

И. В. Егорышева

## ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИИ В НАЧАЛЕ XX ВЕКА

НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н. А. Семашко РАМН, Москва

Медицинское обслуживание населения в России к началу XX столетия осуществлялось в рамках сложной системы, при которой медицинские учреждения находились в ведении многочисленных министерств и ведомств. "Главная характерная особенность последнего, продолжающегося и теперь периода — это децентрализация врачебной помощи...", — говорилось в записке, адресованной министру внутренних дел Междуведомственной комиссией по пересмотру врачебно-санитарного законодательства в России (Комиссия Г. Е. Рейна; 1912 г.)<sup>1</sup>.

Наряду с государственным здравоохранением медицинскую помощь населению России обеспечивали земские и городские самоуправления, а также частные, благотворительные и общественные учреждения. К частной медицине по способу финансирования относились и медицинские учреждения, организуемые владельцами промышленных предприятий, и медицинская помощь на частных железных дорогах.

В ряде губерний, где не существовало земской медицины, медицинские учреждения находились в ведении приказов общественного призрения, созданных еще в эпоху Екатерины II и находившихся под контролем Министерства внутренних дел.

Свою медицинскую службу имели почти все министерства и ведомства. Так, Министерство императорского двора, кроме придворной медицинской части, имело санитарную службу в городах дворцового ведомства (Царское Село, Гатчина, Петергоф).

Министерство путей сообщения осуществляло врачебную помощь и санитарный надзор на железных дорогах и в пределах полосы отчуждения, а также санитарный надзор на водных путях. Число врачей на службе этого министерства в 1910 г. составляло 948<sup>2</sup>.

Министерство просвещения имело штатные должности врачей в 9 университетах, 250 мужских и 7 женских гимназиях, 164 реальных училищах и 39 средних технических училищах<sup>3</sup>. В его ведении находились клиники университетов и Императорский клинический институт Великой княгини Елены Павловны.

Министерство финансов обеспечивало санитарный надзор и помощь рабочим на казенных винных заводах, пробочных фабриках, спиртоочистительных заводах, предприятиях по изготовлению государственных бумаг, а также врачебно-санитарное обслуживание находящегося в ведении этого министерства Отдельного корпуса пограничной стражи.

Министерство торговли и промышленности осуществляло санитарный надзор и медицинскую помощь на минеральных водах, казенных фабриках и заводах, в торговых портах, коммерческих и торговомореходных училищах, казенных горных заводах. По данным за 1907 г., 1 койка на предприятиях горного ведомства приходилась в среднем на 99 рабочих, а расход на врачебную помощь в пересчете на 1 рабочего достигал по тем временам фантастической суммы — 5 р. 55 коп.<sup>4</sup> Для сравнения можно вспомнить, что в этом же году в среднем на 1 жителя России на медицинское обслуживание тратилось 58 коп.<sup>5</sup>

Главное управление землеустройства и земледелия обеспечивало врачебно-санитарную помощь переселенцам в пути сле-

дования и местах их водворения.

Министерство юстиции осуществляло медицинскую помощь учащимся своих учебных заведений (Императорское училище правоведения, Константиновский межевой институт, землемерные училища) и служащим, а также имело врачебно-санитарную часть в местах заключения, в которой в 1910 г. было 690 врачебных должностей<sup>6</sup>.

Военное ведомство обеспечивало медицинской помощью не только армию, но и гражданское население в ряде областей — Войска Донского, Кубанской, Терской, Закаспийской, Самаркандской, Семиреченской, Сыр-Дарьинской, Ферганской, а также в местах расположения казачьих войск — Астраханском, Оренбургском, Уральском, Сибирском, Семиреченском, Забайкальском, Амурском, Уссурийском.

Морское министерство имело специальную врачебно-санитарную часть на флоте, а также оказывало медицинскую помощь портовым рабочим и служащим и кроме того — всему населению закрытого города Кронштадта.

Свою медицинскую службу имел даже Святейший правительственный синод — в подведомственных ему учебных заведениях и монастырях.

Ведомство учреждений императрицы Марии осуществляло врачебно-санитарный надзор в управляемых им учебных, воспитательных и богоугодных заведениях. Оно располагало обширной сетью медицинских учреждений, в том числе 15 больницами, 13 богаделнями. В учреждениях ведомства работало 465 врачей<sup>7</sup>.

Министерство внутренних дел, ведавшее медицинской помощью в неземских губерниях, обеспечивало также общий надзор за земской и городской медициной, а также частными лечебными заведениями. В его компетенцию входили все окружные психиатрические больницы.

Наибольший вклад в организацию медицинской помощи населению вносила быстро развивавшаяся земская медицина, существовавшая в 34 европейских губерниях, к которым по закону 14 марта 1911 г. присоединились еще 6 западных губерний (Витебская, Волынская, Киевская, Минская, Могилевская, Подольская). О степени развития земской медицины свидетельствуют следующие показатели за 1910 г.: 34 земские губернии имели 359 лечебных учреждений, 2686 врачебных участков, причем 2061 — с лечебницами и больницами, 42 530 коек, 2687 самостоятельных фельдшерских пунктов. На службе у земств состояло 58 санитарных и 17 эпидемических врачей. Всего в 34 земских губерниях числилось 3448 земских врачей, большинство из которых (2335) работали вне губернских и уездных городов — в селениях, заштатных городах и поселках. После присоединения в 1911 г. к земским губерниям западных губерний общее число земских врачей составило свыше 4 тыс.<sup>8</sup>

Организация медицинского обслуживания городского населения находилась в ведении городских управ. По данным Д. Н. Жбанкова, перед первой мировой войной из 224 городов России в 145 была организована больничная помощь, в 117 — существовали самостоятельные амбулатории. Собственную городскую санитарную организацию в 1912—1914 гг. имело 86 крупных городов. На службе у городских самоуправлений состояло 218 санитарных, 143 школьно-санитарных врачей, а также 31 санитарный врач для учреждений торговли и 43 врача-дезинфектора<sup>9</sup>.

Зачатки фабрично-заводской медицины появились еще в первой четверти XVIII века. Дальнейшее развитие она получила

<sup>1</sup>Записка об общих основаниях устройства врачебной помощи в России. К проекту положений по обеспечению населения врачебной помощью // Высочайше учрежденная междуведомственная комиссия по пересмотру врачебно-санитарного законодательства. (Далее — Записка об общих основаниях ...). Подкомиссия "врачебная помощь и призрение". — СПб, б. г. — С. 17.

<sup>2</sup>Справка о действующей врачебно-санитарной организации в отдельных Министерствах и ведомствах // Высочайше учрежденная Междуведомственная комиссия по пересмотру врачебно-санитарного законодательства. — СПб, 1913. — Т. 2. — С. 184 (Далее — Справка о действующей ...).

<sup>3</sup>Там же. — С. 185—186.

<sup>4</sup>Там же. — С. 187—188.

<sup>5</sup>Записка об общих основаниях ... — С. 20.

<sup>6</sup>Справка о действующей ... — С. 20.

<sup>7</sup>Там же. — С. 191.

<sup>8</sup>Френкель З. Г. Очерки земского врачебно-санитарного дела. (По данным работ, произведенных для Дрезденской и Всероссийской гигиенических выставок). — СПб, 1913. — С. 98—99, 134, 165, 186, 202—203.

<sup>9</sup>Жбанков Д. Н. Сборник по городскому врачебно-санитарному делу в России. — М., 1915.

после отмены крепостного права. По изданному в 1866 г. Комитетом министров специально временному положению, действовавшему в течение 45 лет, на предпринимателей возлагалась обязанность устраивать больницы при предприятиях с нормой 10 коек на 1000 рабочих. Амбулаторная помощь и лечение членов семей рабочих в положении не предусматривались. В 1912 г. был издан закон о страховании рабочих на случай болезни или увечья. По этому закону владелец был обязан обеспечить застрахованным участникам больничных касс первую медицинскую помощь и амбулаторное лечение фабрично-заводских работников, организовать больничное лечение.

Вклад медицинских служб различных ведомств в медицинскую помощь населению можно отчасти оценить по объему стационарной помощи. По данным за 1907 г., общий коечный фонд Российской империи в начале XX века по всем министерствам и ведомствам составлял в сумме 222,5 тыс. коек. Из них земства и городские самоуправления располагали 86,4 тыс. коек (38,8%), военное ведомство, включая пограничную стражу, — 53 тыс. коек (24,6%), в прочих гражданских государственных медицинских учреждениях было около 48,7 тыс. коек (21,9%), частные и благотворительные лечебницы, а также учреждения различных обществ содержали еще 32,5 тыс. коек (14,8%)<sup>10</sup>. Среди правительственных учреждений наибольшее число коек имели Министерство внутренних дел (25,6 тыс.), Министерство путей сообщения (7,5 тыс.), учреждения императрицы Марии (4,3 тыс.), Духовное ведомство (3,8 тыс.). Министерство юстиции содержало всего 915 коек в тюремных больницах.

Согласно данным за 1912 г., специально подготовленным Министерством внутренних дел для Комиссии Г. Е. Рейна, общая сумма расходов на врачебно-санитарную часть в Российской империи достигала 161 741,3 тыс. руб. Государственные расходы на здравоохранение равнялись 58 034,9 тыс. руб. (35,8%). Расходы земских учреждений на здравоохранение составили 55 719,4 тыс. руб. (34,4%). В эту сумму вошли расходы 34 земских губерний и 6 западных губерний (Витебская, Волынская, Киевская, Минская, Могилевская, Подольская), на которые по закону 14 марта 1911 г. распространилось земское положение<sup>11</sup>.

Траты на здравоохранение из местных налогов губерний и областей, где не существовало земских самоуправлений (за исключением тех территорий, финансирование медицинского обслуживания которых осуществлялось Военным министерством), равнялись 5 241,6 тыс. руб. (3,2%). Мирские расходы на медицину (по постановлениям сельских сходов) составили всего 680,8 тыс. руб. (0,4%), расходы городских самоуправлений — 20 095,2 тыс. руб. (12,4%), траты на здравоохранение частных лиц (владельцев фабрик и заводов, помещиков и общественных организаций) — 16 590,1 тыс. (10,3%), прочие расходы — 5 379,3 тыс. руб. (3,4%). К "прочим" были отнесены суммы ведомства императрицы Марии, приказов общественного призрения, войсковые капиталы казачьих войск и др.<sup>12</sup>

Таким образом, расходы на медицину земских учреждений вместе с городскими самоуправлениями составляли 46,8% — почти половину всех средств на здравоохранение в России, на 11,0% превосходя государственное финансирование.

Интерес представляют данные Министерства внутренних дел о государственных расходах на медицину отдельных министерств и ведомств перед первой мировой войной:

1. Министерство внутренних дел 4 087 899 руб.
2. Министерство финансов 1 080 764 руб.
3. Министерство юстиции 4 369 769 руб.
4. Министерство иностранных дел 69 183 руб.

<sup>10</sup>Записка об общих основаниях ... — С. 31—32.

<sup>11</sup>Цифровые сведения о расходах на врачебно-санитарную часть // Труды Высочайше учрежденной междуведомственной комиссии по пересмотру врачебно-санитарного законодательства. — СПб, 1913. — Т. 2. — С. 6—9.

<sup>12</sup>Там же. — С. 11—15.

5. Министерство народного просвещения 2 873 553 руб.
  6. Министерство путей сообщения 5 794 146 руб.
  7. Министерство торговли и промышленности 4 680 110 руб.
  8. Главное управление государственного коннозаводства 8 960 руб.
  9. Главное управление землеустройства и земледелия (с переселенческим управлением) 4 727 853 руб.
  10. Военное министерство 26 247 776 руб.
  11. Морское министерство 1 651 924 руб.
  12. Синод 65 648 руб.
  13. Министерство Императорского двора 640 339 руб.
  14. Высочайше учрежденная комиссия о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой 750 000 руб.
  15. Чрезвычайные расходы по Главному Военно-санитарному управлению 1 000 000 руб.
  16. Государственная Дума, Государственная канцелярия, Государственный контроль 6 000 руб.
- Итого 58 034 924 руб.<sup>13</sup>

Как видно из приведенных данных, среди всех министерств и ведомств наибольшие расходы на здравоохранение перед первой мировой войной приходились на Военное министерство, Министерство путей сообщения, Главное управление землеустройства и земледелия, Министерство торговли и промышленности, Министерство юстиции, Министерство внутренних дел.

В условиях многоведомственности медицинских служб добиться координации действий учреждений здравоохранения в чрезвычайных ситуациях, целесообразного использования медицинских кадров, а также получения сопоставимой и достоверной санитарно-статистической информации было совершенно невозможно.

На это еще в 1886 г. указывал А. П. Доброславин на первом заседании Боткинской комиссии. Перечисляя многочисленные высшие врачебные инстанции, ведавшие решением научных гигиенических вопросов (Медицинский совет и Медицинский департамент Министерства внутренних дел, Военно-медицинский ученый комитет, Главное военно-медицинское управление, генерал-штаб-доктор флота, Санитарный железнодорожный совет, врачебный инспектор по учреждениям императрицы Марии и пр.), он показал, что они по-разному решали одни и те же санитарные вопросы, что дезорганизовывало борьбу с эпидемиями<sup>14</sup>. Через несколько лет во время эпидемии холеры 1892 г., поразившей огромные территории России на фоне катастрофического неурожая и голода, несогласованность действий различных ведомств проявилась в полной мере.

В течение последних 30 лет существования Российской империи не прекращались дискуссии о целесообразности сосредоточения управления врачебно-санитарным делом в Главном управлении народного здоровья на правах министерства. Однако попытки правительства урегулировать эти вопросы разбивались о яростное сопротивление министерств, а также медицинской общественности, опасавшейся за судьбы медицины самоуправлений в условиях жесткой государственной опеки.

Лишь осенью 1916 г. было создано самостоятельное Главное управление государственного здравоохранения во главе с академиком Г. Е. Рейном, поставившее одной из своих главных задач объединение деятельности по здравоохранению всех ведомств (за исключением врачебно-санитарной части армии и флота). Февральская революция произошла в момент острейшей борьбы в Государственной Думе за утверждение закона о создании Главного управления государственного здравоохранения.

Поступила 26.08.02

<sup>13</sup>Там же. — С. 6—9.

<sup>14</sup>Журналы № 1, 2 Учрежденной при Медицинском совете комиссии по вопросу об улучшении санитарных условий и уменьшении смертности в России // Международная клиника. — 1886. — № 5. — Приложение. — С. 16.