

УДК 369.034:364.444(477.62)

**Сараєва О.В.**

ДВНЗ «Приазовський державний технічний університет»

## ЗЕМСТВА СЛОВ'ЯНОСЕРБЬСЬКОГО ПОВІТУ ТА НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

*У статті на основі аналізу джерел і літератури розглядається діяльність земських органів самоврядування в розвитку медицини Слов'яносербського повіту. Підкреслюється, що основним джерелом фінансування медичних закладів були пожертвування земських зібрань і допомога суспільства. Відмічається, що земства зіграли вирішальну роль у становленні системи охорони здоров'я Слов'яносербського повіту. Більше того, вони завоювали довіру місцевого населення, знайшли можливість взаємодіяти з різними суспільними сегментами щодо організації медичної справи та побудували ефективну систему медичної допомоги. Саме їм належить першість у розробленні проєктів земсько-медичного устрою.*

**Ключові слова:** Слов'яносербський повіт, земства, місцеве самоврядування, система охорони здоров'я, діловодна документація.

**Постановка проблеми.** Вагомою тенденцією владно-політичних відносин у сучасному демократичному світі є децентралізація державного управління, розширення прав місцевих територіальних громад, створення реальних можливостей для самоврядних органів самостійно вирішувати питання місцевого значення. У цьому зв'язку корисним видається вивчення досвіду місцевого самоврядування та звернення до історичних прикладів децентралізації управління. Саме такий досвід уособлює феномен земств, адже земські органи самоврядування виявилися здатними до вирішення важливих питань у соціально-економічній, медичній, культурно-освітній та інших галузях.

Крім того, налагодження діалогу із суспільством, ініціювання й організація суспільно значущих ініціатив у сфері медицини, доброчинності, просвітництва зумовлювали зростання громадянської активності, посилювали артикуляцію членами суспільства власної небайдужої позиції, сприяли росту громадської солідарності та водночас зменшували пасивно-патерналістські настрої. Отже, позитивний досвід земської медицини може бути корисним в умовах реформування сучасної системи охорони здоров'я.

Особливо важливо дослідити розвиток медичної справи в Слов'яносербському повіті Катеринославської губернії, адже для цього регіону були властиві такі специфічні риси, як якісні зміни в економіці, поліетнічне соціокультурне поле тощо. Більше того, Слов'яносербське повітове земство

доклало багато зусиль для розвитку медицини. Воно активно вирішувало питання підвищення якості надання медичних послуг і вдосконалення лікувальних методик. Отже, вивчення медичної діяльності Слов'яносербського земства є актуальним для сучасних дослідників.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Медичну діяльність земств Катеринославської губернії (Слов'яносербського повітового земства) представлено в роботах М. Писаренко, Н. Рубан, А. Лохматової, О. Обметко й ін. У цих публікаціях подається характеристика земських медичних закладів, вивчається питання про підвищення рівня кваліфікації лікарів тощо [1].

Але, незважаючи на численні дослідження, низка аспектів земської історії залишається не вивченою. Так, відсутні концептуальні роботи, присвячені земствам Слов'яносербського повіту, хоча діяльність Слов'яносербського повітового земства заслуговує на особливу увагу, адже з багатьох питань земства Донеччини випереджали решту земств Росії. Значних успіхів земства зазначеного регіону досягли й у розвитку медицини. Важливим фактором, який позитивно вплинув на діяльність повітових земств Донеччини, став стрімкий розвиток промисловості в 1890-х рр. Економічне зростання регіону істотно позначилося на фінансовому стані земств, дозволивши їм реалізовувати різноманітні соціальні проєкти. Ці моменти вносять своєрідність і неповторність у діяльність Слов'яносербського повітового зем-

ства. Саме тому в умовах реформування вітчизняної системи охорони здоров'я досвід земств заслуговує на поглиблене наукове вивчення.

**Постановка завдання. Метою статті** є з'ясування характеру та напрямів діяльності земств Слов'яносербського повіту у сфері медичного забезпечення.

Завдання дослідження:

- охарактеризувати стан наукового опрацювання теми;
- висвітлити діяльність земств Слов'яносербського повіту у сфері охорони здоров'я та реакцію суспільного загалу на медичні ініціативи земств;
- дослідити напрями взаємодії земства з різними суспільними сегментами щодо організації медичної справи.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Отже, щоб оцінити характер і масштаб завдань, що постали перед земствами Слов'яносербського повіту в медичній галузі, треба спершу в кількох аспектах висвітлити стан медичної справи в дореформений період у Російській імперії.

Характеризуючи суспільну кризу в Російській імперії напередодні реформ 1860–1870-х рр., дослідники звертають увагу насамперед на її економічні, політичні, військові аспекти. Але варто додати, що була ще глибока соціальна криза, адже умови життя переважної більшості населення, задоволення його соціально-побутових потреб перебували на катастрофічно низькому рівні. Щодо організації медичної допомоги населенню (особливо сільському), то тут справи були зовсім кепськими. При цьому формально організацією охорони здоров'я мали займатися різні відомства. Так, за лікування державних і удільних селян відповідало відомство державного майна й уділів, кріпосних селян – утримувані поміщиками лікарі та фельдшери тощо [2, с. 82].

Центральний елемент доволі примітивної медичної інфраструктури становили прикази громадського піклування, які повинні були дбати про здоров'я пересічних громадян. Більшість лікарень розміщувалася в старих, занедбаних, непристосованих приміщеннях. Часто хворі з різними діагнозами, навіть інфекційні, перебували в загальних палатах. Лікування було платним, а медикаментів та їжі не вистачало [3, с. 40].

Слабка матеріальна база подекуди перетворювала лікаря фактично на знахаря, у якого, окрім трав і зілля, під рукою нічого не було. Але ж у кожному селі був «свій» визнаний знахар, перевірений практикою покоління. Тож для чого, згідно

із селянською логікою, було звертатися до якогось незнайомця, та ще й чекати на його приїзд до села?

Отже, стан організації медицини в дореформені часи, відсутність елементарної медичної допомоги широкому загалу селянства зумовлювали недовірливе ставлення до лікарів, що перенеслося невдовзі й на земську медицину.

За таких умов головною метою земської медицини, її основним принципом визначалися безкоштовність і загальнодоступність. Хоча цей ідеал досягався поступово, орієнтир був обраний правильно. Під загальнодоступністю розумілася також і достатня кількість закладів і медичних працівників, щоб мати реальну можливість надавати допомогу всім, хто її потребував.

Загалом система земського медобслуговування містила три основних складники: лікарсько-дільничну медицину, стаціонарне лікування та санітарно-епідемічні заходи. При цьому найпоширеніший напрям – лікарсько-дільнична медицина – був справою лише повітових земств.

Невід'ємною частиною роз'їзної системи був т. зв. фельдшеризм – наявність фельдшерських пунктів у селах і надання фельдшерами самостійної медичної допомоги за відсутності лікаря. Цікаво, що до 1912 р. у Маріупольському та Бахмутському повітах кількість фельдшерських дільниць більш ніж удвічі перевищувала лікарські. Лише в Слов'яносербському повіті кількість лікарських дільниць завжди переважала фельдшерські [4, с. 89]. Це свідчить про довіру місцевого населення до лікарської медицини.

«Мужицькі лікарі», як часто називали фельдшерів, утрачали свою популярність. Різниця в кількості хворих, прийнятих лікарями й фельдшерами, із роками збільшувалася на користь перших. Так, у Слов'яносербському повіті в 1891 р. кількість прийнятих хворих становила 14,5 тис., у 1892 р. – 22 тис., у 1894 р. – 35,5 тис., а в 1896 р. – 43 тис. [5, с. 18–19]. Але взагалі відмовитися від фельдшеризму було нереально, треба було звести функції фельдшера до помічника лікаря, що надавав самостійні медичні послуги лише в нетяжких випадках і стежив за станом здоров'я мешканців маленьких сіл. До кінця 1880-х рр. у Слов'яносербському повіті роз'їзна чи мішана система залишалася переважаючою.

На початку ХХ ст. земці вважали, що правильна постановка дільничної медицини повинна передбачати 5–6-разове перевищення прийомів у лікаря над прийомами фельдшерів. Такого показника вдалося досягти лише в Слов'яносербському

повіті. У 1901 р. лікарі прийняли тут 126 пацієнтів, фельдшери – 47; у 1902 р. співвідношення було 192 й 39; у 1903 р. – 232 й 33. У Маріупольському повіті лікарі приймали хоч ненабагато, але все ж більше, ніж фельдшери. У 1901 р. лікарі прийняли тут 320, а фельдшери – 280 хворих. У решті повітів губернії, зокрема й у Бахмутському, ще домінував фельдшеризм [6, с. 53].

Також заради справедливості слід зазначити, що сумлінний і компетентний фельдшер був популярною особою на селі. Він викликав симпатії тим, чого нерідко не вистачало лікареві, – своєю чуйністю, простотою, близькістю до народу, розумінням його інтересів і психології. Фельдшерська справа висунула багатьох подвижників, що беззавітно служили народній медицині. Так, луганський дільничний фельдшер Г. Рудников за самовіддану десятирічну працю був нагороджений медаллю, а опікун Луганської дільничної лікарні гласний Г. Смекалов характеризував його як спеціаліста, що має «повну пошану громадськості за чуйність, знання й досвідченість у медичній допомозі» [7, с. 164].

Поліпшення медичного обслуговування, а отже, і завоювання довіри населення прямо залежало від фінансових можливостей земств. Треба відзначити, що на розвиток медичної справи вони щодали виділяли значні суми, які щорічно збільшувалися, займаючи одне з ключових місць у земських кошторисах.

Так, наприклад, Маріупольське земство в 1870 р. витратило 4760 руб., у 1874 р. – 17 300 руб., у 1905 р. – 92 172 руб., а у 1912 р. – 209 656 руб.

Слов'яносербське земство, яке спочатку витрачало на медицину мізерні суми (приміром, у 1870 р. – лише 1465 руб.), на початку ХХ ст. навіть випередило в масштабах фінансування Маріупольське земство, витративши в 1905 р. 110 067 руб., а у 1912 р. – 240 548 руб. [8, с. 62].

Важливим елементом системи земської медицини були стаціонарні лікарні в губернському місті, повітових центрах і деяких селах (важливо, що при лікарнях обов'язково будувались і аптечні пункти). Варто відзначити, що в 1872 р. у трьох повітах Донбасу було лише дві лікарні – Бахмутська земська на 70 ліжок (перейшла від приказу громадського піклування) і Слов'яносербська земська лікарня на 18 ліжок [9, с. 154].

Як і у справі з медичним обслуговуванням узагалі, спочатку треба було переборювати вкрай негативне ставлення населення (особливо селян) до лікарень. Часто-густо селяни вбачали в них такі собі будинки безпритульних, тому до лікарень зверталися вкрай рідко.

Як правило, лікарні розміщувалися в орендованих приміщеннях. Відносини з власниками будинків не завжди були безхмарними. Так, під Слов'яносербську земську лікарню з 1868 р. орендувався будинок купця 1-ї гільдії Мейера Бродського [10, с. 122]. Але коли в 1873 р. термін оренди продовжити не вдалося, лікарня була змушена припинити своє існування. Це, звісно, ставило на порядок денний питання будівництва спеціалізованого приміщення для земської лікарні.

Через певний час лікарі зуміли переконати земців у тому, що для швидкого задоволення потреб населення в медичній допомозі краще мати мережу невеликих лікарень, більш-менш рівномірно розподілених по повітах, аніж витратити кошти на розвиток великих лікарень у губернських і повітових центрах [11, с. 101]. Наслідком цього стало будівництво лікарні в Луганську в 1898 р., а в 1907 р. – у с. Званівці Слов'яносербського повіту. Для набору персоналу до Луганської лікарні земство помістило оголошення в газетах «Южный край» і «Российские ведомости» [12, арк. 6].

Чи не найскладнішим і найвідповідальнішим завданням медицини в досліджуваній період була боротьба з епідемічними хворобами. Причинами підвищеної захворюваності були умови розселення, незадовільні обставини життя та праці, погане водопостачання, віддаленість від найближчого медичного пункту, низький рівень культури й гігієни. Великі промислово-заводські, торговельні селища, де поєднувались негативні умови як селищ, так і міст (тіснота, бруд, відсутність водопостачання тощо), ставали вогнищами загрозованих епідемій.

На відміну від лікарсько-дільничної медицини, санітарно-епідемічна справа здебільшого перебувала у віданні губернського земства. Діяльність Катеринославського губернського земства щодо боротьби з епідеміями розпочалася з 1870 р., але спочатку мала пасивний характер, виражаючись в основному в асигнуванні коштів повітам, відрядженні до охоплених пошестями повітів лікарів, фельдшерів, сестер милосердя. Досить часто губернське земство не знало, на що йдуть його гроші, де і яка епідемія лютує, які її розміри, адже повітові земства не завжди звітували перед губернською управою, приймаючи кошти, що їм надавалися, як безповоротну допомогу. Так, у 1885 та 1887 рр. губернська земська управа скаржилася, що Бахмутське та Слов'яносербське земства навіть не надіслали даних про перебіг епідемії у відповідних повітах [13, с. 28].

Відсутність належної координації між різними службами у справі боротьби з пошестями на початкових етапах діяльності земств ілюструє такий випадок. У Слов'яносербському повіті спалахнула епідемія холери. Ситуація набувала катастрофічних масштабів, тим більше, що в повіті не було лікаря. Бахмутський лікар В. Левицький зібрався виїхати до Слов'яносербська, але Бахмутська повітова управа заборонила надавати лікареві коней, тому що для цього необхідно було взяти дозвіл палати державного майна [14, с. 58]. Так формальна бюрократична процедура стала на заваді вчасній допомозі людям.

Важливу роль в одужанні хворих відіграла їжа, яка купувалася на кошти земств. Хворі отримували її навіть у надлишковій кількості. Наприклад, у Слов'яносербській психіатричній лікарні меню на одного хворого мало приблизно такий вигляд: сніданок – хліб із маслом і молоко, 11 година – кава з молоком і бутерброд, 12 год. 30 хв. – суп, м'ясо, овочі, кружка пива, 17 година – кава з молоком, 20 година – суп і печеня. Але Слов'яносербська земська управа й таке меню вважала незадовільним, у зв'язку з чим клопоталася перед Катеринославською губернською управою про розширення раціону.

У клопотанні (1897 р.) зазначалося, що до меню хворих треба ввести борщ, крупи, соуси тощо [15, арк. 259]. Звісно, що з позицій сьогодення, ураховуючи доволі скромне забезпечення більшості українських державних лікарень, такі приклади є вражаючими.

**Висновки.** Таким чином, земство Слов'яносербського повіту, виконуючи завдання медичного обслуговування населення, спромоглося в досить короткий термін і практично з нуля створити дієву систему охорони здоров'я. Розбудова стаціонарних лікарень, піклування про умови лікування хворих відіграли важливу роль у боротьбі з хворобами та пошестями в Слов'яносербському повіті.

Водночас Слов'яносербське земство постійно відчувало труднощі, пов'язані з браком фінансування, адже утримувалося воно майже виключно за рахунок земських податків без допомоги держави (окрім санітарно-епідемічної галузі). Але, незважаючи на перешкоди, земству Слов'яносербського повіту вдалося побудувати дієву систему медичної допомоги. Секрет такого успіху полягає в тому, що головна ідея земської медицини – не збагачення лікарського персоналу (через підвищення плати за лікування), а задоволення потреб населення.

#### Список літератури:

1. Писаренко Н. Развитие земского здравоохранения Донбасса в конце XIX – начале XX вв. Нові сторінки історії Донбасу. 1999. Кн. 7. С. 61–64; Рубан Н. Розвиток земської медицини в Україні (1865 – 1914 рр.): дис. ... канд. іст. наук: 07.00.01. Донецьк, 2004. 248 с.; Лохматова А. Катеринославське земство. Запоріжжя, 1999. 200 с.; Обметко О. Соціально-економічна діяльність земств в Україні (середина 60-х – 90- років XIX ст.): дис. ... канд. іст. наук: 07.00.01. Київ, 2002. 182 с.
2. Лохматова А. Катеринославське земство. Запоріжжя, 1999. 200 с.
3. Герасименко М. Досягнення земств Півдня України в організації медичної допомоги населенню на початковому етапі діяльності (60–70-ті роки XIX ст.). Південний архів. Іст. науки. 2008. Вип. 28/29. С. 39–51.
4. Лохматова А. Катеринославське земство. Запоріжжя, 1999. С. 89.
5. Отчеты и доклады Славяносербской уездной земской управы и журналы уездного земского собрания с приложениями за 1896 г. Харьков, 1897. 203 с.
6. 9-й губернский съезд врачей и представителей земских учреждений во Врачебно-санитарной части в Екатеринославской губернии (1903 г.) «О современном строе и состоянии земской медицины в уездах Екатеринославской губернии». Екатеринослав, 1904. 356 с.
7. Татаринов С., Тутова С. Нариси історії самоврядування в Бахмуті і повіті у XVIII–XX століттях. Артемівськ, 2008. 227 с.
8. Писаренко Н. Развитие земского здравоохранения Донбасса в конце XIX – начале XX вв. Нові сторінки історії Донбасу. 1999. Кн. 7. С. 61–64.
9. Отчет Екатеринославской губернской земской управы за 1872 г. Екатеринослав, 1873. 315 с.
10. Журнал Екатеринославской губернской земской управы за 1868 г. Екатеринослав, 1869. 367 с.
11. Носенко О. Самоврядна діяльність земств Південно-Східної України: дис. ... канд. іст. наук: 07.00.01. Луганськ, 2006. 190 с.
12. Державний архів Луганської області. Ф. 61. Оп. 1. Спр. 16. 14 арк.
13. Отчет Екатеринославской губернской земской управы за 1885 г. Екатеринослав, 1887. 342 с.
14. Отчет Ектеринославской губернской земской управы за 1889 г. Екатеринослав, 1890. 415 с.
15. Російський державний історичний архів. Ф. 1284. Оп. 92. Спр. 53. 302 арк.

## **ЗЕМСТВА СЛАВЯНОСЕРБСКОГО УЕЗДА И ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

*В статье на основе анализа источников и литературы рассматривается деятельность земских органов самоуправления в развитии медицины Славяносербского уезда. Подчеркивается, что основным источником финансирования медицинских учреждений были пожертвования земских собраний и общественная помощь. Отмечается, что земства сыграли решающую роль в становлении системы охраны здоровья Славяносербского уезда. Более того, они завоевали доверие местного населения, нашли возможность взаимодействия с разными общественными сегментами в вопросе организации медицинского дела и создали эффективную систему медицинской помощи. Именно им принадлежит первенство в разработке проектов земско-медицинского устройства.*

**Ключевые слова:** Славяносербский уезд, земства, местное самоуправление, система охраны здоровья, делопроизводственная документация.

## **BODIES OF LAND OF SLOV'ANOSERBSKY DISTRICT AND PROVISION OF HEALTH CARE TO ITS RESIDENTS**

*On the base of analysis of sources and literature, the author describes the activity of Zemstvo government in the development of medical Slov'anoserbsky district. It is emphasized that the donations of Zemstvo assemblies and help society were the main sources of medical founding. It is noted that Zemstvo's played a crucial role in the development of system health protection Slov'anoserbsky district. Moreover, they won the trust of local residents, found the opportunity to interact with different social segments as for health care organization as well as shaped the active and efficient updated health care system. The priority in development of the projects of Zemstvo medical organization belongs precisely to them.*

**Key words:** Slov'anoserbsky district, zemstva (bodies of Land), local governments, health care system, paperwork materials.