АУРИМАС АНДРЮШИС

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ВИЛЬНЮСА
КОНЦА XIX – НАЧАЛА XX ВЕКОВ
И ЕГО СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

В последней четверти XIX века в многоукладную организацию здравоохранения Вильнюса начала вливаться новая структура – муниципальная медицина. Организация муниципальной или городской медицины, как системы медико-санитарного обеспечения населения городов за счет городского бюджета, осуществлялась от лица городских дум, в противоположность земской медицине, организованной земскими самоуправлениями. Как известно, в литовских губерниях земское самоуправление по разным причинам (в основном – по политическим) не было введено. С 1887 года на селе внедрялась так называемая система сельской медицины. А города приобрели относительно самостоятельное право администрировать санитарные мероприятия, борьбу с эпидемиями, организовывать лечебную помощь по “Городовому положению” 1870 года. Одно из первых самоуправлений, не только в нашем крае, но и в тогдашней России, которое начало создавать муниципальные структуры здравоохранения, было Вильнюсское (в Каунасе первые шаги обозначились лишь в 1894 году). 29 апреля 1875 г. вышел закон о распространении Городового положения на города Западных губерний¹. Виленская губернская городская Управа была образована 16 июля 1870 г. по Указу Сената, а начала действовать с 26 июля 1876 г. по указанию губернатора² и действовала до начала сентября 1915 г., когда город был оккупирован войсками Германии. С сожалением надо отметить, что вопросы истории городской медицины и ее практической деятельности от начального этапа ее становления до наших дней, остаются своеобразной *terra incognita*. Кроме архивного материала можно опереться лишь на несколько солидных публикаций почти столетней давности^{3,4,5}.

¹ Нардова А.Н. Городское самоуправление в России в 60-х – начале 90-х годов XIX в. Ленинград, 1984.

² Литовский государственный исторический архив (далее ЛГИА) Ф. 938. Оп. 10. Л.1.

³ Чертов А. Городская медицина в России. – М., 1903.

⁴ Жбанков Д.Н. Сборник по городскому врачебно-санитарному делу в России. – М., 1915.

⁵ Горфин Д. Городская медицина // БМЭ. – 1929. – 10. – 638–645.

Одной из причин такого положения является то, что история городской медицины стала “жертвой” неоспоримых достижений земской медицины, а преобладавшая в советские времена пропаганда подчеркивала преимущества государственного начала организации здравоохранения.

Новое озвучивание и актуальность городская (или муниципальная) медицина получила в нынешнее время в связи с возрождением местного самоуправления. В Конституции Литовской Республики заложены основы и гарантии для местного самоуправления (статьи 119–124)⁶. Статьи о роли самоуправления в участии формирования политики здравоохранения зафиксированы в соответствующих законах и подзаконных актах⁷. Тем самым актуальным становится и изучение опыта становления муниципального здравоохранения. В оговариваемом периоде муниципальную медицину в Вильнюсе представляла Исполнительная санитарная комиссия – постоянно действующий орган городской Управы. В её деятельности можно выделить три периода: 1) 1876–1901 г.г. – период становления (надо заметить, что учредительная временная инструкция Виленской городской Управы лишь в проекте частных полномочий в виде соображений упоминает об устройстве города в санитарном отношении); 2) 1901–1911 г.г. – период послереформенной деятельности; 3) 1911–1915 г.г. – период дальнейшего развития и разветвления городской медицинской инфраструктуры.

Развитие муниципального здравоохранения в общих чертах охватывает два основных направления: деятельность в санитарной сфере и организации лечебной помощи. Первоначально в эти задачи входили вопросы санитарного оздоровления города и борьба с инфекционной заболеваемостью. Первыми муниципальными медицинскими и санитарными учреждениями стали Временный оспенный кабинет в – 1881 г. и Временный холерный кабинет в – 1893 г. В 1898 г. он стал общинфекционным кабинетом, а с 1901 г. начал работать как стационар, который в 1912 г. стал Городской инфекционной больницей. Дезинфекционная камера учреждена в 1898 г.

Вполне понятно, что основными клиентами этих учреждений стали беднейшие жители города. Проблема организации доступной и бесплатной медицинской помощи несостоятельным слоям населения города была известна как самоуправлению, так и губернской администрации. В 1899–1901 г.г. была реформирована городская санитарная организация, учреждён совещательный орган – Санитарный Совет, сделавший много полезного для оздоровления города. Однако, ограниченные финансовые возможности города (а может быть и психологические факторы) в начале XX века не позволили сразу осуществить все замыслы. Эти проблемы, но более категорично, обсуждались

⁶ Lietuvos Respublikos Konstitucija. – Vilnius: Mūsų Saulutė, 2003. – 29–30.

⁷ Įstatymų rinkinys gydytojams ir gydymo įstaigų administratoriams. – Vilnius: Lietuvos gydytojų sąjunga, 2001. – 46–49; 55–56.

городской медицинской общественностью. Надеждой на помощь городского самоуправления дышит обобщающий доклад врача – общественника Гомолицкой на заседании Вильнюсского медицинского общества в 1903 г. Она предлагала: "(...) 1) пригласить на службу города врачей, в число обязанностей которых входило бы а) даровое посещение тяжело заболевших бедняков на дому, б) амбулаторный прием бедняков; в) отчетность о заболеваниях и смертных случаях среди бедняков в районе деятельности врача; г) уведомление Врачебной управы о случаях острых заразных заболеваний; д) применение, на сколько возможно, мер против распространения заразных болезней, включая наблюдения за дезинфекцией жилых помещений по выработанному заранее наименее обременительному для населения способу; е) иметь местожительство в районе своей деятельности; 2) снабжать бедных г. Вильны и его окраин даровыми лекарствами, выдаваемыми из намеренных аптек, напр.: больниц Савич и Св. Якова, по рецептам всех практикующих врачей г. Вильны на установленных для этой цели бланках; 3) увеличить помещение больницы для заразных больных на столько, чтобы она действительно удовлетворяла потребностям населения и соответствовала цели предупреждения и прекращения возникающих эпидемий. По мнению врача больницы для заразных, увеличение этой больницы в шесть раз составляет минимум, при котором она может соответствовать своему назначению; 4) устроить в разных местах города помещения для временного пребывания здоровых на время обеззараживания их квартир после заразных болезней. (...) Только думские врачи, неусыпно стоящие на стражи безопасности городского населения, могут оказать нам сказанные неоцененные услуги"⁸. Отчасти эти идеи начались осуществляться лишь через десять лет, когда улучшились финансовые возможности самоуправления. С 1912 г. функцию думских врачей исполняли 8 участковых санитарных врачей, которые бесплатно обслуживали население своего участка (кроме хирургической и акушерской помощи). В 1912 г. они приняли 7634 больных, которые сделали 10563 посещения⁹. Еще раньше, в 1907 г. была открыта Детская (инфекционная) больница, в 1908 г. Аналитическая станция, в 1912 г. Бюро санитарной статистики и Амбулатория для венерологических больных (табл. 1, 2). В 1913 г. была открыта Городская аптека (оборот за 1914 г. ~ 33 000 руб; обслужено ~ 45 000 рецептов), которая отпускала лекарства населению с 15% или с большей уступкой от таксы, а иногда и совсем бесплатно. Все это стало весомым подспорьем для скудного общегородского здравоохранения. Кроме того, город дотировал деятельность Пастеровской станции (табл. 3), и Станции скорой медицинской помощи, а также оспенные прививки, поддерживал другие инициативы, связанные с общественным здоровьем.

⁸ Гомолицкая Е. К вопросу оздоровления города Вильны путем доставления даровой медицинской помощи беднякам города и его окраин. – Вильна, 1903.

⁹ ЛГИА. Ф. 938. Оп. 7. Д. 3225. Л. 14–15.

В начале Первой Мировой войны городское самоуправление вместе с дворянским собранием Виленской губернии открыло и содержало лазарет на 100 мест для раненных воинов в городском зале – нынешней филармонии (табл. 4). В военное время город участвовал также и в одном незаконченном проекте – строительстве Инфекционной больницы для воинов Российской армии в пригороде Вильнюса – Парубанке (Киртимай). Однако много проектов не было реализовано из-за бюрократии. Один из важнейших – передача городских больниц Приказа общественного призрения (Савич, Св. Якова, Еврейского) в муниципальное подчинение. Этатизм бдллась с 1890 г. и только в августе 1915 г., когда до оккупации города оставался месяц, они были переданы городу. Таким же образом была сорвана постройка строительства двух новых больниц – Савич (на 400 мест) и Еврейской. Обобщая изложенный материал необходимо отметить, что Вильнюсская муниципальная медицина в стадии своего становления являлась весомым, социально ориентированным фактором общегородского здравоохранения.

Таблица 1. Движение больных в Городской амбулатории для венерических и кожных болезней за 1912 год *

Месяц	Новых случаев			Повторных посещений			Всего
	Мужчин	Женщин	Всего	Мужчин	Женщин	Всего	
I	20	6	26	–	–	–	26
II	43	7	50	161	30	191	241
III	27	4	31	188	36	224	255
IV	34	18	52	196	80	276	328
V	31	57	88	137	271	408	496
VI	65	37	102	312	195	507	609
VII	87	34	121	407	137	544	665
VIII	74	23	97	330	279	609	706
IX	47	32	79	291	252	543	622
X	60	24	84	423	192	615	699
XI	62	11	73	412	178	590	663
XII	42	30	72	394	192	586	658
Всего	592	283	875	3251	1842	5093	5968

* Источник: ЛГИА, Ф. 938. Оп. 7. Д. 3201

Таблица 2. Движение больных в Городской амбулатории для венерических и накожных болезней за 1913 год*

Месяц	Новых случаев			Повторных посещений			Всего
	Мужчин	Женщин	Всего	Мужчин	Женщин	Всего	
I	53	24	77	498	238	736	813
II	70	34	104	384	393	777	881
III	98	48	146	487	332	819	965
IV	75	35	110	429	233	662	772
V	70	39	109	515	282	797	906
VI	63	22	85	390	306	696	781
VII	90	31	121	551	403	954	1075
VIII	77	47	124	604	368	972	1096
IX	56	35	91	466	363	829	920
X	63	34	97	453	331	784	881
XI	61	40	101	519	264	783	884
XII	26	73	99	209	538	747	846
Всего	802	462	1264	5505	4051	9556	10823

Таблица 3. Деятельность Вильнюсской Пастеровской станции за 1911 год**

Род деятельности	Обслужено
Лечение оказалось излишним	74
Прекратили лечение самовольно	12
Окончило полный курс лечения	133
Всего обслужено за год	219
Получило даровое лечение	16
Получило даровый совет	74
Пользовались уступкой с установленной платы	2
Уплатило за лечение	124
Уплатило за совет	—
Осталось неоплаченных счетов за 1911 г.	3
Осталось неоплаченных счетов за прежние годы	12
Произведено даром исследование мозга бешеной собаки	1

* Источник: ЛГИА, Ф. 938. Оп. 7. Д. 3216

** Источник: ЛГИА, Ф. 938. Оп. 6. Д. 471. Л. 53v

Таблица 4. Число лазаретов и мест в них
в октябре 1914 года в Вильнюсе*

Название	Офицерские кровати	Кровати для низших чинов	Всего
Военный госпиталь	60	1440	1500
Госпиталь Витебской общины**	24	218	242
Госпиталь дамского кружка	30	—	30
Госпиталь Дамского комитета Красного Креста	24	194	218
Госпиталь С.-Петербургской Евангелической общины*	70	180	250
Госпиталь города Вильна и дворян Виленской губернии	26	74	100
Железнодорожный госпиталь	17	144	161
Госпиталь Рязанской общины	10	200	210
Финляндский госпиталь	—	50	50
Госпиталь графини Умястовской	—	50	50
Госпиталь на вокзале	—	25	25
Госпиталь еврейской общины	—	50	50
Вялковский (Веркяйский) госпиталь	12	72	84
Госпиталь женского монастыря	—	15	15
Госпиталь Римско-католической Духовной семинарии	—	10	10
В Ландварове (Лентварисе) Либавский госпиталь	9	55	64
Полевые, запасные №№: 32, 33, 34, 35, 36, 38.	60	1200	1260
Всего	342	3977	4319

* Источник: ЛГИА, Ф. 938. Оп. 7. Д. 3243. Л. 260

** С возможным расширением до 400 кр.

The Municipal Health Protection in Vilnius at the End of the 19th and Beginning of the 20th Century and its Social Significance (Summary)

By Aurimas Andriušis

Towards the end of the 19th century the many folded organization of the health protection in Vilnius was enriched by a new structure – the Municipal medicine. As is well know, the first impulse for it was the new “Urban law” passed in 1870. It was introduced in Vilnius in 1876 and with followed improvements existed till the autumn of 1915. At that time municipal medicine was represented by the Executive Sanitary Commission – a permanently active organization of the Urban Administration. There are 3 chronological periods in its development – from 1876–1901 was the period of introduction; from 1901–1911 – the period of post reformist activities, from 1911–1915 – the period of branching out of medical infrastructures.

Ауримас Андриюшис,

научный сотрудник Отдела истории медицины и этики

Института общественной медицины

Медицинского факультета

Вильнюсского университета

Čiurlionio 21, LT-2009, Vilnius, Lietuva

E-mail: aurimas.andriusis@mf.vu.lt