

РОЗДІЛ І. ІСТОРІЯ УКРАЇНИ

УДК 614.2(477) «178/185»(091)

Тетяна Морей
(Переяслав-Хмельницький)

ФОРМУВАННЯ ТА ДІЯЛЬНІСТЬ МЕРЕЖІ УСТАНОВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КИЇВСЬКІЙ ГУБЕРНІІ У КІНЦІ ХVІІІ - ПЕРШІЙ ПОЛОВИНИ ХІХ ст.

У статті досліджуються архівні джерела, які висвітлюють принципи формування та діяльності мережі установ, що займалися питаннями охорони здоров'я у Київській губернії після проведення медичної реформи 1797 р. Лікарські управи та Прикази громадського опікування засновували та утримували лікарні, притулки для інвалідів, сиріт. Висвітлюються питання забезпечення лікарень необхідними ліками та матеріалами. Проаналізовано епідеміологічну ситуацію в регіоні та заходи, що запроваджувалися у боротьбі з хворобами.

Метою статті є аналіз джерел, щодо створення та діяльності медичних закладів Київської губернії в кінці ХVІІІ – першій половині ХІХ ст.

Ключові слова: медична установа, Лікарська управа, Приказ громадського опікування, повітовий лікар, міська лікарня.

Охорона здоров'я – один з пріоритетних напрямів державної діяльності. Держава формує політику в галузі охорони здоров'я та забезпечує її реалізацію. У теперішній час галузь перебуває на етапі реформування. Але щоб забезпечити правильне та ефективне реформування, потрібно звертатись до витоків зародження системи охорони здоров'я та управління нею. У кінці ХVІІІ ст. в Україні було поширено загальноімперську систему управління і за новою реформою в кожній губернії створено Приказ громадського опікування. З введенням Лікарських управ уперше до губернського адміністративного апарату ввійшли працівники, які мали спеціальну медичну освіту і були підпорядковані повністю губернській адміністрації.

Питаннями історії медицини та охорони здоров'я займалися М. Бойчак, С. Верхратський, Я. Ганіткевич та деякі інші дослідники [1; 2; 3].

У 1797 р. в губерніях, в тому числі і в Київській, були організовані Лікарські управи, які по-суті завідували системою і цивільної, і військової медицини. До цього періоду питаннями охорони здоров'я займалася загальна адміністрація. До Лікарської управи входили: 1) Осповий комітет; 2) Карантинні заклади і 3) Управління аптек, різних лікарських закладів і мінеральних вод. Лікарській управі підпорядковувалися повітові і місцеві лікарі, лікарські учні, повивальні бабки і всі особи, які займалися вільною медичною практикою. Вони екзаменували фармацевтів, повивальних бабок і студентів духовних училищ, відправлених в Медико-Хірургічну Академію; займалися наглядом за продажем аптекарських матеріалів і за лікарськими закладами, за лікуванням та утриманням хворих в лікарнях; також здійснювали топографічний опис губернії разом з підзвітними їй повітовими лікарями [4, с.89-90].

До складу Лікарської управи входили лікар-інспектор, лікар-оператор, лікар-акушер і один канцелярист. Лікарі військових госпіталів і полкових лазаретів були підзвітні Лікарським управам. Це часто призводило до конфліктів між військовими лікарями і військовими начальниками – лікарі відмовлялися їм підпорядковуватися. Цивільні лікарі, які були підзвітні Лікарським управам, дуже часто заміняли військових лікарів в госпіталях, оскільки військових медиків не вистачало. З іншого боку, військові лікарі в усіх містах служили в Лікарських управах, лікарнях і інших цивільних лікувальних закладах Міністерства внутрішніх справ [1, с.195].

У кожній губернії діяв Приказ громадського опікування, який складався із трьох членів, яких називали засідателі чи депутати, яких обирали із Совісного суду, по одному від кожного стану. Крім того, при ньому знаходився Інспектор Лікарської управи, а коли він хворів – старший член. Приказ громадського опікування займався такими питаннями: справи по управлінню майном і капіталами, і справи по опікуванню, – до яких відносилося влаштування та утримання лікарень, притулків для інвалідів, сиріт [4, с.94-95]. Медичні чини при закладах Приказу

громадського опікування обиралися Господарським департаментом Міністерства Внутрішніх справ, з попереднім узгодженням з Медичним Департаментом; молодші лікарі і аптекарі обиралися самим Приказом, а головні лікарі і штаб-лікарі затверджувалися Міністерством [4, с.103].

Першу державну лікарню в Україні було засновано у Києві у 1787 р. на 50 ліжок для «прилипливих хвороб». У 1792 р. у Києві засновано військовий госпіталь, палати якого були розміщені в казематах фортечних будинків. Один лікар і два фельдшери обслуговували 100-150 хворих [2, с.261].

Першу соматичну лікарню для населення в Києві було відкрито у 1803 р. на 20 ліжок. У 1811 р. крім двох лікарень існував уже акушергауз на два ліжка із штатною акушеркою і віспощепієм.

У повітових містах за штатом існували лікарні на 20-25 ліжок, але фактично це були притулки для бездомних і солдатів-інвалідів. Особливо в незадовільному стані були лікарні на Правобережжі України.

На думку С.Верхратського, у річних звітах губернських лікарських інспекторів Київської губернії зазначалося, що в повітових лікарнях «речей, які повинні бути в лазареті немає, хворі лежать на соломі на долівці». Таращанський повітовий лікар у 1820 р. у своєму зверненні до Лікарської управи описує лікарню таким чином: «дах у багатьох місцях відкритий бурям і пропускає дощ, що поливає хворих, від чого вони впадають часто в рецидив і помирають». Повітовий лікар у Звенигородці зазначав, що «лікарня зовсім не відповідає встановленим порядкам, особливо тому, що в тому ж будинку через сіни здійснюється продаж міцних напоїв, та й через брак кухні у хаті, для різних потреб хворих, палиться в печі». Такий стан лікарень був і в інших повітах Київської губернії [2, с.262].

В одній із доповідних записок Чигиринського повітового лікаря Добенштейна до Лікарської управи, зазначалося, що місцева лікарня за розпорядженням городничого Кондратьєва була переведена в іншу будівлю. Нова лікарня була замала, всередині мокра, незручна і не відповідала встановленим вимогам. Ліки, які знаходились в старому приміщенні, були виставленими на вулицю, де вони перебували 3 доби під дощем. Після відкриття деяких препаратів Добенштейном, була виявлена пліснява, і медикаменти були мокрими [10, арк.1]. Тоді лікар, використавши всі свої можливості, при лікарні побудував аптеку. Але невдовзі приміщення аптеки обвалилося і ліки засипало піском і землею [10, арк.1 зв.].

Київський цивільний губернатор у своєму донесенні від 18 серпня 1830 р. за № 2122 розпорядився, щоб в приміщенні, в якому знаходилась лікарня, розмістити полковий лазарет [10, арк.3]. Крім того, підшукувати будівлю, яку можна взяти в оренду, і яка б відповідала вимогам для розміщення лікарні. Зобов'язання та відповідальність за пошуки приміщення і переведення лікарні було покладено на Чигиринського повітового маршала і стряпчого, а від Київської Лікарської управи був відкомандирований благонадійний чиновник, який був присутній при цих заходах [10, арк.3 зв.]. Він також повинен був оглядати ліки і засвідчувати їх термін зберігання [10, арк.4].

Утримання госпіталів і лазаретів, забезпечення їх усіма необхідними матеріальними цінностями, одягом, білизною, продовольством та іншим знаходилося під керівництвом Військового міністерства. А грошима, для того, щоб все це придбати, розпоряджалося Міністерство внутрішніх справ. На нього ж були покладені обов'язки щодо забезпечення лікарень лікарськими засобами [1, с.195].

Лише на початку 30-х рр. XIX ст. повітові лікарні Київщини починають регулярно отримувати білизну, посуд, кошти на ремонт приміщень. Але ще з 1812 р. видавалися розпорядження міністра поліції про забезпечення місцевих лікарень білизною [9, арк.197].

Для кращого влаштування міських лікарень видано наказ Київського військового губернатора за № 2816, в якому йшлося про те, що всі повітові лікарі повинні були робити описи потрібних матеріальних цінностей, так як це зробив Звенигородський повітовий лікар Лаптев, який у своїй доповідній записці подавав опис необхідних ліків для міської лікарні та список інших матеріальних цінностей, необхідних для будівництва медичного закладу [11, арк.1-2].

На рубежі XVIII-XIX ст. загальна кількість лікарів у Росії виросла з 1500 до 8072. У 1846 р. не менш ніж третину від цієї кількості становили лікарі, які працювали в армії та на флоті.

Значна кількість лікарів брала участь в управлінні медичними установами і безпосередньої допомоги не надавала. Деякі фахівці займалися ще й приватною практикою. З огляду на це, більшість населення країни не отримувало належної медичної допомоги [2, с.239].

Про недоліки медичного нагляду у деяких лікарнях Київської губернії засвідчують наступні архівні матеріали. Так, для огляду військових госпіталів, які знаходилися в розпорядженні 4 і 5 піхотних військових корпусів, був направлений полковник граф Адленберг, який по дорозі оглянув ще і місцеві лікарні у Києві, Радомислі, Житомирі, Бердичеві, Летичеві, Новограді-Волинському та інших містах, і повідомив про недоліки в управлінні [8, арк.1]. У звіті зазначалося, що місцеві лікарні не мали належного нагляду за медичною частиною, особливо в тих містах, де була велика кількість хворих. Лікарні розташовувалися в двох або і більше будівлях, віддалених одна від одної. Така ситуація призводила до того, що хворі були позбавлені своєчасної медичної допомоги. У той же час така віддаленість корпусів була вигідною для лікарів і фельдшерів, які займалися приватною практикою і постійно відлучалися з робочих місць [8, арк.1зв.-2]. Прикази громадського опікування повинні були представляти думки мешканців губернії щодо таких лікарень, оповіщати про необхідну (понаднормову) кількість лікарів та ординаторів [8, арк.3].

Архівні матеріали засвідчують, що лікарня в м. Києві розміщувалася при Кирилівських Богоугодних закладах, в кам'яному двоповерховому будинку і мала 82 ліжка. Найбільша кількість хворих, яка перебувала на лікуванні – 159 осіб, яких обслуговували 2 лікаря, один старший фельдшер і два молодших. У м. Бердичеві лікарня розташовувалася в будівлі, яка була побудована за власні кошти князем Радзівілом і розрахована на 35 ліжок. Найбільша кількість хворих, які там перебували, – 79 осіб. При лікарні був прикріплений один лікар і один лікарський учень. Лікарня в м. Радомисль розміщувалася в будинку, який належав титулованій радниці Крижанівській. Заклад був розрахований на 15 ліжок, а найбільше – 42 хворих. У лікарні працював один лікар і один фельдшер. Васильківська лікарня розташовувалася в місцевих будинках на 15 ліжок із кількістю хворих – 92 особи. Працювали там один лікар і один фельдшер [8, арк.13].

Київська Лікарська управа зобов'язувала Приказ громадського опікування повідомляти про ті лікарні, у яких кількість хворих була вдвічі більшою, ніж кількість ліжок, на які розрахована лікарня. Завідуючим лікарень надавалося розпорядження, щоб вони повідомляли до Приказів про найменшу і найбільшу кількість хворих, які перебували на лікуванні. У свою чергу, Прикази передавали такі відомості до Лікарської управи. Таким чином відбувався контроль за кількістю хворих у регіоні. Зокрема, архівні джерела повідомляють, що у 1848 р. була така найменша і найбільша кількість хворих: 98 і 198; у 1849 р. відповідно 130 і 217; у 1850 р. – 130 і 215. З них, у Бердичівській лікарні у 1848 р. кількість хворих сягала від 25 до 73; у 1849 р. – відповідно 31 і 76; у 1850 р. – 32 і 79 осіб. У Васильківській лікарні у 1848 р. – 8 і 46 осіб; у 1849 р. – 10 і 67; у 1850 р. – 25 і 92. У Радомисльській лікарні наступні показники: у 1848 р. – 12 і 38 хворих; у 1849 р. – 17 і 41; у 1850 р. – 12 і 35 осіб [8, арк.14 зв.].

Лікарська управа повідомила, що середня кількість хворих, які поступали на лікування з 1848 по 1850 рр. становила: в Київській лікарні – 116, Васильківській – 44, Бердичівській – 52 2/3 і в Радомисльській – 25 2/3 [8, арк.15].

Проаналізувавши ці показники, чиновниками було вирішено, що Київську лікарню потрібно збільшити на 170, Васильківську на 45, Бердичівську – на 55 і Радомисльську – на 25 місць. Кількість лікарів, відповідно до затвердженого лікарського уставу, становила при Київській лікарні – три особи, при Васильківській, Бердичівській і Радомисльській по одній. Фельдшерів при Київській лікарні мало бути 8, Васильківській – 2, Бердичівській – 3 і при Радомисльській – 2 особи.

У цих же лікарнях Прикази громадського опікування повинні розмістити зазначену кількість ліжок і до того числа лікарів, які вже працювали при лікарнях, ще додати: в Київську – одного медика і 5 фельдшерів, в Бердичівську – 2-х фельдшерів, у Васильківську і Радомисльську – по одному фельдшеру [8, арк.15 зв.]. Також розглядалося питання про розширення лікарень. Було вирішено звести прибудови у зв'язку зі збільшенням місць для хворих. Так, Київська лікарня була забезпечена обов'язковими 170 ліжками і 30-ма додатковими. Така ситуація пояснювалася тим, що хворих, які перебували на лікуванні в цій лікарні було найбільше [8, арк.16-16 зв.].

Прикази громадського опікування на утримання лікарень асигнували незначні кошти. Тому, робота лікувальних закладів була організована таким чином, що лікарні заробляли додаткові гроші. Так, міські лікарні самі здійснювали плату медичним працівникам, коштом, який отримували від перебування та лікування хворих. В архівних матеріалах повідомляється про те, що коли у Васильківській лікарні помер фельдшер Сессаревський, то рада лікарні просила призначити на звільнену посаду учня васильківського міщанина Пантелеймона Левченка. Київська Лікарська управа, в розпорядженні якої знаходився медичний персонал, дозволила Левченку зайняти цю посаду, але до того часу, доки він не буде призначений у відповідності до закону, фельдшер мав виконувати обов'язки безоплатно [8, арк.20]. Левченко відмовився працювати на таких умовах, оскільки перебував у скрутному матеріальному становищі.

Кількість хворих у Васильківській міській лікарні досить часто перевищувала 100 осіб, хоча розрахована вона була на 15 ліжок, тому один фельдшер не справлявся з роботою. Платня фельдшера становила 45 руб. і на спеціальний одяг виділяли ще 12 руб. 50 коп. Ці виплати здійснювалися з тих коштів, які лікарня отримувала від хворих [8, арк. 20 зв.]. З огляду на таку скрутну кадрову ситуацію, Міністерство внутрішніх справ дало дозвіл на прийняття на роботу ще одного фельдшера і встановило йому платню із тих прибутків, які отримувала лікарня [8, арк. 20].

В лікарнях також планувалося введення єдиної форми для хворих. Київський приказ звертався до Міністерства внутрішніх справ з проханням надати гроші для копіювання 11 екземплярів малюнків для речей лікарні [7, арк.1]. Майору Третьякову було доручено замовити копіювання 12 екземплярів малюнків за вигідну плату. Третьяков повідомив, що за копіювання даних малюнків, ніхто не хоче братися менш ніж за 11 руб. сріблом за примірник, а за 12 примірників – 132 руб. сріблом.

Генерал Бібіков підписав відповідне звернення до Приказу громадського опікування аби там видали кошти, які потрібні для копіювання малюнків. Зокрема, для Уманської лікарні виділили 121 руб. сріблом [7, арк.2]. Міністр внутрішніх справ визнав цю платню занадто високою і наказав зменшити її до 62 руб. 85 5/7 коп. сріблом [7, арк.5].

Організація боротьби з різними хворобами серед населення, обстеження судово-медичних випадків, заготівля лікарських рослин, навіть обстеження тварин – належало до обов'язків повітового лікаря. Повітові лікарі були представниками наукової медицини, які організовували медико-санітарну справу у повіті, виявляли вогнища інфекційних захворювань, поширених в ті часи, робили щеплення проти віспи і намагалися організувати перші лікарні у регіонах.

Захворювання на віспу було однією із основних причин смертності дітей старшого віку. З 1787 р. щеплення проти хвороби лікарі почали робити у спеціальному віспяному госпіталі в Києві та у інших містах. У 1802 р. повітові лікарі вперше почали робити вакцинації коров'ячої віспи. Від лікарської управи вони одержали «віспяну матерію», яку прищеплювали дітям, а потім уже перещеплювали «з ручки на ручку» [2, с.263].

Як свідчать архівні матеріали, станом на 1833 р., карантинів у Київській губернії не було. У 1832 р. кількість штатних медичних службовців було 15, вільнопрактикуючих екзаменованих лікарів – 49, штатних повивальних бабок – 12, штатних лікарських учнів 12 старших та молодших теж по 12 [5, арк.175-175 зв.].

Наприклад, у звіті, наданому наказами громадського опікування Міністерству внутрішніх справ, зазначалося, якою була кількість хворих та кошти, які витрачалися у лікарнях Київської губернії на ліки з 01.08.1841 р. по 01.09.1842 р. Також описувалося харчування хворих (хлібне і виноградне вино, оцет, масло, мед, молоко тощо); уживані речі, такі як ліжка, столи, постіль, посуд, взуття тощо; надані послуги, такі як утримання в чистоті приміщень, двору. У звіті також зафіксовані витрати на папір, книги, інший канцелярський дріб'язок, на опалення, освітлення лікарні. Окремою графою зазначалося утримання при лікарнях різного роду чиновників і служителів [6, арк.5 зв.-6]. До поданого звіту не включені розрахунки по Уманській лікарні, оскільки вона таких відомостей не надала [6, арк.4].

Відповідно до архівних джерел, в лікарнях Київської губернії з 01.08.1841 р. до 01.09.1842 р. перебувало на лікуванні 93852 особи, на утримання яких витратили 23074 руб. 34 6/7 коп. сріблом. У середньому на одного хворого на день витрачали 24 5/7 коп. сріблом [6,

арк.6]. За рахунок лікарні було поховано 444 особи, витрачено на це 333 руб. 4 коп. сріблом. Загалом, поховання однієї людини обійшлося в 75 коп. [6, арк.6 зв.].

Таким чином, проаналізувавши архівні матеріали, ми дійшли висновку, що з введенням Лікарських управ вперше до губернського адміністративного апарату ввійшли працівники, які мали спеціальну медичну освіту – лікар-інспектор, лікар-оператор, лікар-акушер і один канцелярист. Приказ громадського опікування складався із трьох членів, яких обирали із Совісного суду, по одному від кожного стану, а також до нього входив Інспектор Лікарської управи. Ці установи займалися влаштуванням та утриманням лікарень, притулків для інвалідів, сиріт. На початок XIX ст. забезпечення лікарень було на низькому рівні (будівлі для лікарень знаходились в непридатних, а досить часто у віддалених один від одного приміщеннях, медичних працівників та медикаментів не вистачало, лікарні були замалі на ту кількість хворих, які перебували на лікуванні). Проте досліджені джерела засвідчують, що адміністрація регіону намагалася змінити ситуацію. Здійснювався пошук придатних для лікарень будівель, лікарні забезпечувалися білизною, вводилася єдина форма одягу для хворих, а також збільшувалася кількість медичних працівників, у тих лікарнях, де кількість хворих перевищувала вдвічі норму.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя в XVIII-XIX веках. Становление и развитие военной медицины в Украине / М.П. Бойчак. – К.: «Пресса Украины», 2006. – 720 с.
2. Верхратський С. А. Історія медицини. Навчальний посібник. / С.А. Верхратський, П.Ю. Заблудовський. – 4-те видання. випр. і доп. – К: Вища школа, 1991. – 431 с.
3. Ганіткевич Я. В. Історія медицини. Підручник для студентів вищих медичних закладів Ш-IV півня акредитації. Рекомендовано МОЗ України / Я.В. Ганіткевич, О.М. Голяченко. – Тернопіль: Лілея, 2004. – 246 с.
4. Маркус Л. М. Краткое руководство для врачей к познанию Российских законов, учреждений и государственной службы./ Л.М. Маркус, Н.Д. Калайдович. – Изданное Медицинским Советом. – СПб.: в т. Эуарда Праца, 1843. – 198 с.
5. Центральний державний історичний архів України у м. Києві (далі – ЦДІАК України), ф. 442. Канцелярия Киевского, Подольского и Волынского генерал-губернатора, оп.1, спр. 1195. Отчеты гражданских губернаторов о состоянии медицинского обслуживания в Киевской, Волынской и Подольской губерниях, 52-57, 142-147, 175-178 арк.
6. ЦДІАК України, ф. 442, оп.75 (1842 г.), спр.192. Дело по донесению приказов общественного призрения Киевской, Подольской, Волынской губерний с указанием суммы, израсходованной на содержание одного больного в сутки и погребение умершего с 1.08.1941 – 1.09.1842 г., 1-9 арк.
7. ЦДІАК України, оп. 75 (1842 г.), ф. 442, спр. 193. Дело о выделении денег из сумм Киевского приказа общественного призрения для размножения рисунков больничных вещей с целью рассылки их во все подведомственные приказу больницы для введения единой формы одежды для больны, 1-6 арк.
8. ЦДІАК України, ф. 442, оп. 84 (1851г.), спр. 376. Дело о недостатках медицинского присмотра по некоторым больницам Киевской, Волынской и Подольской губерниям, 1-54 арк.
9. ЦДІАК України, ф. 533. Киевский военный губернатор, оп.1, спр.1489. Предписание министра полиции от 05.04.1812 г. о снабжении городских больниц бельем, 197-197 арк.
10. ЦДІАК України, ф. 533, оп. 3, спр. 668. Дело о переводе Чигиринской больницы в ветхое, сырое и неудобное помещение, 1-7 арк.
11. ЦДІАК України, ф. 533, оп. 3, спр.674. Дело по рапорту Звенигородского поветового лекаря о необходимых для больных вещах. Август 1830 г., 1-2 арк.

REFERENCES

1. Boychak M. P. Istoriya Kievskogo voennogo gospitalya v KhVIII-KhIKh vekakh. Stanovlenie i razvitie voennoy meditsiny v Ukraine / M.P. Boychak. – K.: «Pressa Ukrainy», 2006. – 720 s.
2. Verhratskiy S. A. Istoriya meditsini. Navchalniy posibnik. / S.A. Verhratskiy, P.Yu. Zabrudovskiy. – 4-te vidannya. vipr. i dop. – K: Vishcha shkola, 1991. – 431 s.
3. Ganitkevich Ya. V. Istoriya meditsini. Pidruchnik dlya studentiv vishchih medichnih zakladiv Sh-IV pivnya akreditatsiyi. Rekomendovano MOZ Ukrayini / Ya.V. Ganitkevich, O.M. Golyachenko. – Ternopil: Lileya, 2004. – 246 s.
4. Markus L. M. Kratkoe rukovodstvo dlya vrachey k poznaniyu Rossiyskikh zakonov, uchrezhdeniy i gosudarstvennoy sluzhby./ L.M. Markus, N.D. Kalaydovich. – Izdannoe Meditsinskim Sovetom. – SPb.: v t. Euarda Pratsa, 1843. – 198 s.

5. Tsentralniy derzhavniy istorichniy arhiv Ukrayini u m. Kievi (dali – TsDIAK Ukrayini), f. 442. Kantselyariya Kievskogo, Podol'skogo i Volynskogo general-gubernatora, op.1, spr. 1195. Otchety grazhdanskikh gubernatorov o sostoyanii meditsinskogo obsluzhivaniya v Kievskoy, Volynskoy i Podol'skoy guberniyakh, 52-57, 142-147, 175-178 ark.
6. TsDIAK Ukrayini, f. 442, op.75 (1842 g.), spr.192. Delo po doneseniyu prikazov obshchestvennogo prizreniya Kievskoy, Podol'skoy, Volynskoy guberniy s ukazaniem summy, izrashchodovannoy na sodержanie odnogo bol'nogo v sutki i pogrebenie umershego s 1.08.1841 – 1.09.1842 g., 1-9 ark.
7. TsDIAK Ukrayini, op. 75 (1842 g.), f. 442, spr. 193. Delo o vydelenii deneg iz summ Kievskogo prikaza obshchestvennogo prizreniya dlya razmnozheniya risunkov bol'nichnykh veshchey s tsel'yu rassylki ikh vo vse podvedomstvennyye prikazu bol'nitsy dlya vvedeniya edinoi formy odezhdy dlya bol'ny, 1-6 ark.
8. TsDIAK Ukrayini, f. 442, op. 84 (1851g.), spr. 376. Delo o nedostatkakh meditsinskogo prismotra po nekotorym bol'nitsam Kievskoy, Volynskoy i Podol'skoy guberniyam, 1-54 ark.
9. TsDIAK Ukrayini, f. 533. Kievskiy voennyi gubernator, op.1, spr.1489. Predpisanie ministra politsii ot 05.04.1812 g. o snabzhenii gorodskikh bol'nits bel'yem, 197-197 ark.
10. TsDIAK Ukrayini, f. 533, op. 3, spr. 668. Delo o perevode Chigirinskoy bol'nitsy v vetkhoz, syroe i neudobnoe pomeshchenie, 1-7 ark.
11. TsDIAK Ukrayini, f. 533, op. 3, spr.674. Delo po raportu Zvenigorodskogo povetovogo lekarya o neobkhodimyykh dlya bol'nykh veshchakh. Avgust 1830 g., 1-2 ark.

Morei T. The formation and activities of the network of medical institutions in the Kiev province at the end of the XVIII – first half of the XIX century.

The article investigates archival materials that illustrate the occupation of government bodies that have dealt with healthcare issues in the Kiev province after a medical reform in 1797. The Medical Council and the Order Public Assistance they both established and maintained hospitals, shelters for disabled, orphans. The issues of providing hospitals with necessary medicines and materials are lightened. The epidemiological situation in the region and the measures taken to control diseases have been analyzed.

The aim of the article is to analyze the materials that deal with healthcare system of population of the Kiev province at the end of the XVIII - first half of the XIX century.

Keywords: medical facility, Medical Council, Order of Public Assistance, district doctor, city hospital.

Одержано 15.03.2017

УДК: 94(477-25):2

**Антоніна Кізлова
(Київ)**

**ДОСТУП ДО ВІДКРИТОГО ТІЛА СВЯТИХ
У КИЄВО-ПЕЧЕРСЬКІЙ УСПЕНСЬКІЙ ЛАВРІ
(КІНЕЦЬ ХVІІІ – ПОЧАТОК ХХ ст.)**

Автор статті ставить за мету з'ясувати підстави, на яких у кінці ХVІІІ – на початку ХХ ст. можна було отримати інформацію про розкриті від одягу моці угодників, шанованих в Києво-Печерській Успенській лаврі. Дослідження ведеться з позицій мікроісторії й базується передусім на таких методах як синтез, аналіз, порівняльно-історичний. Знання про стан і вигляд відкритих тіл святих з КПЛ не були привілеєм кількох представників братії. Члени Духовного собору й настоятель долучалися до огляду моцей передусім за суперечливих обставин. Адміністрація КПЛ усвідомлювала роль відкритих моцевих рук у пропаганді істин православ'я, але намагалася обмежити контакти з розритими моцями, зважувала, наскільки ці контакти виправдані. Концепції «дисциплінарної таємниці» моцей у КПЛ дотримувались послідовно. Рішення виставити руки святих для постійного огляду було на час ухвалення вимушеною і навряд чи бажаною поступкою, яку згодом позитивно оцінили в обителі. Перспективним є порівняння доступу до відкритих частин цілісних моцей з доступом до моцевих часток, мироточивих глав і тіла митр. Павла Тобольського.

Ключові слова: Києво-Печерська Успенська лавра, кінець ХVІІІ – початок ХХ ст., моці, тіло, святина, хранитель святині, соціальна комунікація.