

УДК 94 (477) «18-19»

М.Ю. Нікітін

**УЧАСТЬ ЗЕМСТВ В ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ В  
ДРУГІЙ ПОЛОВИНІ ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ СТ. (НА ПРИКЛАДІ ЛЕБЕДИНСЬКОГО  
ПОВІТУ ХАРКІВСЬКОЇ ГУБЕРНІЇ)**

*Зроблено спробу аналізу діяльності Лебединського земства по організації медичного обслуговування населення в другій половині ХІХ – на початку ХХ ст. З'ясовані основні напрямки роботи, досягнення і причини невдач.*

**Ключові слова:** *Лебединський повіт, земська реформа, земство, управа, земська медицина, лікувальні заклади.*

*Сделана попытка анализа деятельности Лебединского земства по организации медицинского обслуживания населения во второй половине ХІХ – в начале ХХ в. Выяснены основные направления работы, достижения и причины неудач.*

**Ключевые слова:** *Лебединский уезд, земская реформа, земство, управа, земская медицина, лечебные заведения.*

*The analysis of Lebedin District activity on organization medical population service in the second half of XIX century – beginning of XX century is made. The principal ways of work, achievement and failure reasons are determined.*

**Key words:** *Lebedin District, Council, Government, District medicine, Medical institutions.*

**Постановка проблеми.** В умовах розбудови незалежної української державності, реформування державного, економічного і суспільного життя України важливою залишається проблема створення ефективних органів місцевого самоврядування. Кінець ХХ – початок ХХІ ст. для України став часом великих змін, що за своїм значенням нагадують реформи II половини ХІХ ст. Для успішної реалізації адміністративної реформи в наш час необхідно здійснити аналіз заходів влади щодо створення самоврядних інституцій в часи Російської імперії, а також вивчити досягнення та недоліки в їх роботі для врахування історичного досвіду. Саме тому актуальним видається вивчення діяльності земств у справі охорони здоров'я населення, бо і в наш час діяльність органів місцевого самоврядування носить яскраво виражений соціальний характер.

**Аналіз актуальних досліджень.** З часу проведення земської реформи 1864 р. дослідники робили спроби аналізу різних аспектів діяльності новостворених самоврядних структур. Праці другої половини ХІХ – початку ХХ ст. були присвячені дослідженню різних напрямків діяльності земств (господарській, гуманітарній та ін.) [10]. Автори (серед яких були і представники земств) давали різні оцінки діяльності самоврядних структур. Частина праць носила теоретичний характер, а в інших використовувався багатий фактичний матеріал. За часів домінування марксистсько – ленінської методології в радянській історіографії ставлення до земств було досить критичним. Певні зміни відбулися з другої половини 50-х років ХХ ст. Розширюється тематика досліджень, в науковий обіг вводяться нові джерела. Вчені зосередили свою увагу на вивченні діяльності земств у загальноросійському аспекті, окремі містили історіографічні огляди дореволюційних і радянських робіт [1]. Серед тем, які цікавили дослідників 50-х – 80-х років була і проблема участі земств у розбудові системи охорони здоров'я. В цей час з'являється низка праць авторів, яких історики та історики медицини зробили спробу аналізу діяльності земств у даній сфері [2]. З отриманням Україною незалежності у вітчизняній історіографії виникає потреба переосмислення вже відомих фактів, залучення нових джерел і спроба їх характеристики без ідеологічного навантаження. Особливу увагу впродовж останніх років вчені приділяють всебічному аналізу діяльності земств в громадському житті, господарській та культурно – гуманітарній сфері (в тому числі на регіональному рівні) [3]. Зокрема, дане питання залишається недостатньо дослідженим у такому специфічному регіоні України, як Харківська губернія. Мета статті. Автор даної статті ставить за мету прослідкувати процес становлення, роз-

витку, основних напрямків діяльності земства по організації медичного обслуговування населення у Лебединському повіті Харківської губернії в II половині ХІХ – на початку ХХ ст.

**Виклад основного матеріалу.** Земська реформа 1864 р. передбачала передати до компетенції новоутворених самоврядних інституцій питання медичного обслуговування населення. Реформа дала поштовх до розбудови системи охорони здоров'я на місцях. Як правило земства використовували практику поділу повітів на дільниці, які обслуговували лікарі та фельдшери. Кожна губернія і повіт шукали свої шляхи вирішення проблем. Це було пов'язано з соціально – економічними та іншими особливостями розвитку регіонів. В 1865 р. у Лебединському повіті Харківської губернії працювало 2 лікарів, які мешкали у повітовому центрі. Повіт обслуговувало 4 фельдшери. Першим серйозним випробуванням для земської медицини в регіоні стала холера 1866 р. Відсутність достатньої кількості медичного персоналу, медикаментів змусило земство запросити на тимчасову роботу 4 лікарів і 16 фельдшерів. В Лебедині в цей час працювала одна лікарня на 20 ліжок, яка розміщувалася у приватному будинку. 22 лютого 1866 р. лікарню було передано земству. Її очолив перший земський лікар (з оплатою 600 руб. на рік) і фельдшер (120 руб.), якому було надано квартиру [11, с.2].

Наступними напрямками роботи земства і земської медицини стала боротьба з сифілісом та віспою, які були поширені серед населення повіту. Для боротьби з сифілісом гласний В. Добросельський пропонував запросити 3 лікарів (з оплатою 600 р. на рік кожному), 2 фельдшерів (по 100 руб. кожному). Крім цього необхідно було виділити кошти на 3 лікарні (по 300 руб на кожна), на медикаменти (600 руб.), і на інші потреби (100 руб.). Однак скрутне фінансове становище управи змусило відмовитися від цих планів. Також з 1866 р в Лебединському повіті на думку земців недостатньо ефективно була організована справа віспощення населення. Громади, які не мали спеціалістів серед селян були змушені запрошувати їх своїм коштом.

Такий стан медичного обслуговування населення був пов'язаний з тим, що в сільській місцевості існувала роз'їздна система (стаціонарні амбулаторії були відсутні). Лікар їздив по різних населених пунктах по викликах або в справах перевірки фельдшерів. При відсутності стаціонарів і великих дільниць прості люди не отримували належної медичної допомоги, що вело до поширення різних хвороб і значної смертності. Медицина потребувала коштів і земці стояли перед дилемою «или дати хороше, но немногим, или поступиться качест-

вом и дать посредственное серое но многим» медичне обслуговування [8, с. 58-80]. В червні 1868 р окремі гласні запропонували залучати благодійні кошти для розбудови системи охорони здоров'я у повіті. Також земство звернулося до поміщиків, які мали свої лікарні до 1861 р з проханням відновити їх роботу по обслуговуванню селян в своїх місцевостях. На даний заклик відреагували лише поодинокі поміщики. Відсутність достатньої кількості кваліфікованих медичних спеціалістів та стаціонарів змушувало населення повіту часто звертатися до місцевих знахарів.

Для створення нової мережі закладів охорони здоров'я земство поділило повіт у 1868 р. на 2 дільниці (кожна з яких мала свого лікаря і фельдшерів). Лікар повинен був об'їжджати свою дільницю, лікувальні заклади, приймальні покої та аптеки з фельдшерами при цих установах. Головною вимогою до лікаря було обов'язкове проживання на території дільниці. Високий рівень захворювань населення повіту на дифтеріт, холеру та сифіліс змусив управу поділити повіт на 3 дільниці (1875 р.), а потім і на 5 (1885 р.) [11, с. 5-7].

Але часто земство не могло дозволити собі лише додаткові фінансові витрати, а навіть передбачені кошторисом. В середньому у перший період існування земств щорічні затрати на медичне обслуговування населення становили 49 – 73 коп. (на одного мешканця). Управи знайшли своєрідний вихід з ситуації. Заробітна плата фельдшера становила значно меншу суму, ніж у лікаря. Тому, в губернії і Лебединському повіті почали масово запрошувати на роботу «ротних фельдшерів», які отримували за свою роботу навіть меншу плату, ніж звичайні. Відсоток таких спеціалістів у повіті становив – 93%. Саме вони обслуговували питому частину хворого населення [17, с. 178, 273, 287, 419, 425]. Відношення земських лікарів до такої практики яскраво ілюструють деякі висловлювання. «В условиях, когда фельдшерам дана самостоятельная практика, фельдшеризм – большое зло» [5, с. 27]. «Ротные фельдшеры, когда самоуверенно начинают лечить больного, то приносят ему положительный вред» [4, с. 2-7, 21-26, 33-35].

Земські звіти засвідчують, що більшість гласних вважали фінансову скруту головною причиною, яка стримувала надання якісної медичної допомоги населенню. За перші 25 років свого існування на дільничну медицину земство витратило 225717 руб 35 коп., з них: Заробітна плата лікарів – 66833 руб. 15 коп., фельдшерів – 72259 руб. 45 коп. Оплата повитух – 5213 руб. 84 коп. На медикаменти – 73674 руб. 44 коп. На боротьбу з епідеміями – 5866 руб. 12 коп. На відкриття приймальних покоїв – 1870 руб. 35 коп. На лікарню в Лебедині за той же час було витрачено 99510 руб. 18 коп. частину зазначених коштів лікарня отримала з хворих за надану допомогу [11, с. 9].

Необхідно відзначити, що після запровадження міської реформи 1870 р. в більшості міст

губернії склалася певна домовленість між земствами і органами міського самоврядування, щодо земських лікарень в містах. Згідно з законодавством міські самоврядні інституції повинні були опікуватися питанням охорони здоров'я на території своїх населених пунктів, де вже працювали земські лікарні. Муніципальна влада маючи мало коштів часто орендувала певну кількість ліжок в земських лікарнях замість того, щоб відкривати нові лікувальні заклади. В багатьох повітових центрах (Лебедин не виключення) саме земство несло на собі головний тягар моральної і фінансової відповідальності за організацію медичного обслуговування населення.

Незважаючи на вказані складнощі земські лікарі проводили серед населення повіту просвітницьку роботу санітарно – гігієнічного спрямування і докладали зусилля для поширення прогресивних методів лікування. Значні досягнення земської медицини в хірургії сприяли формуванню серед населення позитивного ставлення до земств в цілому. Розвитку медицини посприяв перехід на стаціонарну систему медобслуговування, який сприяв будівництву нових лікарень і реконструкції старих. Успішні хірургічні операції у Лебединському повіті проводив К.О. Зільберник [16, с. 36]. Саме діяльність кваліфікованих медиків переконувала селян в силі науки та медицини і вела до збільшення кількості звернень у лікувальні заклади за допомогою. Обсяг хірургічної допомоги в повіті зростає. У 1911 р. в Лебединському повіті було проведено 760 операцій. Проводилися навіть складні акушерсько – гінекологічні, порожнинні очні та кісткові операції [6, с. 340-342]. Вище згадуваний лікар К.О. Зільберник за роки своєї професійної діяльності (40 років) своїм коштом купував необхідні інструменти для проведення операцій, і тільки в 1914 р. земство купило хірургічний набір для лікарні [11, с. 1-5, 10-11, 51-56, 70-78, 208, 225]. У 1903 р. в Лебединській лікарні було споруджено спеціальний корпус, який дозволив збільшити кількість операцій. На жаль часто з метою економії коштів лікувальні заклади нерідко зводили невеликими, без операційних, стерилізаційних та перев'язочних.

Харківська губернія в другій половині XIX – на початку XX ст. була регіоном, який спеціалізувався на вирощуванні та переробці цукрових буряків. Земські лікарі відмічали на відсутність профілактичних заходів серед бідного селянства і працівників з цукрових заводів. Саме праця на бурякових плантаціях у несприятливих умовах призводило до частих захворювань бронхів, легень і поширення туберкульозу. Умови роботи на цукрових плантаціях і заводах були настільки важкими і шкідливими, що значна частина працівників не витримувала і одного сезону переробки сировини, хоча за договором втрачала через це право на отримання всієї суми зарплатні. Люди віком

понад 40 років, на цукрових заводах майже не зустрічалися [12, с. 7-21].

1912 р. в Лебединському повіті було зареєстровано 2166 хворих з відкритою формою туберкульозу. Лікарі разом з благодійниками проводили профілактичні і просвітницькі заходи. З 1911 р. в повіті проводилися дні «білої квітки». В пресі друкувалися статті, розповсюджувалися листівки, брошури, читалися лекції привчені боротьбі з туберкульозом [14, с. 1]. Для діагностування туберкульозу в Лебединській лікарні було встановлено рентгенівський апарат (1912 р.). земські лікарі постійно звертали увагу громадськості і влади на проблеми в системі охорони здоров'я. так, лікар М.К. Смородинцев в 1910 р. закликаючи до будівництва дільничної лікарні вказував, що головною причиною високої смертності у нього на дільниці був туберкульоз і сифіліс. Ці хвороби «многих уже поразили по наследству..., почему население и нуждается в постоянном больничном лечении» [17, с. 121–123, 178-183]. Лікарі повіту неодноразово звертали увагу на соціальний характер захворювань окремих категорій населення. Вони ставили у пряму залежність рівень життя селян з хворобами, якими вони найчастіше хворіють. Особливу стурбованість викликала у земських медиків висока дитяча смертність. Цей показник здоров'я населення засвідчував, що найбідніші категорії населення не мали належних умов життя. «...подобно тому, как при известных условиях практический врач может судить о серьезном положении больного, о степени угрожающей ему опасности, по одной лишь высокой температуре, - так по признаку, касающемся лишь одной части населения, детей, можна судить об общем санитарном положении народа» [9, с. 31].

Саме тому, лікарі повіту за прикладом інших регіонів підтримали ідею створення сезонних ясел в селах на час польових робіт. Вони виникають з кінця 90-х рр. XIX – на початку XX ст. земські збори і лікарські ради стали планувати щорічне їх відкриття (коли і в яких селах) та джерела фінансування [15, с. 97-131]. Керівництво яслами здійснювали найчастіше вчителі. Ініціаторами ж відкриття були лікарі, які і здійснювали контроль за їх діяльністю. В разі відсутності лікаря його замінював ветеринар (як член повітової лікарської ради). Кошти на ясла надавали землевласники, які були зацікавлені в тому, щоб їх працівники не відволікалися на хворих дітей і самі не хворіли. Організаційну допомогу надавала церква. Оснащення ясел було спартанським: дерев'яні столи, лавки, мішки з соломою. Головна увага приділялася харчуванню і медичному нагляду. В 1913 р. в середньому на одну дитину в повіті витрачалось 17,3 – 22,6 коп. на день [13, с. 6-17, 85-90].

Висновки. Таким чином, можна зробити висновки, що рівень медичного обслуговування населення Лебединського повіту у другій половині XIX – на початку XX ст. завдяки діяльності земства, незважаючи на різні перешкоди постійно

покращувався. У 1914 р. в повіті функціонувало 14 лікарських дільниць, які обслуговували 371 населений пункт. Лише за цей рік було надано допомогу 484785 хворим. Було створено 5 лікарень на 135 ліжок. Велась робота по розширенню мережі медичних закладів, покращення матеріальної бази лікарень. Простежується соціальний характер діяльності земств при вирішенні проблеми медичного обслуговування населення регіону. В той же час були і недоліки пов'язані з фінансовою скрутою і небажанням зрозуміти окремими земцями важливості проблеми охорони громадського здоров'я.

**Перспективи подальших досліджень.** Дана розвідка лише окреслила окремі аспекти історії діяльності земств. Участь представників окремих соціальних верств, конфесій у соціальній, освітньо - гуманітарній діяльності земств потребує подальшого вивчення на всеукраїнському та регіональному рівнях.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Гармиза В.В. Подготовка земской реформы 1864 года. – М.: МГУ, 1957. – 156 с.; Зайончковский П.А. Российское самодержавие в конце XIX столетия (политическая реакция 80 – начала 90 годов). – М.: Наука, 1970. 210 с.; Захарова Л.Г. Земская контрреформа 1890 года. – М.: МГУ, 1968. – 156 с.; Шумилов М.М. История земства II половины XIX века в трудах советских авторов // Историография истории СССР: проблемы преподавания и изучения. – Калинин: КГПИ, 1985. – С. 34 – 45.
2. Грандо А.А. Сергей Николаевич Игумнов – выдающийся деятель общественной медицины: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.02.03 «Соціальна медицина» / А.А. Грандо. – К., 1952. – 18 с.; Карпов Л.И. Возникновение земской санитарной организации в России и работа первых санитарных врачей: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.02.03 «Соціальна медицина» / Л.И. Карпов. – Л., 1954. – 17 с.; Його ж. Социально – гигиеническая и организационная деятельность земских санитарных врачей в России (1872 – 1917 гг.): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. мед. наук: спец. 14.02.03 «Соціальна медицина» / Л.И. Карпов. – К., 1974. – 36 с.
3. Гуз А.М. Культурно – освітня діяльність земських установ в Україні (1864 – 1914 рр.): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. іст. наук: спец. 07.00.01 «Історія України» / А.М. Гуз. – К., 1997. – 18 с.; Рогоза О.М. Діяльність земств України по створенню і розвитку системи охорони медичного здоров'я (1864 – 1917 рр.): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. іст. наук: спец. 07.00.01 «Історія України» / О.М. Рогоза. – К., 1997. – 18 с. – Х., 2002; Миколаєнко І.М. Істориографія діяльності земських установ України (1864 – 2001): ав-

- тореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. іст. наук: спец. 07.00.06 «Історіографія, джерелознавство та спеціальні історичні дисципліни»./ І.М. Миколаєнко. – К., 2003;. – 17 с.; Майстренко О.А. Роль Херсонського земства в медичному обслуговуванні населення у 1865 – 1917 рр.: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. іст. наук: спец. 07.00.01 «Історія України»./ О.А. Майстренко. – К., 2006. – 18 с.; Ячменихин К.М., Петровская Ю.М. Гуманитарная деятельность земств Черниговской губернии в годы Первой мировой войны: оказание помощи семьям военнослужащих // Сб. научных трудов V Международной научной конференции «Юг России и Украина в прошлом и настоящем: история, экономика, культура.» - Белгород, 2009. – С. 378 – 384.
4. Доклады Ахтырскому уездному земскому собранию 43-й очередной сессии 1907 года по медицинскому отделу. – Ахтырка, б.в., 1907. - 140 с.
  5. Журналы Сумского уездного земского собрания очередной сессии 17-22 октября 1913 года – Сумы, б.в., 1914. – 120 с.
  6. Журналы Лебединского очередного уездного земского собрания 10-13 октября 1909 года. – Лебедин : Тип. М.Е. Когана, 1910. – 123 с.
  7. Журналы Лебединского очередного уездного земского собрания 10-14 октября 1910 года. – Лебедин: Тип. М.Е. Когана, 1911. – 167 с.
  8. Ігумнов С.М. Нарис розвитку земської медицини на Україні // Матеріали до розвитку охорони здоров'я на Україні. – К.: Наука, 1957. – 210 с.
  9. Куркин П.И. Смертность грудных детей. – М.: Госиздат, 1925. – 180 с.
  10. Лохвицкий А.В. Губерния, ее земские и правительственные учреждения. – СПб.: Тип. Губернского правления, 1864. – Ч. I. – 310 с.; Веселовский Б.Б. история земства за 40 лет его существования. – СПб.: Изд. М Семенова, 1909. – Т. I. – 340 с.; Львов Г.Е., Полмер Т.И. Наше земство и 50 лет его работы. – М.: Изд. Польза, 1914. – 250 с.; Осипов А.Е., Куркин П.И., Петров И.В. Русская земская медицина. – М.:Изд. Д. Тихомирова, 1899. – 306 с.; Френкель З.Г. Очеры земского врачебно – санитарного дела. – СПб., б.в., 1913. – 180 с.
  11. Отчет о составе и деятельности земской медицины в Лебединском уезде в 1914 г. – Б.г., б.д. – 234 с.
  12. Рашевский Н.Н. О положении рабочих на сахарных заводах. – К.: Тип. Губернского правления, 1906. – 180 с.
  13. Статистический справочник Харьковской губернии. – Х.: Тип. М.М. Гордона 1911. – 260 с.
  14. Сумской вестник. – 1916. – 13 мая.
  15. Труды VIII съезда врачей и представителей земских учреждений Харьковской губернии по санитарной части. Делегатские доклады. – Х.: Тов. «Печатня С.П. Яковлева», 1904. – 151 с.
  16. Чернобров І.В. Люди милосердя. Сторінки історії медицини Сумщини. – Суми: Корпункт, 2001. – 305 с.
  17. Юбилейный земский сборник (1864 – 1914). Под ред. Б.Б. Веселовского и З.Г. Френкеля. – СПб., б.в., 1914. – 210 с.