

К ИСТОРИИ БОЛЬНИЧНОГО ДЕЛА В ЗАПАДНЫХ ЗЕМЛЯХ БЕЛОРУССИИ (XVI ВЕК — НАЧАЛО XIX ВЕКА)

*Вальчук Э. А. **

Резюме: статья описывает особенности разработки бизнеса больницы в Главном Герцогстве Литвы и западных областях Российской империи в начале XIX веков.

Ключевые слова: Западная Беларусь, бизнес больницы, город (военный временный служащий) больницы.

TO THE HISTORY OF HOSPITAL BUSINESS IN WESTERN LANDS OF BELARUS (FROM XVI TO THE BEGINNING OF XIX CENTURY)

Valchuk E. A.

Abstract: The article describes the peculiarities of the development of hospital business in the Grand Duchy of Lithuania and western provinces of the Russian empire at the beginning of the XIX century.

Keywords: Western Belarus, hospital business, city (military temporary) hospitals.

Еще в период древнерусского государства с XI века при крупных монастырях создавались больницы. В западных землях Беларуси в эпоху среднего феодализма начало развиваться больничное (шпитальное) дело. Наиболее древними можно считать шпитали, существовавшие в Бресте (1495, 1503, 1505), Зельве (1509), Каменце (1534), Гродно (1550, 1561, 1563), Пинске (1552), Пружанах (1563), Дятлово (1570) и др. В основном шпитали представляли убежища для нищих, престарелых, калек и в меньшей степени для больных. Источником сведений о шпиталиях являются королевские указы, дарственные записи на землю, леса, имущество, уставы монашеских орденов и др. Так, в грамоте короля на Магдебургское право городу Лиде в 1590 г. было указано «костел наш Лидский

* Белорусская медицинская академия последипломного образования Вальчук Эдуард Антонович — д.м.н., проф.; valchukoziz@yandex.by

участка никакого на шпиталь не имеющий, когда мещане ... на рынке околзамковом недалеко от костела, место хорошее имеют, чтобы шпиталь на нем построен был».

Управление шпиталями осуществляли магнаты-основатели, монашеские ордена, братства, городские управы. Более крупными шпиталям управляли провизоры, малыми — один из призреваемых. Деятельность шпиталей регламентировалась учредителями, орденами. Так в Уставе монахов-бонифратов в 1728 г. был четко прописан порядок поведения призреваемых, условия их питания, выполнения распоряжений лекаря и др. В большинстве шпиталей число призреваемых было небольшим — 6—10 человек. Внутреннее устройство шпиталей и характер их деятельности с течением времени постепенно изменялись, от преимущественно призренческих функций они все более переходили к активным лечебным. Это особенно стало проявляться с XVIII века. Так, в местечке Щучин в 1742 г. Тереса Сципионова учредила шпиталь. Для обслуживания больных были приглашены монахини ордена сестер милосердия, которые в 1753 г. «вместо малого деревянного дома с пожертвованной построили обширный шпиталь на фундаменте с хозяйственными постройками». Кроме этого, при шпитале был приют для детей и школа. Сирот в приюте было 60. В этом шпитале в 1773 г. работал лекарь. С 1759 г. в доме сестер милосердия была аптека, в 1773 г. Бренет Людвик Пияр, литовский аптекарь и врач, содержал аптеку. Постоянных больных в шпитале было немного, «призревали проходящих» в приемном покое. Таким образом, в этом шпитале, который представлял довольно крупное учреждение для своего времени, оказывалась стационарная и амбулаторная помощь.

В конце XVIII века в Великом княжестве Литовском (ВКЛ) делались попытки упорядочить шпитальное дело. С этой целью в соответствии с действующей Конституцией в 1775 г. была создана Литовская шпитальная комиссия для попечения и надзора за шпиталями. Однако деятельность ее свелась к проведению инспекций, выявлению числа призреваемых и средств на их содержание. Комиссия в 1780 г. была упразднена. По неполным данным в западных землях Беларуси в 1781 г. было 106 шпиталей на 727 человек. После ликвидации шпитальной Комиссии надзор за шпиталями был поручен учрежденной в 1768 г. Комиссии хорошего порядка «*Boni Ordinis*». Наряду с этой Комиссией, надзор над шпиталями проводился Комиссией полиции, учрежденной в 1771 г. Комиссия полиции 4 ноября 1791 г. основала общую «Депутацию» для изучения состояния и источников финансирования шпиталей. В ВКЛ собраны сведения о 194 шпиталях, в которых находилось 2159 призреваемых.

После III раздела Речи Посполитой в 1795 г. в западных землях Белоруссии функции приказов общественного призрения выполняли, учрежденные 31 октября 1795 г. госпитальные комиссии. На заседании комиссии 4 декабря 1795 г. наряду с регламентацией деятельности шпиталей, было указано, чтобы комиссия ежегодно отчитывалась о деятельности лекарей, «чтобы лекари были искусные, а не шарлатаны, и дабы не передавали секретных лекарств». Управляющие шпиталями были обязаны ежемесячно отчитываться перед священником и лекарем.

Приказы общественного призрения в западных губерниях Белорусии были созданы в начале XIX века, в Гродненской — 1805 г., в Виленской — 1808 г. В их функции входило открытие больниц, приютов и других богоугодных заведений. В губернских городах были созданы врачебные управы, в уездных городах введены должности уездных врачей, старшего и младшего лекарских учеников, повивальной бабки.

В Гродненской губернии Приказом общественного призрения в 1832 г. во всех уездах были «устроены городские больницы (военно-временные) на 20—24 кровати, в которых правом лечения пользовались «нижние воинские чины» и члены их семей. Лечение их оплачивало военное ведомство из расчета 31 коп. в сутки за 1 больного и 1 руб. $\frac{3}{4}$ копейки — за погребение. Большинство больниц находилось в наемных помещениях. В больницах имелись аптечки, и только в середине 50-х годов XIX века в некоторых больницах появились аптеки, управляемые провизорами. Постоянный контроль за изготовлением лекарств поручался уездным врачам. Лечение и наблюдение за больными вменялось уездному врачу. Врач чаще всего свою работу порекомендовал лекарскому ученику, изредка контролируя его. С 1842 года в больницах вводятся должности фельдшера. В этот период при тюрьмах открываются небольшие больнички до 5 кроватей.

Шпитали, существовавшие при костелах, монастырях в дореформенный период (до 1861 г.), все более теряли роль лечебных учреждений и превращались в приюты. Из—за финансовых затруднений шпитали приходили во все больший упадок. В данный период больничная помощь для большинства населения носила случайный, эпизодический характер и была недоступной.