

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ТВЕРСКОГО ЗЕМСТВА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Александров С.С., Александров С.А.

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет
Минздрава России

Аннотация

Итоги проводимой в настоящее время в Тверской области реформы здравоохранения недостаточно определились и изучены, её последствия не поддаются оценке. Поэтому актуальными являются цели, методы проведения, темпы и результаты реформы здравоохранения, проводимой в Тверской губернии в конце XIX века согласно «Положения о губернских и уездных земских учреждениях» 1864 года и документов, разрабатываемых «Обществом русских врачей в память Н.И. Пирогова» и губернских съездов тверских врачей.

Ключевые слова: земство, реформа здравоохранения, Тверская область

Summary

The results of the health care system reform in the Tver Region have not been sufficiently defined and studied; its consequences cannot be assessed. Therefore, the goals, implementation methods, pace and results of the health care reform carried out in the Tver province at the end of the XIX century according to the «Regulation on Provincial and County Zemstvo Institutions» of 1864 and the documents developed by the «Society of Russian Doctors in Memory of N.I. Pirogov» and provincial congresses of Tver doctors.

Key words: zemstvo, health care reform, Tver region.

Введение. Окончательная оценка последствий реформы здравоохранения, проводимой в настоящее время в Тверской области, ещё не сформировалась. Поэтому актуальным становится изучение методов и результатов реформы, осуществляемой на основе «Положения о губернских и уездных земских учреждениях» 1864 года [2].

Цель исследования: освещение некоторых условий и последствий, сказавшихся на Тверском здравоохранении, реформы, проводимой царским правительством в конце XIX века.

Результаты исследования и их обсуждение. Согласно «Положению 1864 года» в России формировалось местное самоуправление, представленное распорядительной властью, выборными уездными и губернскими собраниями, и исполнительной властью, уездными и губернскими управами. Выборная система ограничивала число крестьян, участвующих в работе собраний, но всё-таки в среднем их доля в составе уездных собраний составляла 38,4%, а губернских собраний – 10,6%. Собрания утверждали на подведомственной территории бюджет, земские повинности в натуральной и денежной форме, избирали на 3

года управы и осуществляли контроль над их деятельностью. Финансовые и материальные поступления в земские бюджеты помимо местных сборов происходили также от деятельности земских касс малого кредита (мелких банковских учреждений в каждом уезде), а также ассигнований, поступающих из министерства внутренних дел.

Под надзор земских органов самоуправления попадали здравоохранение, образование, пути сообщения. Для правильного осуществления налоговой политики формировалась земская статистика, в первую очередь, изучающая и фиксирующая стоимость и доходность земель и другой недвижимости как объектов земского обложения. Изначально программа создания системы земского здравоохранения формировалась на основе документов, принимаемых на Пироговских съездах «Обществом русских врачей в память Н.И. Пирогова». «Общество» имело возможность не только созывать съезды и публиковать их материалы, но и возможность организовывать постоянно действующие комиссии (комиссии по санитарной статистике, распространению гигиенических знаний, борьбе с детской смертностью, изучению туберкулёза, малярии, трахомы), а также издавать журнал «Общественный врач».

Первый съезд земских врачей Тверской губернии состоялся в Твери 7 июля 1871 года. Это был первый съезд земских врачей в России. Инициатором проведения съезда был старший врач губернской больницы Н.М. Павлов. Обосновывая перед губернской управой необходимость проведения съездов, он утверждал основную их задачу – «получить по возможности подробные и целесообразные сведения о санитарии местности». На съезд были приглашены все врачи Тверской губернии. Было решено проводить съезды раз в 2 года, задача съездов – разработка программ становления земского здравоохранения и, в первую очередь, программ противоэпидемических мероприятий [3].

На начало реформы в Тверской губернии имелось 12 городских больниц, в каждом уезде – уездный и городской врачи (в Калязине и в Корчеве их обязанности исполнял один человек), 68 фельдшеров. Моральное состояние медперсонала желало быть лучшим: в 1873 году в Вышневолоцком уезде все 10 фельдшеров были уволены за пьянство, в Осташковском уезде трём из шести фельдшеров «было отказано за жестокое обращение с больными и пьянство». Прививки от оспы делали крестьяне, «оспенники», никакого контроля над их работой не было. Жители городов могли получить врачебную помощь, если имели средства заплатить врачу за совет и аптекарю – за лекарство. Сельское население было лишено возможности пользоваться помощью врачей: в губернии не было ни одного врача, живущего вне города. Известный земский врач Тверской губернии С.Н. Корженевский так описывал дореформенную ситуацию

в медицине: «До земства амбулаторного лечения не было. Не было, в сущности, и коечного лечения... Больницы были не лечебными заведениями, а казематами, куда могли загнать человека лишь крайняя нужда и безысходность» [5].

На первых трёх съездах было решено, что в каждом уезде формируются для обслуживания сельского населения участки с радиусом обслуживания 25 вёрст и численностью населения 25 тысяч. На каждом участке, т.е. в селе, а не в уездном центре, для экономии рабочего времени медперсонала (в 70-е годы, обслуживая вызовы на дом, врачи Весьегонского, Новоторжского и Осташковского уездов тратили до 150 дней в году, а в Вышневолоцкого – до 250 дней) планировались больницы на 20 коек, амбулатория, аптека, врач и четыре фельдшера. Были разработаны рекомендации по постройке участковых больниц, нормы на питание, медикаменты, освещение и другие расходы. На V съезде было решено поставить под контроль земских властей фабричные больницы, число которых не соответствовало принятому законодательству и деятельность которых была далека от требований закона.

Если на первых порах проведения реформы земские гласные не очень-то и следовали решениям съездов врачей, больше полагаясь на собственные знания и опыт, то в последующее время были выработаны способы взаимодействия. Почти при каждой управе были созданы коллегиальные врачебные советы или санитарные комиссии, мнение которых обязательно учитывалось при создании медицинских смет, разрешении споров врачей с управой, определении врачей на службу и при их увольнении. Врачи также избирались в состав земских собраний [4]. Так старший врач губернской соматической больницы М.И. Петрункевич был более 30 лет гласным, вначале уездным, а потом и губернским.

Каковы итоги 25-летней деятельности Тверского местного самоуправления в области здравоохранения? – Капитально отремонтирована губернская соматическая больница, в которой благодаря укомплектованности и подготовленности кадрами применялись новейшие методы лечения, проводились сложнейшие хирургические операции. Помощь психически больным осуществлялась в созданной на «голом месте» Бурашевской колонии душевнобольных, для которой было куплено поместье и построены многочисленные здания. Общее число больниц возросло до 44. Были открыты 9 фабричных больниц. Самая крупная из них, на 100 коек, – при Морозовской мануфактуре, при которой имелось инфекционное отделение, амбулатория и родильный приют на 20 коек. Прививки проводили фельдшеры под контролем врачей. Лечение сифилиса осуществлялось бесплатно. В двух из двенадцати уездов, в Новоторжском и Калязинском, была отменена плата за стационарное лечение, в восьми (кроме Бежецкого, Зубцовского, Корчевского,

Вышневолоцкого) было бесплатным амбулаторное лечение. Больным разрешалось оплачивать лечение «в рассрочку», внося небольшие суммы денег в течение 10 лет. Для обеспечения лекарствами был открыт губернский аптекарский склад и аптекарские склады в Новоторжском и Весьегонском уездах.

Большинство уездов были поделены на 3–4 участка. Для обслуживания сельского населения функционировали большей частью вновь построенные 32 участковые больницы. Приём осуществлялся также и в 44 врачебных и в 50 фельдшерских амбулаториях, в каждой из которых за год принимали от 12000 до 40000 больных [1].

Заключение. Реформа, осуществляемая в Тверской губернии на основе «Положения 1864 года» позволила создать к 1890 году контролируемую и имеющую потенциал развития сеть стационарных и амбулаторных лечебных учреждений, обеспечивающих оказание медицинской помощи малообеспеченным слоям населения и осуществление в губернии противоэпидемических и общегигиенических мероприятий.

Литература

1. Веселовский, Б.Б. Исторический очерк деятельности земских учреждений Тверской губернии (1864–1913) / Б.Б. Веселовский. – Тверь: Твер. губ. земство, 1914. – 591 с. – Текст : непосредственный.
2. Жукова, Л.А. Роль земств в решении социальных вопросов в российской провинции 1864–1914 гг. / Л.А. Жукова. – Текст : непосредственный // Гражданин. Выборы. Власть: Научно-аналитический журнал. – М., 2014. – № 1 (январь – апрель). – С. 32–45.
3. Жукова, Л.А. Социальный статус земской медицинской интеллигенции в России на рубеже веков (XIX – начало XX вв.) / Л.А. Жукова. – Текст : непосредственный // Интеллигенция и мир. – 2005. – № 1–2. – С. 74–82.
4. Назаров, В.В. Земская медицина в современной отечественной историографии / В.В. Назаров. – Текст : непосредственный // Клио. – 2007. – № 1 (36). – С. 14–18.
5. Новикова, Н.С. Очерк истории Тверского земства / Н.С. Новикова. – Текст : непосредственный // Тверская старина. – 1994. – № 1-2. – С. 3–45.