

Н.С. МОТОВА

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВИТЕБСКОЙ ГОРОДСКОЙ САНИТАРНОЙ КОМИССИИ В 1879–1893 гг.

Освещается история создания Витебской городской санитарной комиссии. Анализируются ее структура, полномочия и функции, основные направления деятельности и их результаты в 1879–1893 гг.

The article highlights the history of creation of Vitebsk Municipal Sanitary Commission. The author analyses its structure, authorities and functions, the main directions of activities in 1879–1893 and their results.

Во второй половине XIX в. на фоне развертывания процессов урбанизации для населения белорусских городов, в том числе и Витебска, особенно актуальными становятся борьба с эпидемиями, охрана «общественного здоровья». К этому времени проявилась несостоятельность эпидемиологических специальных врачебных и медико-полицейских мер по предотвращению и ликвидации последствий эпидемий, стала очевидной необходимость создания постоянных санитарных учреждений, в первую очередь в городах¹. Реформа городского самоуправления 1870 г. (на территории Беларуси распространена в 1875 г.) была призвана решить эту проблему, так как в результате ее проведения в компетенцию городского общественного управления вошли практически все местные хозяйственные и социальные вопросы. В частности, органы городского самоуправления должны были заботиться об устройстве лечебных заведений в городах, организовывать мероприятия по охране «народного здоровья», развивать систему оказания медицинских услуг населению, предпринимать меры по улучшению санитарного состояния городов и т. п.² Для реализации данных задач при городских думах и управах начали создаваться специальные комитеты и комиссии, в том числе санитарные.

Необходимо отметить, что деятельность санитарных учреждений в белорусских городах до сих пор является мало изученной проблемой, как и в целом деятельность органов городского самоуправления белорусских городов в социальной сфере.

Специальные исследования, посвященные данной тематике, практически отсутствуют. До

1917 г. исследователи изучали в первую очередь деятельность земских органов самоуправления в сферах образования и здравоохранения, игнорируя деятельность городских дум и управ. В советское время были предприняты первые серьезные попытки проанализировать развитие системы медицинского обслуживания населения во второй половине XIX – начале XX в., а также изучить дореволюционный опыт борьбы с массовыми эпидемиями. В качестве примера можно привести «Очерки истории русской общественной медицины» под редакцией П.И. Калью³, «Очерки по истории отечественной медицины середины XIX века» под редакцией М.П. Мультиновского⁴ и др. В названных работах были проанализированы основные тенденции в «деле охраны народного здоровья», охарактеризованы главные достижения и проблемы, с которыми сталкивались медики того времени, однако этот анализ проводился в рамках Российской империи в целом, а деятельность органов городского самоуправления в этой сфере авторами не рассматривалась вовсе. Развитию медицинского обслуживания населения Беларуси посвящена монография Г.Р. Крючка «Очерки истории медицины Белоруссии», но в своей работе автор утверждает, что городские органы самоуправления практически не принимали никакого участия в развитии медицинского обслуживания населения, не затрачивали средств на содержание лечебных учреждений. Деятельность же санитарных комиссий и комитетов, созданных при управах белорусских городов, автор охарактеризовал как недостаточную и в целом провальную⁵. В со-

временной белорусской историографии, в отличие от советской, наблюдается тенденция к многостороннему изучению и анализу развития системы медицинского обслуживания во второй половине XIX – начале XX в., однако, как и прежде, деятельность органов городского самоуправления Беларуси в этой сфере практически не исследуется. Это касается как комплексных исследований по истории Беларуси, таких как «Гісторыя Беларусі. Том чацвёрты. Беларусь у складзе Расійскай імперыі (канец XVIII – пачатак XX ст.)»⁶, так и исследований по истории здравоохранения – монографий Е.М. Тищенко «Здравоохранение Беларуси в XIX–XX вв.»⁷ и «История здравоохранения Беларуси XX в.»⁸, учебного пособия, изданного преподавателями Гомельского государственного медицинского университета – «Очерки истории здравоохранения в Гомельской области»⁹.

Таким образом, деятельность санитарных комиссий и комитетов, функционировавших при органах самоуправления в белорусских городах, в том числе и Витебске, до сих пор изучена фрагментарно и явно недостаточно. Хотя на современном этапе в условиях реформирования белорусской системы медицинского обслуживания и поиска наиболее оптимальной модели организации здравоохранения в городах исторический опыт, накопленный в этой сфере органами городского самоуправления, возможно переосмыслить и применить на практике. Тем более что благодаря деятельности санитарных комиссий и комитетов, созданных при городских управах, внешний облик белорусских городов и их санитарно-эпидемическое состояние значительно улучшились. Таким образом, целью данного исследования является изучение деятельности городских санитарных комиссий в пореформенное время на примере г. Витебска при помощи описательного, историко-генетического и логического методов.

Необходимо отметить, что первые постоянные санитарные комиссии в белорусских городах начали появляться в начале 1870-х гг., т. е. еще до проведения городской реформы. Они создавались, как правило, для борьбы с холерными эпидемиями. Так, в марте 1872 г. по представлению витебского губернского врачебного инспектора губернским правлением была утверждена особая постоянная санитарная комиссия в г. Витебске, на которую возлагалась задача добиваться необходимого санитарного порядка в городе. В комиссию вошли следующие лица: помощник врачебного инспектора Пономарев (председатель), архитектор, полицмейстер, городской врач, гласный думы и по одному домовладельцу от каждой из трех частей города¹⁰.

В конце 1870-х гг. при Витебской городской думе было создано новое учреждение для выполнения функции охраны «народного здоровья» – Витебская городская санитарная комиссия.

В январе 1879 г. был разработан предварительный устав комиссии, который городская дума передала на согласование и утверждение витебскому полицмейстеру, а затем – витебскому губернатору П.Я. Ростовцеву. 30 января 1879 г. губернатор наложил следующую резолюцию на документ: «Я ничего не имею против этих правил. Необходимо поскорее разработать инструкцию попечителям»¹¹. Только после этого городская дума 14 февраля 1879 г. окончательно утвердила устав Витебской городской санитарной комиссии. В тот же день был избран и первый председатель комиссии – Емельян Маркович Цытринко, исполнявший в то время и обязанности городского головы¹².

Затем городской голова отослал копию устава и постановления городской думы об его утверждении губернатору для опубликования, а значит, для окончательного введения в законную силу. 20 марта 1879 г. на основании резолюции губернатора и утвержденного устава была издана инструкция, которую дума утвердила постановлением от 4 октября 1879 г. после предварительного согласования с витебским полицмейстером. По рекомендации губернатора инструкция затем была дополнена, что и отразило соответствующее постановление Витебской городской санитарной комиссии от 22 ноября 1879 г.¹³

В январе 1880 г. витебский губернатор П.Я. Ростовцев, получив печатный экземпляр устава и инструкции Витебской городской санитарной комиссии, предложил губернскому правлению сделать распоряжение о закрытии санитарной комиссии, организованной в 1872 г. ввиду учреждения таковой комиссии при Витебской городской думе, уже действующей. Губернское правление одобрило это предложение, о чем и уведомило городского голову. Все делопроизводство упраздненной комиссии было передано в Витебскую городскую санитарную комиссию в том же году¹⁴.

Согласно уставу санитарную комиссию города возглавлял председатель, которого, как и его товарища (заместителя), избирала городская дума. Дума также избирала не менее семи человек в состав комиссии для решения текущих дел и исполнения различных постановлений. В состав городской санитарной комиссии входили и так называемые «непременные члены», а именно: городской голова, полицмейстер, городской врач, ветеринарный врач города, городской архитектор. Также в состав комиссии приглашались «действительные члены» – лица, «знакомые с медициною вообще, с народною гигиеною, с местными условиями города, бытом и занятиями его населения и вообще могущие быть полезными городскому санитарному делу»¹⁵.

Витебская городская санитарная комиссия разделила город на санитарные участки, за каждый из которых отвечал один из участковых попечителей, избираемых на совместном заседании городской, ремесленной и мещанской управ¹⁶.

Обязанности комиссии были весьма обширными. В их перечень входило наблюдение за «опрятным состоянием дворов и жилищ», гостиниц, ресторанов, мясных лавок, булочных, хлебопекарен и т. п., а также за качеством продаваемого товара. Кроме того, санитарные попечители следили за чистотой торговых площадей города, улиц, бульваров, тротуаров, а также за правильным устройством в техническом и гигиеническом отношении торговых бань и купален. Городская санитарная комиссия должна была всячески содействовать проведению медико-полицейских мер по искоренению тайной проституции и выявлению лиц, больных как сифилисом, так и другими «прилипчивыми болезнями». Во время эпидемий, в первую очередь инфекционных болезней, комиссия должна была принимать меры по их ликвидации, а «в крайних случаях (когда нужна изоляция больного) санитарная комиссия с разрешения городской думы и при содействии городской управы за счет городских средств открывала временные больницы»¹⁷.

Каждый из членов комиссии являлся окружным санитаром, за которым закреплялась определенная часть города (округ). В обязанности санитаров входило общее наблюдение и контроль над исполнением распоряжений и предписаний санитарной комиссии на вверенной ему территории. Окружному санитару подчинялись все участковые попечители данного округа, которые должны были обеспечивать на своих участках своевременное принятие профилактических и гигиенических мер в случае потенциальной угрозы эпидемии, наблюдать за здоровьем жителей, чистотой улиц, дворов и т. д. Кроме того, участковый попечитель имел право составить протокол в случае нарушения и потребовать «взыскания по закону», если нарушение не было устранено в установленные сроки¹⁸.

Необходимо отметить, что на деятельности Витебской городской санитарной комиссии отразились просчеты, сделанные правительством во время проведения городской реформы. По мнению В.А. Нардовой, одним из главных недостатков реформы был сознательный отказ предоставить принудительную власть органам городского самоуправления. В результате последние вынуждены были обращаться за содействием к городской полиции, чтобы обеспечить исполнение своих постановлений и распоряжений¹⁹. Да и в целом функции городских управ и городской полиции были слабо разграничены. Такая ситуация зачастую провоцировала конфликты и неразбериху при разрешении ряда вопросов внутригородской жизни. Так, Витебская городская санитарная комиссия как учреждение, созданное при городской думе и не обладавшее принудительной властью, вынуждена была обращаться за содействием к полиции, что и было зафиксировано в ее инструкции для санитарных попечите-

лей²⁰. Но в 1881 г. на этой почве разгорелся конфликт между городским самоуправлением и витебским губернатором. Витебский полицмейстер отказался исполнять распоряжения городской санитарной комиссии, мотивируя это тем, что они не имеют законной силы для полиции, которая в соответствии с законом может самостоятельно наравне с органами городского управления наблюдать за санитарным состоянием города и преследовать нарушителей²¹. Фактически полицмейстер пытался подчеркнуть независимое от городской думы положение полиции. В этой ситуации губернатор полностью одобрил позицию полицмейстера, признав ее абсолютно законной, и высказал сомнение в «правильности» существования Витебской городской санитарной комиссии²².

Еще одной серьезной трудностью, с которой столкнулась комиссия, являлось отсутствие кадров. Дело в том, что на окружных санитаров и санитарных попечителей были возложены весьма обширные обязанности, а вознаграждения за их труд не предусматривалось, так как городских средств на эту статью расходов просто не хватало. В результате в 1880 г. все санитарные попечители отказались от исполнения своих обязанностей, а выборы по замещению этих должностей, хотя и назначались городским головой трикратно, но так и не состоялись ввиду отсутствия претендентов. Санитарная комиссия вынуждена была в спешном порядке изыскивать дополнительные средства, чтобы привлечь кандидатов на эти вакансии²³.

Одна из самых серьезных заслуг Витебской городской санитарной комиссии заключалась в том, что городу удалось избежать эпидемии холеры, бушевавшей в 1892–1893 гг. в соседних губерниях. Нельзя не отметить, что подобный результат был достигнут благодаря слаженной работе как городских органов самоуправления, так и губернских властей. На заседании 17 марта 1893 г. городская дума обсуждала вопрос об организации дезинфекционной камеры в городе по рекомендации губернатора и вопрос о принятии других мер для предотвращения распространения эпидемии. Кроме проведения ряда профилактических мероприятий (организации дезинфекции, осушения болот в черте города, аренды помещений для открытия «холерных барачков» – больниц и пр.), дума постановила по рекомендации Витебской городской санитарной комиссии нанять трех дежурных санитарных врачей (по одному для каждой части города). На все эти цели предполагалось затратить более семи тысяч рублей, которые дума разрешила расходовать из наличных средств, а в случае недостачи – выпускать кредитные удостоверения, для их погашения использовать средства, которые будут выручены от продажи городской земли²⁴. В мае 1893 г. городская дума вновь обсуждала вопрос о

принятии необходимых мер по предупреждению холерной эпидемии. На этот раз были заслушаны рекомендации губернской санитарно-исполнительной комиссии, которые были практически полностью приняты к исполнению городскими властями. Кроме того, на их основе городская дума подготовила и издала временные обязательные правила для жителей города по предупреждению возможного появления эпидемии холеры²⁵. К концу 1893 г. угроза эпидемии практически исчезла благодаря своевременным и слаженным профилактическим мероприятиям, проводимым как городским самоуправлением, так и губернскими властями, а для предотвращения потенциальной угрозы с 1 ноября 1893 г. в городе была введена постоянная должность городского санитарного врача²⁶ (хотя Г.Р. Крючок в своей работе указывает на 1897 г.²⁷).

Таким образом, Витебская городская санитарная комиссия, созданная с целью улучшения санитарного состояния города, с самого начала своего существования столкнулась с рядом серьезных трудностей (отсутствием финансирования, а как следствие, и кадров, недостатком реальных полномочий и пр.). На первый взгляд результаты ее деятельности не могли быть сколь-нибудь значимыми, да и современники со скептицизмом относились к подобным учреждениям. Например, П.А. Грацианов считал, что в городах, «где никакой санитарной организации не было и которые не затрачивали на это ни копейки из своих доходов, — комиссии, если и функционировали, то только во время холеры, а в настоящее время они существуют лишь на бумаге»²⁸. Однако благодаря деятельности Витебской городской санитарной комиссии постепенно улучшилось санитарное состояние города, активизировалась работа по его благоустройству, в первую очередь по приведению в «надлежащий вид» торговых площадей и рынков. Своеобразным экзаменом для комиссии послужила холерная эпидемия 1893–1894 гг. Конечно, в предупреждении распространения эпидемии в Витебске важную роль сыграли своевременные меры, принятые городскими и губернскими

властями, однако фундамент для успешного приведения в жизнь этих мер был заложен благодаря кропотливой ежедневной работе санитарной комиссии на протяжении предыдущих сорока лет.

¹ См.: Крючок Г.Р. Очерки истории медицины Белоруссии. Мн., 1976. С. 118.

² См.: Слобожанин В.П. Земское самоуправление в Беларуси (1905–1917 гг.). Мн., 2003. С. 29.

³ См.: Очерки истории русской общественной медицины. М., 1965.

⁴ См.: Очерки по истории отечественной медицины. М., 1958.

⁵ См.: Крючок Г.Р. Указ. соч. С. 139, 119.

⁶ См.: Гісторыя Беларусі: У 6 т. Т. 4. Беларусь у складзе Расійскай імперыі (канец XVIII – пачатак XX стст.). Мн., 2005.

⁷ См.: Тищенко Е.М. Здравоохранение Беларуси в XIX–XX вв. Гродно, 2003.

⁸ См.: Тищенко Е.М. История здравоохранения Беларуси в XX в. Гродно, 2001.

⁹ См.: Очерки истории здравоохранения в Гомельской области. Гомель, 2005.

¹⁰ См.: Крючок Г.Р. Указ. соч. С. 118–119.

¹¹ Национальный исторический архив Беларуси (НИАБ). Ф. 2496. Оп. 1. Д. 28. Л. 13.

¹² См.: НИАБ. Ф. 2496. Оп. 1. Д. 25. Л. 27 об.

¹³ Там же. Д. 28. Л. 13–14 об.

¹⁴ Там же. Л. 15–16 об.

¹⁵ Там же. Ф. 2496. Оп. 1. Д. 23. Л. 7–8 об.

¹⁶ Там же. Л. 8–8 об.

¹⁷ Там же. Л. 9–11 об.

¹⁸ Там же. Л. 14–15 об.

¹⁹ См.: Нардова В.А. Городское самоуправление в России в 60-х – начале 90-х гг. XIX в.: Правительственная политика. Л., 1984. С. 49.

²⁰ См.: НИАБ. Ф. 2496. Оп. 1. Д. 23. Л. 16 об.

²¹ Там же. Д. 28. Л. 9–9 об.

²² Там же. Л. 26 об.

²³ Там же. Ф. 2496. Оп. 1. Д. 33. Л. 26–26 об.

²⁴ Там же. Д. 46. Л. 114–115 об.

²⁵ Там же. Л. 230–238 об.

²⁶ Там же. Л. 418–418 об.

²⁷ См.: Крючок Г.Р. Указ. соч. С. 119.

²⁸ Цит. по: Крючок Г.Р. Очерки истории медицины Белоруссии. Мн., 1976. С. 119.

Поступила в редакцию 11.03.08.

Надежда Сергеевна Моторова – аспирант кафедры истории Беларуси нового и новейшего времени. Научный руководитель – кандидат исторических наук, доцент А.Г. Кохановский.