

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.25742/NRIPH.2023.02.023

Государственная политика правительства Российской Империи в области охраны здоровья и влияние на нее реформаторской деятельности П. А. Столыпина

Светлана Григорьевна Гончарова

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация

goncharovasveta1901@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-2885-8303>

Аннотация. Изменение в государственном устройстве России в начале XX века потребовали осуществление преобразований в различных областях: политической, социально-экономической и военной. Все они связаны с именем Петра Аркадьевича Столыпина (1862 — 1911), который вошел в отечественную историю как «Великий реформатор». П. А. Столыпин был убежден, что выходом из кризиса, охватившего Россию, должны быть системные реформы. Для него был характерен государственный подход к планируемым реформам, который он последовательно отстаивал на заседаниях в Государственной думе и Государственном Совете. Благодаря значительному количеству публикаций деятельность П. А. Столыпина получила широкую известность, хотя и неоднозначную оценку отечественных историков. Публикация документов и материалов Фондом изучения наследия П. А. Столыпина (2011) расширила круг архивных источников. Цель настоящей статьи: показать участие П. А. Столыпина в разработке важных правительственных законов, в частности, затрагивающих вопросы организации врачебно-санитарной помощи населению в борьбе с эпидемиями, улучшение санитарно-лечебной помощи переселенцам и в подготовке реформы по социальному страхованию рабочих.

Ключевые слова: история отечественного здравоохранения, реформы, роль П. А. Столыпина, борьба с инфекциями, врачебно-санитарная помощь переселенцам, застрахованным рабочим.

Для цитирования: Гончарова С. Г. Государственная политика правительства Российской Империи в области охраны здоровья и влияние на нее реформаторской деятельности П. А. Столыпина // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2023. № 2. С. 152—156. doi:10.25742/NRIPH.2023.02.023.

Original article

The state policy of the Government of the Russian Empire in the field of health protection and the impact of P. A. Stolypin's reform activities on it

Svetlana G. Goncharova

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation

goncharovasveta1901@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-2885-8303>

Annotation. Changes in the state structure of Russia in the early twentieth century required the implementation of transformations in various fields: political, socio-economic and military. All of them are associated with the name of Pyotr Arkadievich Stolypin (1862 — 1911), who entered the national history as the «Great Reformer». P. A. Stolypin was convinced that the way out of the crisis which swept Russia would be systematic reforms. He was characterized by a governmental approach to the planned reforms, which he consistently defended at meetings in the State Duma and the State Council. Thanks to a considerable number of publications, P. A. Stolypin's activity is widely known, although assessed ambiguously by the national historians. Publication of documents and materials by P. A. Stolypin Heritage Foundation (2011) has expanded the range of archive sources. The purpose of this article is to show the participation of P. A. Stolypin in the development of important government laws, in particular those concerning the organization of medical and sanitary aid to the population in the fight against epidemics, improvement of sanitary and medical aid to migrants and preparation of the reform of social insurance for workers.

Key words: the history of domestic healthcare, reforms, the role of P. A. Stolypin, the fight against infections, medical and sanitary assistance to displaced persons, insured workers.

For citation: Goncharova S. G. The state policy of the Government of the Russian Empire in the field of health protection and the impact of P. A. Stolypin's reform activities on it. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2023;(2):152–156. (In Russ.). doi:10.25742/NRIPH.2023.02.023.

В конце XIX — начале XX века эпидемии холеры и чумы были широко распространены в России. В 1897 г. была создана Высочайше учрежденная Комиссия о мерах предупреждения и борьбы с чумною заразою. Эта комиссия (сокращенно КОЧУМ), стала важным государственным органом, который наделяли исключительными правами и оперативными

функциями (совещательными, организационными и исполнительными). Петр Аркадьевич всегда поддерживал начинания главного врачебного инспектора МВД Л. П. Малиновского в борьбе с эпидемиями чумы и холеры. От имени правительства П. А. Столыпин неоднократно выступал в Государственной думе и Государственном совете о выделе-

нии специальных бюджетных средств на борьбу с эпидемиями и пособия земствам и городам на строительство санитарных сооружений, особенно тем, где борьба с «повальными» болезнями окажется для них не по силам.

7 февраля 1907 г. П. А. Столыпин внес на рассмотрение Совета министров записку. Предлагаемая в ней программа мер сводилась к укреплению органов местного самоуправления, которые он рассматривал только как составную часть управления государственным, считая, что только государство обладает большими материальными и кадровыми возможностями. Положения этой записки впоследствии легли в основу ряда проектов, касающихся реформы местных и городских учреждений [1, с.716].

В ноябре 1907 г. Медицинский совет Министерства Внутренних дел (МВД) образовал Комиссию по вопросу об упорядочении санитарного состояния городов: Астрахани, Царицына, Саратова и Самары, а в 1908 г. Совет министров командировал в Поволжье академика Г. Е. Рейна, выделив средства на ликвидацию холеры. В своем отчете о командировке Г. Е. Рейн отметил отсутствие координации государственных служб с органами общественного самоуправления в борьбе с эпидемией. На это замечание обратил внимание П. А. Столыпин. В ноябре 1909 г. он внес в Государственную думу законопроект «О сооружении канализации и переустройстве водоснабжения в С-Петербурге». Согласно законопроекту, «важные преобразования в деле оздоровления столицы Российского государства должны были производиться непосредственным распоряжением правительства при наличии комиссии и технико-хозяйственного комитета с достаточно широко в нем представленным общественным элементом» [2, с. 77—79].

Внесенный в Государственную думу правительственный законопроект о канализации и водоснабжении Петербурга, предварительно подвергся обсуждению в 2-х Московских ученых обществах — 12-го января в техническом и 26 января в гигиеническом. Оба Общества пришли к заключению, что законопроект этот неприемлем в том его виде, в каком он предложен правительством. К такому же заключению пришло и Совещание из особо уполномоченных членов Комиссии Государственной думы, финансовой и по городским делам. Совещание посчитало, что «...правительство не должно брать организацию водоснабжения и канализации Петербурга в свои руки, она должна находиться, как в столице, так и в других городах, в руках городских Управлений, при неперменном условии расширения представительства в них населения» [3, с.212].

11 января 1911 г. П. А. Столыпин выступил в Государственной думе с речью о необходимости издания нового экстренного закона в целях оздоровления столицы. Отметив, что задержка с осуществлением проекта по канализации и водоснабжению Петербурга кроется не только в отсутствии средств у органов самоуправления, а и в инертности управ, он указал на необходимость переустройства местного самоуправления на демократической основе [4].

Таким образом, «стольпинская программа преобразований» включала широкий комплекс мер по перестройке местного самоуправления на демократической основе.

Аграрный вопрос, вызванный малоземельем крестьян, являлся наиболее острым в конце XIX — начале XX века и решение его представляло одну из наиболее сложных проблем.

Стихийное переселение крестьян началось сразу же после отмены крепостного права, но только с 80-х годов XIX века, правительство занялось законодательным регулированием миграции. Были изданы «Временные правила о переселении крестьян на свободные земли (1881 г.) и Закон о переселенцах от 13 июля 1889 года, которые упорядочили переселение крестьян из густонаселенных губерний России на казенные не освоенные земли за Уралом, в Сибири и Средней Азии. Созданное в Министерстве Внутренних дел (МВД) Переселенческое управление занималось выдачей разрешений на переселение, упорядочением переселенческого движения и первоначальным обустройством переселенцев, а также заведовало всеми кредитами, отпущенными министерством на переселенческое дело и т. п. В мае 1905 г. оно отошло в Главное управление земледелия и землеустройства (ГУЗ и З). [5, с. 70—71].

Переселенческая политика явилась основной частью аграрной реформы, проводимой П.А.Столыпиным. Петр Аркадьевич предпринял радикальные меры по организации массовых переселений крестьян из центральных районов за Урал, в Сибирь и Среднюю Азию. Переселенческое управление стало уделять больше внимания вопросам переселения крестьян. увеличиваются не только льготы на проезд, но и финансирование всех работ по организации и устройству переселенцев на местах водворения. Переселенческое управление улучшило оказание врачебно-продовольственной помощи переселенцам во время пути. В 1908 — 1909 гг. кредит на врачебно-продовольственные потребности переселенцев на железных дорогах в 1911 — 1912 гг. колебался около 4 млн. руб., что позволило увеличить число лечебных учреждений: амбулаторий до 51-ти против 22; стационарных лечебниц до 20-ти против 18; продовольственных пунктов до 44-х против 31. Возросло количество врачей и фельдшерского персонала: в 1910 г. до 179-ти против 72. В 1910 г. было принято более 306 000 амбулаторных больных и 9 049 коечных больных; проведено почти 136 000 больничных дней. Кроме того, детям до 10-ти лет и взрослым больным выдано более 1 762000 бесплатных порций горячей пищи, хлеба и молока, а также отпущено по удешевленной расценке почти 800 000 порций [6, с. 46—51].

На местах Управлением были созданы переселенческие районы с подрайонами во главе с заведующими местным водворением, на которых были возложены обязанности: выдача ссуд, строительство церквей и школ, врачебных и фельдшерских пунктов и больниц и т. п. Однако, сложившаяся практика, при которой в окраинные губернии, где не было должного общественного контроля, часто

назначались наименее опытные администраторы. Так, в «Переселенческом управлении Енисейской губернии (Красноярск) не имелось лица с врачебным образованием, и... «Всюду невероятная масса канцелярской работы и очень мало живого дела ...» [7].

Переселенческие управления на местах не располагала финансовыми и кадровыми возможностями для обеспечения доступной медицинской помощью переселенцев в малодоступных таежных районах Сибири. Существовавшая в ряде местностей разъездная система медицинского обслуживания была малоэффективной. Широко был распространен самостоятельный фельдшеризм. После длительной переписки между Переселенческим Управлением с центральными органами Красного Креста и Противочумной комиссией, медицинский персонал из Петербурга прибывал на место эпидемии слишком поздно, а переселенцы, оставаясь без лечебной помощи, умирали целыми селениями [8]. Большая заболеваемость среди переселенцев-старожилов была обусловлена также отсутствием четкого определения районов деятельности переселенческих и сельских участковых врачей, что приводило к конфликтам между медицинским персоналом. Только в 1910 г. было достигнуто соглашение между Главным правящим землеустройством и земледелием и Министром внутренних дел, по которому были распределены районы деятельности переселенческих и сельских участковых врачей, а также уточнены источники покрытия расходов на лечение в переселенческих больницах и за выдачу переселенческими врачами медикаментов старожилам-переселенцам на амбулаторном приеме [9].

В 1910 г. П. А. Столыпин и А. В. Кривошеин предприняли поездку в Сибирь, чтобы лично убедиться, как ведется переселенческое дело на местах. За 10 дней (с 22 августа по 3 сентября) они побывали в 6-ти уездах 4-х губерний и областей. Посетили ряд городов на Урале и в Сибири: Челябинск Петропавловск, Омск, Павлодар, Новониколаевск, Томск и др., а также переселенческие пункты, поселки, хутора. По завершении поездки они подготовили доклад и Записку. Основные идеи и выводы этой Записки, представленной Николаю П., касались экономического возрождения Сибири и содержали, главным образом, предложения по устройству переселенцев на казенных землях Сибирской губернии. Министры предлагали: «...на землях «в лучших сибирских районах» вместо временного пользования своевременно перейти к продаже земель переселенцам; восстановить свободу хождения; сохранить льготы по железнодорожному проезду переселенцев и хождения; денежные ссуды переселенцам на домообзаведение соотносить не с болезнью или бедностью переселенцев, а с трудностью заселения данного района. (допустимые теперь размеры ссуд (не свыше 165 руб. на семью) в тайге недостаточны. Необходимо ввести порайонную норму и приблизить условия выдачи ссуд к действительным условиям водворения (расчистка тайги и пр.) [10].

Еще в конце XIX века государством был издан ряд фабричных законов (1882—1886 гг.), защищающие права, как предпринимателей, так и рабочих. («Правила о найме», были введены обязательные расчетные книжки и др.). Для надзора за исполнением фабричного законодательства была учреждена фабричная инспекция. Первичная медицинская помощь рабочим, на крупном производстве обычно организовывалась предпринимателями на пункте или в амбулатории предприятия, больничная — чаще в медицинских учреждениях земских и городских самоуправлений (по договору с ними).

В начале XX века в Указе от 12 декабря 1904 г. одной из неотложных задач была выдвинута задача, касающаяся введения государственного страхования рабочих. Оказание государственного попечения неспособных к труду рабочих, осуществляемой путем страхования их в случае болезни, увечий, инвалидности и старости.

В связи с этим намечена была организация врачебной помощи рабочим. Вопрос о страховании рабочих от болезней рассматривался в совещании и комиссиях ряда министерств. Особенно резкой критике подвергся Законопроект об организации медицинской помощи рабочим.

Уже на предварительном совещании В. Н. Коковцова с представителями петербургских фабрикантов 24 апреля 1905 выявились определенные разногласия в подходах к рабочему законодательству. Особенно резкой критике подвергся Законопроект об организации медицинской помощи рабочим. На заседании комиссии 26 апреля 1905 г. Петербургские промышленники высказались принципиально против основного положения проекта Министерства финансов, возлагавшего обеспечение врачебной помощью рабочих на владельцев промышленных предприятий. Они признали, что единственно правильным решением может быть включение врачебной помощи в систему государственного страхования, причем организация помощи должна быть возложена на общественные учреждения, а контроль и частично расходы — на больничные кассы при участии рабочих в управлении. На заседании, состоявшемся 18 мая, прения по законопроектам переросли в острый конфликт между предпринимателями и чиновниками, который привел к ее ликвидации [11].

25 октября 1905 г. было учреждено Министерство торговли и промышленности, перед которым была поставлена задача осуществить ряд неотложных законодательных мер в области торгового, промышленного и особенно рабочего законодательства.

В апреле 1908 г. новый министр И. П. Шипов созывает совещание, известное как совещание Н. А. Остроградского, на рассмотрение которого предлагаются только два законопроекта: по страхованию на случай болезни и по страхованию от несчастных случаев. Законопроект о страховании на случай болезни сильно отличался от первоначальных «положений». По сути, он объединил в себе два прежних отдельных проекта — страхование от болезни и о врачебной помощи рабочим. Причем по-

становка последнего вопроса радикально изменилась. Теперь по проекту владельцы должны были обеспечивать лишь первоначальную врачебную помощь и амбулаторное лечение, причем им предоставлялось право входить по этому поводу в соглашение с больничными кассами, земскими и городскими учреждениями. А вместо больничного лечения проект предусматривал лишь денежную ответственность предпринимателей перед лечебным заведением за лечение больных рабочих в размерах действительной стоимости и содержания последних [12].

Закон о страховании рабочих крупных промышленных и торговых предприятий, в течение многих лет рассматривался в Совете министров и Государственной думе. Законодательные инициативы П. А. Столыпина в дальнейшем получили свое воплощение в страховом законе 23 июня 1912 г., который был принят после его гибели.

П. А. Столыпин поддержал проект председателя Медицинского совета МВД академика Г. Е. Рейна по созданию самостоятельного Министерства народного здоровья. В мемуарной литературе имеются сведения о положительном отношении П. А. Столыпина к идее академика Г. Е. Рейна по созданию самостоятельного Министерства народного здоровья. А. В. Зеньковский в книге «Правда о Столыпине» [13].

Петру Аркадьевичу не удалось дожить до появления межведомственной комиссии по пересмотру врачебно-санитарного законодательства, возникшей в 1912 году под председательством Г. Е. Рейна. Во врачебном уставе, принятом на основании 87 статьи основного закона 3 сентября 1916 года в России, впервые в мире было учреждено на правах министерства Главное управление государственного здравоохранения. Первым его главой утвердили академика Г. Е. Рейна. Однако, не начав функционировать, ведомство было ликвидировано в период Временного правительства.

Заключение

В результате из 43 проектов, предложенных П. А. Столыпиным, осуществились лишь 10. Некоторые были реализованы уже после его гибели. По мнению историка Зырянова П. Н., «Столыпин же не только не довел реформу до конца...реформа эта, увы, «не состоялась», не реализовалась в жизни по целому ряду как объективных причин (не было достаточных средств на ее проведение, Россия не получила требуемых Столыпиным 20 лет покоя), так и субъективных...» [14].

В совместной работе руководителей Медицинского Департамента и Медицинского Совета МВД, Управления главного врачебного инспектора, а также Министерства земледелия и государственных имуществ и других ведомств и П. А. Столыпина четко прослеживается историческая преемственность в решении государственных задач в области российского здравоохранения. Хотя не всем идеям и проектам П. А. Столыпина удалось осуществиться еще

при его жизни. и они не всегда связаны с охраной здоровья населения, однако его законодательная деятельность в Совете министров, Государственном совете и Государственной думе оказала влияние на редакцию отдельных статей законов по организации медико-санитарной помощи городскому и сельскому населению регионов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Программа реформ П. А. Столыпина: документы и материалы; в 2-х т. (посвящается 150-летию со дня рождения П. Столыпина) фонд изучения наследия П. А. Столыпина, Российский государственный исторический архив; под общей ред. П. А. Пожигайло. 2-е изд. Т.1. СПб. Москва: РОССПЭН; 2011; 763 ISBN 978-58243-1440-3 (в пер.).
2. Гончарова С. Г. П. А. Столыпин о роли государства в организации медико-санитарной помощи населению России (К 150-летию со дня рождения). В сб. Материалы международной конференции «Становление государственной медицины в России» (XVIII-XX вв.). М.: Национальный НИИ общественного здоровья; 2012; С. 77-79.
3. Русский Врач. Хроника и мелкие известия. Т.1X. СПб.: Изд. О. А. Риккерт; 1910;(6): 212.
4. Программа реформ. П. А. Столыпина. Документы и материалы. Ред. П. А. Пожигайло. 2-изд.Т. 1. М.: «Российская политическая энциклопедия»; 2011.
5. Государственность России (конец XV в. — февраль 1917). Словарь-справочник. Кн.3 (Л.-П). М.: Наука; 2001; 70-71.
6. Земблинов В. И. О современном состоянии санитарных условий перевозки переселенцев по железным дорогам. Двенадцатый Пироговский съезд. СПб.: 1913; 46-51.
7. Русский Врач. СПб.: 1910; (22): 760-772.
8. Кольцов Г. И. Тиф, цинга и куриная слепота в Акмолинской области. Русский врач. СПб.: 1912;(31):1294-1297.
9. Фрейберг Н. Г. Врачебно-санитарное законодательство в России. 3-е изд. СПб.: 1913; 81-82.
10. Записка председателя Совета министров и главного управляющего землеустройством о поездке в Сибирь и в Поволжье в 1910 г. Приложение к всеподданнейшему докладу. СПб.: 1910;127-130.
11. Блохина Н. Н., Гончарова С. Г. Из истории медицинского страхования в России в начале XX века. *Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко*. 1992;(1):129-135.
12. Сборник речей Петра Аркадьевича Столыпина, произнесенных в заседаниях Государственного Совета и Государственной думы (1906-1911). СПб.: 1911; 22.
13. Гончарова С. Г. П. А. Столыпин о роли государства в организации медико-санитарной помощи населению России (К 150-летию со дня рождения). В сб. Материалы международной конференции «Становление государственной медицины в России» (XVIII-XX вв.). М.: Национальный НИИ общественного здоровья 2012;77-79.
14. Зырянов П. Н. Земельно-распорядительная деятельность крестьянской общины в 1907-1914 гг. Исторические записки. М.: 1988 (116).

REFERENCES

1. The program of reforms by P. A. Stolypin : Documents and materials. [Programma reform P. A. Stolypina. Dokumenty i materialy]. Ed. Pozigajlo, Vol. 1 Moscow; 2011 (in Russian).
2. Goncharova S. G. P. A. Stolypin on the role of the state in the organization of medical and sanitary assistance to the population of Russia (To the 150th anniversary of his birth). [P. A. Stolypin o roli gosudarstva v organizacii mediko-sanitarnoj pomoshchi naseleniyu Rossii (K 150-letiyu so dnya rozhdeniya. [Materiali Mejdunarodnoi conference "Formation of State Medicine in Russia" (XIX- XX centuries). Moscow, National Research Institute of Public Health; 2012. 77-79. (in Russian).
3. Russian Doctor. [Russkit vrach]. 1910;(6):212. (in Russian).
4. The program of reforms by P. A. Stolypin Documents and materials. [Programma reforms P. A. Stolypina. Dokumenty i materialy]. Ed. Pozigajlo T.1 Moscow: 2011. (in Russian).
5. Statehood of Russia (late XU century-February 1917) Dictionary-reference. [Gocudarstvennoct' Rossii: Slovar — spravochnic]. V. 3. Moscow 'Nauka'; 2001 (in Russian).

6. Zemblinov V. I. » On the modern state of sanitary conditions for the transportation of migrants by rail. [Sovremennom sostoyanii sanitarnykh usloviy perevozki pereselentsev po zheleznym dorogam.] The twelfth Congress of the Pirogov. St. Petersburg. May 29, June 5, 1913. St. Petersburg; 1913. (in Russian).
7. Russian Doctor. [Russkiy vrach]. 1910;(22):760-772 (in Russian).
8. Koltsov G. I. Typhus, scurvy and night blindness in Akmola region. [Tif, tsynga i kurinaya slepota v Akmolinskoy oblasti]. Russian Doctor. 1912;(31):1294-129, (in Russian).
9. Freyberg N. G. Medical and sanitary legislation in Russia. [Vrachebno-sanitarnoye zakonodatel'stvo v Rossii]. 3-u izd. St. Petersburg; 1913. (in Russian).
10. Trip to Siberia and the Volga region: Note by P. A. Syolypin and A. V. Krivoshein. [Poyezdka Stolypina I A.V.Krivosheina v Sibhir i Povolzhye: Zapiska]. St. Petersburg; 1911. (in Russian).
11. Blokhina N. N., Goncharova S. G. From the history of medical insurance in Russia at the beginning of the twentieth century. Iz. [Istorii medicinskogo strahovaniya v Rossii v nachale XX veka]. *Bulletin of the N. A. Semachko National Research Institute of Public Health*. 1992;(1):129-135 (in Russian).
12. Peter Arkad'evich Stolypin. Collection of speeches in the State Duma and State Council (1906-1911) "We need Great Russia..." Ed. — comp. Yu. G. Fel'shtinsky. [Polnoe sobranie rechey v Gosudarstvennoy dume i Gosudarstvennom sovete (1906-1911) "Nam nuzhna Velikay Rossiya..."]. Moscow: Young guard; 1991. (in Russian).
13. Goncharova S. G. P. A. Stolypin On the role of the state in the organization of medical and sanitary assistance to the population of Russia (To the 150th anniversary of his birth). [P. A. Stolypin o roli gosudarstva v organizacii mediko-sanitarnoj pomoshchi naseleniyu Rossii (K 150-letiyu so dnya rozhdeniya. [Materiali Mejdunarodnoi conference "Formation of State Medicine in Russia" (XIX- XX centuries). Moscow, National Research Institute of Public Health; 2012. 77-79. (in Russian).
14. Zyryanov P. N. Land and administrative activities of peasant community in 1907-1914. [Zemel'no-rasporyaditel'naya deyatel'nost' krest'yanskoj obshchiny v 1907-1914 gg. Istoricheskie zapiski]. Moscow: 1988 (in Russian).

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 27.02.2023; одобрена после рецензирования 29.03.2023; принята к публикации 17.05.2023.
The article was submitted 27.02.2023; approved after reviewing 29.03.2023; accepted for publication 17.05.2023.