

МІЖПОВІТОВІ ЗЕМСЬКІ ЛІКАРСЬКІ ДІЛЬНИЦІ В ХЕРСОНСЬКІЙ І ТАВРІЙСЬКІЙ ГУБЕРНІЯХ

У статті висвітлюються спроби організації та результати діяльності земських міжповітових лікарських дільниць у Херсонській і Таврійській губерніях у другій половині існування земського періоду. Це була нетипова форма надання медичної допомоги сільському населенню, характерна тільки деяким земствам. Досвід такої організації лікування може бути використаний і у наш час.

Ключові слова: земська медицина, лікарська дільниця, медична допомога, Херсонська і Таврійська губернії, земство.

В статье освещаются попытки организации и результаты деятельности земских межездных врачебных участков в Херсонской и Таврической губерниях во второй половине существования земского периода. Это была нетипичная форма предоставления медицинской помощи сельскому населению, характерная только некоторым земствам. Опыт такой организации лечения может быть использован и в наше время.

Ключевые слова: земская медицина, врачебный участок, медицинская помощь, Херсонская и Таврическая губернии, земство.

The article depicts the attempts to organize inter-district county medical stations in Kherson and Taurida Provinces in the second half of county period as well as the results of their activity. This was not a typical form of providing medical aid to rural population, characteristic only some of the Zemstvo. The experience of such treatment can be used in our time.

Key words: county medicine, medical station, medical help, Kherson and Taurida Provinces, county council (zemstvo).

У наш час в Україні здійснюється реформа системи охорони здоров'я шляхом впровадження сімейної медицини (лікар загальної практики) і за приклад беруться іноземні зразки, а також дещо враховується вітчизняний історичний досвід громадської (переважно земської) медицини. При цьому певною проблемою залишається питання організації медичної допомоги віддалених сільських населених пунктів. Ще земська медицина це питання намагалася вирішити створенням міжповітових лікарських дільниць. Тому актуальним є дослідження цієї форми надання медичної допомоги в умовах конкретного регіону, а саме Півдня України.

Метою нашої роботи є висвітлення спроб організації та діяльності земських міжповітових лікарських дільниць у Херсонській і Таврійській губерніях у другій половині існування земського періоду. Для досягнення цієї мети визначено такі завдання: встановити, коли, як і чому виникла ідея утворення міжповітових лікарських дільниць на Півдні України; коли та у якій формі вперше такі

дільниці були утворені в Херсонській і Таврійській губерніях; проаналізувати діяльність утворених міжповітових дільниць та показати особливості їх роботи; визначити можливість застосування цього досвіду в наш час.

Наприкінці XIX ст. і на початку XX ст. відомі дослідники та сучасники земської медицини Б. Б. Веселовський, Є. О. Осипов, І. В. Попов, П. І. Куркін, З. Г. Френкель [1] та ін., приділяючи основну увагу дільничному принципу медичного обслуговування селян, у своїх публікаціях інколи тільки згадували про міжповітові лікарські дільниці, не вдаючись у розгляд особливостей їх утворення та діяльності.

Радянські історики земської медицини С. А. Верхратський, П. Ю. Заблудовський, С. С. Каган, І. Д. Страшун, Б. Д. Петров, а також сучасні дослідники О. А. Майстренко, М. Б. Мирський, О. М. Рогоза, Н. М. Рубан, Д. А. Мірошніченко [2] побіжно вказують на таку форму первинної медичної допомоги і тільки С. М. Ігумнов у своїх нарисах про розвиток

земської медицини в губерніях, що входили до складу України, невеликий розділ присвятив міжповітовим дільницям губернських земств [3].

У повітах земських губерній майже одночасно з виникненням земської медицини почалося утворення лікарських дільниць. При цьому, повітові органи земського самоуправління, намагаючись охопити медичною допомогою якомога більше сільського населення, лікарські пункти розміщували, перш за все, у внутрішній частині повітів. Таким чином, прикордонні місцевості часто залишалися надто віддаленими від дільничного лікаря як свого, так і суміжного повіту, а відтак отримання медичної допомоги для жителів цих територій було значно ускладнено. Цю проблему потрібно було вирішувати і тоді в земській медицині виникла ідея створення об'єднаних, міжповітових лікарських дільниць. А оскільки повітам з різних причин було важко домовитися про межі цих дільниць і, перш за все, про фінансування їх діяльності, прийшли до думки, що утворення їх доцільно здійснювати за рахунок коштів губернського земства.

В імперській Росії така форма надання медичної допомоги населенню обділених кутків повітів вперше виникла на початку 90-х років XIX ст. у Московській губернії. Тут вирішили не просто наблизити лікарську допомогу до віддалених поселень, а й створити за губернський рахунок зразкові для повітів лікарські дільниці. Невдовзі ці міжповітові дільниці вже мали добре облаштовані лікарні, кваліфікований персонал і розвинули досить значну для сільського закладу хірургічну та іншу лікарську допомогу. Такий вдалий досвід Московського губернського земства став широко відомим і швидко привернув до себе увагу інших земств.

Цей досвід підхопили, на відміну від багатьох інших, українські земські губернії. Найбільшого розвитку він набув у Чернігівській та Харківській губерніях, де було утворено відповідно 13 і 11 міжповітових лікарських дільниць. Але недостатність земського фінансування і нерозвинутість транспортного сполучення, порівняно з Московською губернією, не дали бажаного успіху і призвели до передачі обділених належною увагою губернських міжповітових медичних дільниць у Харківській губернії у 1907 р., а у Чернігівській губернії у 1908 р. у відання повітових земств, де вони занепали навіть порівняно зі звичайними повітовими лікарськими дільницями [3, с. 92-94].

Інший, своєрідний шлях у цьому питанні, пройшли Херсонська і Таврійська губернії.

Так, у повітах Херсонської губернії ще у 80-х роках XIX ст. досить окреслено склалась дільнична система, яка, все ж таки, не могла «обеспечить медицинскую помощью земских плательщиков, живущих на окраинах смежных уездов, так как каждый уезд, естественно, располагал свои лечебницы в центральных местностях, оставляя эти углы без врачебной помощи» [4, с. 211].

Вперше питання утворення міжповітових лікарських дільниць у губернії виникло і обговорювалось на XI губернському з'їзді земських лікарів у 1888 р. Можливим рішенням цього питання було б досягнення відповідних домовленостей суміжних повітів. Але через різні погляди повітів на реалізацію таких прагнень досягти домовленостей їм не вдалося і не було впевненості, що домовитись вдасться в майбутньому. Тому губернське земство, як орган, що об'єднував інтереси всіх повітів, керуючись принципом надання однакової медичної допомоги всім, незалежно від місця проживання, прийняло організацію лікування жителів повітових окраїн на себе.

Губернські земські збори 1889 р. вирішили приступити до організації міжповітових дільниць і визначили першочергові місця відкриття таких медичних пунктів. До практичного здійснення цього рішення приступили після губернських зборів 1890 р., які виділили кошти на створення та утримання першої міжповітової лікарської дільниці в містечку Березівка Ананьївського повіту. Збори також вказали і на спосіб виконання своєї постанови: «в принципе было решено каждый год открывать по одному участку в назначенных пунктах, а год спустя после открытия участка, в том случае, когда амбулатория будет указывать на его жизнеспособность и удачный выбор местопребывания врача, – устраивать в этом пункте и больницу» [4, с. 212].

Перша Березівська міжповітова лікарська дільниця для суміжних територій Ананьївського, Одеського і Тираспольського повітів була відкрита з 1 лютого 1891 р., влітку того ж року тут почалося і будівництво лікарні на 16 ліжок. У 1892 р. на межі Єлисаветградського, Олександрійського і Херсонського повітів було відкрито другу міжповітову лікарську дільницю в селі Макарівка. Третя така дільниця, з першочергово намічених, Новоодеська, для прилеглих до Херсонського Ананьївського, Одеського і Єлисаветградського повітів не була утворена. У Новій Одесі знаходилась лікарська дільниця (з лікарнею на 16 ліжок) Херсонського повітового земства. У ній медичну допомогу отримували і селяни сусідніх повітів. Перетворення цієї повітової дільниці в міжповітову губернським земством з року в рік тривалий час з різних причин переносилося, але так і не було здійснено. На цьому, на жаль, організацію міжповітових лікарських дільниць у Херсонській губернії за земський губернський рахунок було припинено [5, с. 78].

Аналізуючи діяльність Березівської дільниці, губернська нарада лікарів і представників управ у 1899 р. констатувала: «обеспеченность как амбулаторной, так и стационарной помощью населения Березовского участка не ниже среднего по губернии; стоимость медицинского пособия и содержания больничной койки не превышает такой же средней стоимости по губернии». «Таким образом, как по интенсивности медицинской

деятельности, так и по стоимости его для земства, Березовский участок вполне соответствует своему назначению во всех отношениях» [6, с. 6-7].

Макарівська дільниця не мала лікарні, але діяльність її з самого початку була також досить результативною. Так, за 1892 р. вона прийняла 4654 хворих (6334 відвідувань), за 1893 р. амбулаторна допомога була надана 5219 хворим (7145 відвідувань) і за 1894 р. – 5636 хворих (8085 відвідувань) [7, с. 175]. Нарада лікарів 1899 р. відмітила, що ця дільниця амбулаторну допомогу розвинула навіть вище середньої по губернії [6, с. 7]. У середині 1900 року дільниця на прохання Єлисаветградського земства була переміщена з Макарівки Олександрійського повіту в містечко Казанку Єлисаветградського повіту, що була центром обслуговуючого району. Це привело до того, що у 1901 р. кількість відвідань хворими дільничного міжповітового лікаря з Єлисаветградського повіту збільшилась на 35 %, з Херсонського повіту – в 3 рази, а з Олександрійського повіту – зменшилась в 3,3 рази [9, с. 92].

Губернська нарада лікарів і представників управ у 1899 р. прийшла і до такого висновку: «За 7-летний период, прошедший со времени устройства первого межуездного участка в губернии, уезды сильно развили у себя медицинскую помощь, но окраины остались в этом отношении в прежнем положении». Губернські земські збори 1900 р. не погодились з думкою управи, «что обеспечение окраин уездов входит в прямые интересы губернского земства, а не уездных; поэтому оно постановило отклонить предложенную управою разработку схемы межуездных участков» [4, с. 212]. Це змусило повіти не тільки звертатися до губернского земства за допомогою з цього питання, а й самостійно шукати шляхи вирішення проблеми.

Так, Ананьївські земські повітові збори, усвідомлюючи незабезпеченість лікарською допомогою північної частини Побужжя, де «на 1000 душ населения приходится только 13 врачебных осмотров, т. е. в 100 раз менее, чем в остальных частях уезда, а также ввиду важности этой местности в медико-санитарном отношении (по тракту через Голту в Доманевку и Кантакузовку движется масса пришлых рабочих)» [8, с. 64-65], доручили повітській управі клопотати перед губернськими зборами про відкриття в селі Костянтинівці Єлисаветградського повіту міжповітової лікарської дільниці, а у випадку відмови «войти в соглашение с Елисаветградским земством по содержанию врачебного пункта в с. Константиновке на совместные средства: Елисаветградского и Ананьевского земств и общества с. Константиновки» [10, с. 167]. Але губернські збори відхилили клопотання Ананьївського земства, а самі повіти після тривалих (декілька років) переговорів так і не змогли домовитися про спільне утримання Костянтинівської дільниці.

Херсонське повітове земство в 1902 р. також безуспішно клопотало перед губернським земством про перетворення Криворізької лікарської дільниці у міжповітову для Херсонського, Олександрійського і Єлисаветградського повітів.

У 1903 р. Одеське повітове земство безрезультатно пропонувало Тираспольському земству створити на суміжних територіях міжповітові лікарські дільниці.

Найбільшу активність у цьому питанні проявляв Ананьївський повіт, земське управління якого пропонувало сусіднім повітам обмінятися деякими територіями медичних дільниць. Домовитися на декілька років про надання медичної допомоги жителям прилеглих сіл вдалося тільки з Окнянською та Богопольською дільницями Подільської губернії. За це Ананьївська управа сплачувала цим дільницям певні кошти (наприклад, Окнянській дільниці 1300 руб. за рік).

З розширенням у повітах мережі внутрішніх лікарських дільниць у 1907 р. виявилось, що Казанківська дільниця втратила міжповітове значення і губернські збори ухвалили рішення передати її Єлисаветградському повіту. У 1910 р. Єлисаветградський повіт прийняв цю дільницю з 1/3 витрат на її утримання у 1911 р. за губернський рахунок.

Така ж тенденція до скорочення кількості міжповітових лікарських дільниць переважно з причин розвитку мережі внутрішньоповітових дільниць спостерігалася взагалі у Російській імперії: якщо міжповітові медичні дільниці спочатку були утворені в 16 губерніях, то станом на 1912 р. вони залишилися тільки в 10 губерніях [11, с. 180].

Березівська міжповітова дільниця до кінця земського періоду перебувала у віданні Херсонського губернского земства і тільки у другій половині 1917 р. «вследствие затруднений по непосредственному заведыванию участком, испытанных губернской управою», за домовленістю з Ананьївською повітовою управою дільниця була передана в управління їй, але залишилася на фінансовому утриманні губернского земства [12, с. 21].

Проблема надання медичної допомоги на окраїнах була актуальною і для повітів Таврійської губернії. Але тут губернське земство не брало на себе функцію реалізації міжповітових відносин, тому повітові земства вимушені були самі шукати шляхи здійснення рівномірності медичного обслуговування населення як центральних, так і віддалених їх територій. У вирішенні цих питань у Таврійській губернії найактивнішими були Бердянський і Мелітопольський повіти.

Бердянські земські збори у 1903 р. «признавая в принципе желательным устройство межуездных врачебных участков, ассигновало 500 руб. одновременно на постройку больницы в с. Веселянке Мелитопольского уезда и по 100 руб. ежегодно на ее содержание» [13, с. 84]. У свою чергу Берестоватська лікарська дільниця Бердянського повіту на договірних засадах обслуговувала і декілька сіл сусіднього

Олександрівського повіту Катеринославської губернії. А Жеребедька міжповітова дільниця Олександрівського повіту декілька років (до 1913 р.) надавала медичну допомогу жителям прилеглих сіл Бердянського повіту.

Мелітопольський повіт запропонував Дніпровському повіту влаштувати у с. Агайманах міжповітову лікарську дільницю, але Дніпровська земська повітова управа у 1904 р., «высказываясь в принципе против межуездных участков, предлагала выдавать мелітопольскому земству 300 руб. субсидии на содержание этого участка» [14, с. 20]. У наступному році Дніпровське земство було вимушене погодитися з утворенням Мелітопольським земством у цьому селі міжповітової дільниці. Мелітопольське земство також ставило перед губернським земством питання, за прикладом Херсонської губернії, про утримання міжповітових медичних дільниць за губернські кошти, але губернські земські збори 1908 р. не стали розглядати це питання, а обмежилося передачею його на обговорення губернській лікарській раді [15, с. 8].

У 1909 р. Перекопські повітові земські збори постановили вважати Армянську і Таганаську лікарські дільниці міжповітовими і такими, що можуть бути переданими у губернське відання [16, с. 254]. Але це побажання не було здійснено. Прихильниками утворення міжповітових лікарських дільниць були й інші повіти Таврійської губернії.

Отже, міжповітові лікарські дільниці для надання доступної медичної допомоги жителям віддалених суміжних територій виникли на Півдні України в числі не багатьох губерній країни у 90-х роках XIX ст. І якщо в Херсонській губернії ці дільниці (хоч і в невеликій кількості) тривалий час досить успішно виконували свої функції за губернський рахунок, а повітам самостійно було важко домовитися з цього питання, то в Таврійській губернії саме повіти (не без певних труднощів) утворювали міжповітові дільниці й таким чином забезпечували більш-менш рівномірне медичне обслуговування свого населення. Досвід такої незвичайної та, на жаль, мало відомої, але досить вдалої форми організації надання медичної допомоги селянам окраїн може бути, на нашу думку, використаний і в наш час.

ЛІТЕРАТУРА

1. Веселовский Б. Б. История земства за сорок лет / Б. Б. Веселовский. – СПб., 1911. – Т. 1-4. – 745 с.; Осипов Е. А. Русская земская медицина / Е. А. Осипов, И. В. Попов, П. И. Куркин. – М., 1899. – 340 с.; Френкель З. Г. Очерки земского врачебно-санитарного дела в России (в преддверии 50-летнего юбилея русского земства) / З. Г. Френкель. – СПб., 1913. – 228 с.
2. Верхратский С. А. История медицины / С. А. Верхратский, П. Ю. Заблудовский. – 4-те вид., випр. і доп. – К.: Вища школа, 1991. – 432 с.; Майстренко О. А. Роль Херсонського земства в медичному обслуговуванні населення у 1865-1917 рр.: автореф. дис. на здоб. наук. ступеня канд. іст. наук: 07.00.01 / О. А. Майстренко. – К., 2006. – 20 с.; Петров Б. Д. Очерки истории отечественной медицины / Б. Д. Петров. – М.: Медгиз, 1962. – 326 с.; Мирский М. Б. Земская медицина и современное здравоохранение / М. Б. Мирский // Бюллетень НИИ СГЭ и УЗ им. Н. А. Семашко. – М., 1997. – Вып. 2. – С. 9–17; Рогоза О. М. Діяльність земств України по створенню і розвитку системи охорони народного здоров'я (1864-1917 рр.): дис. ... канд. іст. наук: 07.00.01 / О. М. Рогоза. – Харків, 2002. – 259 арк.; Рубан Н. М. Розвиток земської медицини в Україні (1864-1914 рр.): дис. ... канд. іст. наук: 07.00.01 / Н. М. Рубан. – Донецьк, 2004. – 253 арк.; Мірошниченко Д. А. Земська медицина на терені України в другій половині XIX – на початку XX ст.: автореф. дис. ... канд. іст. наук: 07.00.01 / Д. А. Мірошниченко. – Переяслав-Хмельницький, 2012. – 23 с.
3. Игумнов С. Н. Очерк развития земской медицины в губерниях, вошедших в состав УССР, в Бессарабии и в Крыму / С. Н. Игумнов. – К., 1940. – 154 с.
4. Исторический очерк деятельности Херсонского Губернского Земства за 1865-1899 гг. – Херсон, 1905. – Вып. II. – 299 с.
5. Трутовский А. Я. О межуездных участках губернского земства / А. Я. Трутовский // XIII съезд врачей и представителей земских и городских управ Херсонской губернии в г. Херсоне (10-18 октября 1895 года). Доклады, отчеты о заседаниях и пр. – Херсон, 1897. – Вып. II. – С. 78–89.
6. Постановления совещания земских и городских врачей и представителей управ Херсонской губернии 21-29 ноября 1899 года // Совещание земских и городских врачей и представителей управ Херсонской губернии (XIV съезд). – Херсон, 1901. – Вып. II – С. 1–20.
7. Земско-медицинские вопросы в XXXII очередной сессии (1896 года) Елисаветградского земского собрания // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1896. – № 15. – С. 169–177.
8. Медовой И. Отчет по Казанковскому межуездному медицинскому участку Херсонского губернского земства за 1901 год / И. Медовой // Сборник Херсонского земства. – 1902. – № 8. – С. 91–98.
9. Очередные сессии уездных земских собраний Херсонской губернии в 1900 г. Постановления Ананьевского уездного земского собрания. Земская медицина // Сборник Херсонского земства. – 1901. – № 6. – С. 64–67.
10. Свод постановлений земских собраний Херсонской губернии сессии 1901 года по медицинским вопросам // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1902. – № 3. – С. 160-170.
11. Всероссийская гигиеническая выставка в Санкт-Петербурге 1813 года // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1913. – Вып. IV. – С. 173–183.
12. Общий административный и хозяйственный отчет Херсонской губернской управы за 1916-1917 г. – Херсон, 1918. – 63 с.
13. Уездные земские собрания XX-XVIII очередной сессии. Бердянское // Вестник Таврического земства. – 1903. – № 8-9. – С. 82–88.
14. Днепровское XXXIX очередное земское собрание // Вестник Таврического земства. – 1904. – № 20. – С. 37–48.
15. Постановления по медицинской части очередных земских собраний сессии 1908 г. Постановления Таврического Губернского Собрания // Сведения о заразных болезнях и состоянии врачебно-санитарного дела в Таврической губернии. – 1909. – № 1. – С. 1–13.
16. Малышев В. 1864-1913. Юбилейный Сборник. Земская медицина в Перекопском уезде / В. Малышев. – Симферополь, 1914. – 318 с.

Рецензенти: д.і.н., проф. Ю. В. Котляр (Чорноморський державний університет імені Петра Могили); д.і.н., проф. М. І. Бушин (Черкаський технологічний університет).