернія, як територіально-адміністративна одиниця Російської імперії на Правобережній Україні, була утворена наприкінці XVIII ст. указом Катерини II від 1 травня 1795 р. Однак, процес остаточного визначення її державного статусу (область, намісництво, губернія), адміністративного підпорядкування, зовнішніх та внутрішніх меж тривав до 1840 р.

На початку XX ст. Подільська губернія складалася з 12 повітів: Балтського, Брацлавського, Вінницького, Гайсинського, Кам'янецького, Летичівського, Літинського, Могилівського, Ольгопільського, Проскурівського, Ушицького та Ямпільського, приблизно однакових за своїми територіальними розмірами. Губернія знаходилася у межиріччі Південного Бугу та Дністра. На початку XX ст. в ній мешкало 2,4 млн. жителів. Із них 88% – українці, решта – росіяни, євреї, поляки і ще 38 нечисленних етнічних груп [1, с. 382].

У цей період державне управління Подільської губернії являло собою сталий, досить збалансований та помірно ефективний апарат, головна діяльність якого була спрямована на збереження та зміцнення підвалин Російської імперії у краї. Порівняно з XIX ст., значно покращився кадровий склад чиновництва. На посаду губернатора призначалися особи, що мали фахову університетську освіту та досвід роботи в управлінських структурах великоросійських губерній [2, с. 221].

На початку XX ст. уряд Російської імперії, розуміючи неефективність політики централізованого вирішення місцевих проблем, під впливом успіхів земського господарства зважився на поширення земських засад на деякі губернії. 2 квітня 1903 р. Микола II підписав “Положення про управління земським господарством у губерніях Віленській, Вітебській, Волинській, Гродненській, Київській, Мінській, Молдавській, Подільській”, яке вступало у дію з 1 квітня 1904 р.

Нове положення хоча й було спрощене, але одразу позитивно вплинуло на ефективність вирішення багатьох соціально-економічних проблем, в тому числі і на розвиток медичного обслуговування губернії. Одним з пріоритетних напрямків діяльності новостворених земських установ була розбудова сільської медичної мережі. Відчули значне покращення у фінансуванні та зміцненні матеріальної бази й медичні заклади міст [3, с. 44].

Таким чином, у підпорядкування земств були передані міські лікарні колишнього Приказу громадської опіки. Було проведено нове районування губернії – до кінця 1905 р. на її території замість 45 районів стало 63. Таке збільшення сталося за рахунок утворення міських дільниць, до яких віднесли також розташовані поблизу міст села. Завідувати міськими лікарнями стали не городові лікарі, які раніше виконували ці функції безкоштовно, а окремі лікарі з окладом в 1200 руб. на рік. При кожній міській лікарні були введені також посади фельдшера-акушера та лікаря для відряджень. Але посилення штатів лікарень виконати вдалося частково. У зв'язку з початком

російсько-японської війни була оголошена мобілізація медперсоналу на театр військових дій і з Поділля до прифронтових шпиталів призвали чимало земських лікарів та фельдшерів [4, с. 323].

З 1905 р. почався активний процес створення у містечках та селах нових лікарень та амбулаторій, а у містах – збільшення кількості ліжок в існуючих лікарнях.

Однією з найбільших лікарняних будов, задуманих у Подільській губернії, була лікарня-пам'ятник імені М. І. Пирогова в м. Вінниці. У зв'язку зі 100-річчям з дня народження видатного хірурга Вінницьке товариство лікарів порушило клопотання про будівництво в місті лікарні його імені. Ця ініціатива була підтримана Вінницькою повітовою і Подільською губернською земськими управами, оскільки Вінницьке земство досі не мало власного приміщення для повітової лікарні, а на спорудження лікарні ім. Пирогова мав би відбутися Всеросійський збір коштів.

Розрахунок Подільського земства виправдався. Всеросійська підписка “на увічнення пам'яті Миколи Івановича Пирогова” була дозволена і розпочата Вінницьким земством у 1912 р. Передова громадськість Росії гаряче відгукнулася на цей заклик і до листопада цього ж року було зібрано значні кошти.

В роки Першої світової війни, незважаючи на гостру потребу в лікарняних ліжках, незакінчений будинок лікарні був відданий під пошивну і шевську майстерні військового відомства. У зв'язку з переведенням губернського центра з Кам'янця-Подільського до Вінниці у приміщенні лікарні розмістилася губернська управа. На тому і закінчилася дорадянська історія лікарні ім. Пирогова [2, с. 228].

Для об'єднання діяльності санітарних лікарів і розробки статистичних матеріалів з медичної, господарської і санітарної галузей у лікарських повітах губернії з'їзд земських лікарів Поділля в 1905 р. заснував медико-санітарне бюро.

В травні 1907 р. Губернський комітет у справах земського господарства за пропозицією Губернської управи дозволив видавати друкований орган “Врачебно-санитарная хроника Подольской губернии” з такою структурою змісту:

1. Офіційний відділ.
2. Протоколи засідань лікувально-санітарних рад.
3. Обстеження і протоколи санітарних лікарів.
4. Епідеміологічний огляд губернії.
5. Оригінальні статті.
6. Кореспонденції.
7. Хроніка [5, с. 56].

Незабаром після зародження земської медицини в Росії для багатьох земських лікарів стало очевидним, що одними лише лікувальними засобами з безперервними епідеміями, колосальною захворюваністю і жахливою смертністю населення не впоратися. Відоме положення М. І. Пирогова – “Майбутнє належить медицині запобіжній” – стало прапором для найбільш прогресивної частини земських лікарів. Але організація санітарної справи зустрічала нездоланні перешкоди, активну протидію з боку господарів поміщицького земства, які вбачали у цьому спробу підризу підвалин царського самодержавства.

Подільське губернське санітарне бюро було організоване у 1912 р. Ще через рік було затверджено по одній посаді санітарного лікаря і фельдшера на повіт. Але

санітарна організація, яка, нарешті, зародилася, проіснувала недовго. Вже у лютому 1915 р. кількість санітарних лікарів і фельдшерів була значно зменшена, а незабаром і цього не стало [3, с. 48].

Санітарний стан сіл, містечок і міст Подільської губернії був дуже важким. Дослідження земських лікарів Поділля свідчили про величезну скупченість селян у хатах із земляними долівками, позбавлених світла, тепла і свіжого повітря. Голод у поєднанні з непосильною працею, відсутність санітарного законодавства, недоступність стаціонарної медичної допомоги, бездіяльність уряду щодо організації і проведення корінних санітарних та протиепідемічних заходів – все це разом взяте рік у рік підточувало здоров'я населення.

Безупинні епідемії (особливо холери) примусили царський уряд спробувати використати для боротьби із “санітарними неполадками” самодіяльність населення у формі так званих санітарних кураторств. У липні 1911 р. Подільська губернська управа у справах земського господарства надіслала циркуляр повітовим земствам про організацію в кожному повіті дільничних кураторств. Однак, організовані вони були тільки у 1913–1914 рр. Ці санітарні кураторства були приречені на бездіяльність, оскільки були позбавлені матеріальних засобів і підтримки з боку земських управ.

Система медичного обслуговування значно зміцніла після Столипінської реформи, згідно якої у 1911 р. лікарняна справа була повністю передана від губернських і повітових комітетів у земських справах до так званих столипінських земств. Земства значно розширили мережу та зміцнили матеріальну базу лікувальних закладів, що поліпшило медичне обслуговування населення. Надзвичайного розмаху набула приватна організація лікарської допомоги, яка здійснювалася благодійними, релігійними, єврейськими, науковими організаціями, приватними особами, лікарськими товариствами, що діяли під егідою Російського Червоного Хреста.

Губернські та повітові земства (виборні органи місцевого самоврядування) і їхні виконавчі органи (земські управи) відігравали значну роль у розвитку охорони здоров'я. Земства будували лікарні, притулки, формували лікарські та фельдшерські кадри, проводили протиепідемічну роботу тощо. Територію губернії було поділено на лікарняні дільниці [5, с. 49].

Єдиною лікарнею в губернії, яка мала спеціалізовані відділення, була Кам'янець-Подільська губернська лікарня. Однак вона зазнала тієї ж участі, що й більшість інших губернських земських лікарень. Відчуваючи гостру потребу в асигнуваннях на утримання дільничних і повітових лікарень і не знаходячи інших можливостей розв'язання цієї проблеми, земські лікарі стали на хибний шлях ліквідації губернських лікарень. У 1903 р. спеціальна комісія Пироговського товариства визнала за необхідне закрити губернські лікарні, передати їх містам чи повітам або перетворити на психіатричні лікарні. Незабаром після цього більшість губернських лікарень припинила своє існування. У квітні 1913 р. потужність Кам'янець-Подільської лікарні було зменшено удвічі і вона втратила своє значення єдиного спеціалізованого закладу в губернії. Ні до чого не призвели спроби створення спеціалізованих лікарень і в інших повітах губернії.

Вкрай недостатньою була й психіатрична допомога в губернії. У 1897 р., задовго до створення земства, у Вінниці була відкрита психіатрична лікарня для всього

Південно-Західного краю. Для Подільської губернії у цій лікарні було відведено 250 ліжок, що становило лише одне ліжко на 12 з лишком тисяч населення. За наступні 20 років психіатрична допомога в губернії не покращилася. Переважна більшість хворих залишилася без усіякої медичної допомоги.

Так само незадовільно була організована медична допомога дітям. Її надавали в медичних амбулаторіях і на фельдшерських пунктах. Якщо враховувати, що радіус медичної дільниці нерідко перевищував 20 км, то стане зрозумілим, що на прийом до лікаря могли потрапити діти тільки з найближчих населених пунктів [2, с. 235].

Поширеною на Поділлі була захворюваність на туберкульоз, яка охопила усі повіти губернії. З листопада 1911 р. діяв Подільський відділ Всеросійської ліги з боротьби з туберкульозом. Відділ проводив санітарно-просвітницьку роботу, організовував пересувний музей-виставку, влаштовував літні колонії для лікування хворих школярів, направляв хворих дітей на лікування до санаторіїв.

У 1912 р. було розпочато будівництво власного санаторію для боротьби з туберкульозом. Крім лікувальної колонії, в передмісті Кам'янця-Подільського облаштували дитячий ігровий майданчик, де діти разом з дорослими грали у футбол, городки, лапту. У святкові дні там лунала музика у виконанні духового оркестру [5, с. 44].

28 грудня 1912 р. відбулася термінова нарада при повітовій Кам'янець-Подільській земській управі з питань боротьби з епідемією висипного тифу. На нараді відзначалося, що у повіті з'явилися змішані почергово інфекції висипного і черевного тифу. Однією з причин поширення епідемії тифу була висока забрудненість криниць і водойм, у які попадала вода, заражена від прання одягу хворих. Епідемія поширювалась і через незадовільні побутові умови, безсистемність у санітарній роботі, погане медикаментозне лікування.

Враховуючи складну епідеміологічну ситуацію у 1912 р., Подільська губернська земська управа запросила на постійну роботу лікарів-епідеміологів, в обов'язки яких входили епідемічні функції, та епідеміологічних шкільних фельдшерів [4, с. 327].

Щоб надати можливість дільничним лікарям більше працювати з хворими у волостях і селах, їм було встановлено амбулаторний прийом з 9 до 13 години дня.

Земська медицина в Подільській губернії досягла свого максимального розвитку до 1914 р. З початком Першої світової війни більшість дільничних було призвано в армію, мережа дільничних лікарень різко скоротилася, медична допомога надавалася, в основному, фельдшерами, до того ж здебільшого колишніми ротними.

Лікарі призначалися на службу і звільнялися владою губернатора. Найменша небережність могла призвести у кращому разі до усунення від займаної посади. Працювали лікарі здебільшого самовіддано, і не їхня вина у тому, що багато їх задумів не могли здійснитися у тих умовах [5, с. 58]

Для боротьби з холерою була створена губернська Протичумна комісія. Враховуючи майже повну відсутність постійного і тимчасового складу медичного персоналу, Медична губернська комісія запропонувала у 1915 р. Подільському губернатору поклопотати про відрядження у губернію тих постійних санітарних, епідемічних, дільничних лікарів і фельдшерів, які призвані на дійсну військову службу.

Окрім того, за рахунок воєнного фонду та земства в усіх 12 подільських повітах були розгорнуті пересувні апарати “Геліос”, повітовим управам розіслані популярні брошури про висипний тиф, сифіліс, дезинсекцію та ін. Була оформлена пересувна виставка про боротьбу з інфекційними хворобами. Проте через воєнні події не було можливості випустити ряд просвітницьких матеріалів по боротьбі з ними.

У випадку смерті чи інвалідності медичного персоналу від інфекційних хвороб або від причин, пов’язаних з виконанням службових обов’язків, виплачувалася допомога. Право на отримання допомоги у випадку смерті чи інвалідності, що сталися під час боротьби з епідеміями, поширювалося на решту земських службовців – як найманих, так і виборних, якщо на них було покладено обов’язки боротьби з епідеміями.

Земський період в історії Подільської губернії був дуже короткий – з 1911 по 1917 рр. До того ж на початку Першої світової війни вся земська діяльність, в тому числі й у галузі охорони здоров’я, стала швидко деградувати і незабаром повністю занепала. “Виборному” земству передував такий же короткий період так званого урядового земства. Однак, особливого значення для розвитку охорони здоров’я зміна цих етапів не мала [4, с. 328].

Власне більш успішний приклад організаційно-правового регулювання охорони здоров’я в земських губерніях не міг не позначитися у тій чи іншій мірі на інших губерніях Російської імперії. Новим губерніям не доводилося починати із самого початку, не треба було витратити роки на пошуки форм роботи. За сорок з лишком років свого існування оригінальна форма будівництва системи охорони здоров’я накопичила чималий досвід, який був використаний передовими земськими діячами та лікарями інших губерній.

Використані джерела:

1. Скрипник А. Ю. Адміністративно-територіальний устрій та органи державного управління Подільської губернії на початку ХХ ст. // Наукові праці Кам’янець-Подільського державного університету. Історичні науки. – Т. 15. – Кам’янець-Подільський, 2005. – С. 382-390.
2. Лекарєв Л. Г. Розвиток охорони здоров’я в Подільській губернії – Вінницькій області // Матеріали до історії розвитку охорони здоров’я на Україні / під ред. К. Ф. Дупленко. Держ. мед. вид. УРСР. – К., 1957. – С. 220-239.
3. Головка О. Ф. Медицина Поділля. Кінець ХІVІІІ – початок ХХ ст. – Кам’янець-Подільський : Аксіома, 2007. – С. 36-53.
4. Єсюнін С. М. Медичне забезпечення міст Подільської губернії у другій половині ХІХ – на початку ХХ ст. // Освіта, наука і культура на Поділлі : зб. наукових праць. – 2005. – Т. 9. – С. 323-329.
5. Слободянюк П. Я., Флаксемберг А. С., Інахов П. Ю. Медицина Поділля : монографія. – Кам’янець-Подільський, 2008. – С. 37-60.

Лебедев Д. В. Организационно-правовое регулирование системы здравоохранения Подольской губернии в начале ХХ в.

В статье рассматривается организационно-правовое регулирование системы здравоохранения в Подольской губернии в начале ХХ в. (до периода правления национальных правительств 1917–1920 гг.). Делается вывод, что значительную роль в развитии здравоохранения в Подольском крае играли губернские и уездные земства. Они значительно расширили сеть и укрепили материальную базу лечебных учреждений, что улучшило медицинское обслуживание населения. Чрезвычайного размаха приобрела частная организация врачебной

помощи, которая осуществлялась благотворительными, религиозными, научными организациями, частными лицами, врачебными обществами. За сорок с лишним лет существования разных форм своего строения система здравоохранения в Подольской губернии накопила немалый опыт, который был использован передовыми земскими деятелями и врачами других губерний, а так же национальными урядами періоду Української революції 1917–1921 рр.

Ключевые слова: система здравоохранения, организационно-правовое регулирование, земства, Подольское губернское санитарное бюро, эпидемия.

D. Lebedev. Organizational and legal regulation of the health care system in Podolia in the early twentieth century.

This article studies the organizational and legal regulation of the health care system in Podolia in the early twentieth century (till the reign of national governments in 1917-1920.). It has been concluded that provincial and district peasant community played the significant role in health development in the Podolian province. They expanded the network and strengthened the material base of hospitals that improved health care. The organization of private medical care, which was carried out by charitable, religious, scientific organizations, individuals and medical societies acquired extraordinary scope. For more than forty years of its existence in different forms, structure of the health care system in Podolia had accumulated considerable experience, which was used by the leading zemstvo activists and doctors of other provinces.

Key words: health-care system, organizational and legal regulation, zemstvo, Podolian provincial health bureau, the epidemic.

ІСТОРІЯ ПРАВОВИХ І ПОЛІТИЧНИХ УЧЕНЬ

Андрусишин Б. І.
Національний педагогічний університет
імені М. П. Драгоманова

СТРУКТУРНІ ЕЛЕМЕНТИ ПОЛІТИЧНОЇ КОНЦЕПЦІЇ МИХАЙЛА ДРАГОМАНОВА (До 170-ї річниці від дня народження М. П. Драгоманова)

У статті йде мова про М. П. Драгоманова у формуванні основ політичних вчень другої половини XIX ст.

Ключові слова: М. П. Драгоманов, лібералізм, космополітизм, федералізм, соціалізм, місцеве самоврядування, політичні свободи, система державного управління, політична освіта, громадянська культура, регіональний фактор, громадянське суспільство.

М. Драгоманов, його широкомасштабні наукові досягнення, громадсько-політична, педагогічна, культурна діяльність продовжує викликати неабиякий науковий та практичний інтерес наших сучасників. Палітра її оцінок різними авторами, які намагаються осягнути постать М. П. Драгоманова, як і в роки життя вченого, так і до сьогодні, різняться – від абсолютного захоплення й наслідування до цілковитого заперечення й критики [1]. Як вірно відзначав М. Василенко, політичний і суспільний світогляд М. Драгоманова складався поступово та цілком самостійно. Широка європейська освіта, з однієї сторони, потужний критичний та