

14. Гончаров В.К. Могильник черняхівського типу біля Переяслава-Хмельницького / В.К. Гончаров, Є.В. Махно // Археологія. – К., 1957. – Т. 11. – С. 127-144
15. Козак Д.Н. Венеди / Д.Н. Козак. – К. : Інститут археології НАН України., 2008. – 470 с.
16. Кравченко Н.М. К вопросу о происхождении некоторых типов обряда трупосождения на черняховских могильниках / Н.М. Кравченко // КСИА АН СССР. – Вып. 121. – М., 1970. – С. 44-51.
17. Кравченко Н.М. Косановский могильник / Н.М. Кравченко // МИА. – № 139. – М., 1967. – С. 77-115.
18. Петров В.П. 1959. Зарубинецкий могильник (по материалам раскопок В.В. Хвойки в 1989 г.) / В.П. Петров // МИА. – № 70. – С. 32-60.
19. Петров В.П. Черняховский могильник / В.П. Петров // МИА. – 1964. – № 116. – С. 53-118.
20. Рикман Э.А. Жилища Будештского селища (о домостроительстве в черняховскую эпоху) / Э.А. Рикман // МИА. – 1960. – № 82. – С. 302-328.
21. Сьмонович Э.А. Магия и обряд погребения в черняховскую эпоху / Э.А. Сьмонович // СА. – 1963. – № 1. – С. 49-60.
22. Тиханова М.А. Раскопки на поселении III-IV вв. у с. Лепесовка в 1957-1959 гг. / М.А. Тиханова // СА. – 1963. – № 2. – С. 178-191.
23. Токарев С.А. Религия в истории народов мира / С.А. Токарев. – М. : Политиздат, 1964. – 559 с.
24. Федоров Г.Б. О двух обрядах погребения в черняховской культуре / Г.Б. Федоров // СА. – 1958. – № 3. – С. 234-243.

In the article an author characterizes slavonic sights of burial place as a source is important historical that allows to extend our knowledges about framework of society, demography, economy, ideology of population of middle flow of Dnestr and Sonth Bugu.

Key words: *burial place, ceremony, truropokladennyya, trupospalennyya, biritualizm.*

Отримано: 15.04.2013

УДК 94:364.69(477.4)«18/19»

Ю. В. Сербалюк

ДІЯЛЬНІСТЬ ПРИКАЗІВ ГРОМАДСЬКОЇ ОПІКИ ПРАВОБЕРЕЖНИХ ГУБЕРНІЙ УКРАЇНИ З ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ У ДРУГІЙ ПОЛОВИНІ ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ ст.

Розглядаються основні засади діяльності та форми надання медичної допомоги населенню наказами громадської опіки у губерніях Правобережної України у другій половині ХІХ – на початку ХХ ст.

Ключові слова: *Правобережна Україна, приказ громадської опіки, медична допомога*

Можливість отримати доступну медичну допомогу для населення Правобережної України у ХІХ – на початку ХХ ст. була тісно пов'язана з існуванням приказів громадської опіки. Діяльність цих установ на ниві організації лікарської допомоги бідним та незаможним верства населення досліджувались у роботах В. Гребцова, І. Гребцової, Г. Махоріна, Ф. Ступака [3; 32; 53]. Однак, їх діяль-

ність на теренах Правобережної України потребує детальнішого висвітлення, що і визначило мету нашої статті.

Прикази громадської опіки започаткувала Катерина II у 1775 р. У Російській імперії за «Установами для управління губерніями» [45] відрегулювалась державна система опіки бідними і нужденними. Для цього у губерніях запроваджувались прикази громадської опіки. На правобережній Україні в Київській губернії вони виникли у 1781 р., у Волинській та Подільській губерніях – у 1796 р. [53] і діяли до впровадження «Положення про управління земським господарством» (1904 р.) [50]. Їм доручались опіка і нагляд за народними школами, сирітськими будинками, шпиталями і лікарнями, богадільнями, закладами для невиліковно хворих, божевільних, над робітними та гамівними будинками [45]. Отже, прикази громадської опіки покликані були надавати благодійну допомогу населенню, організовувати надання медичної допомоги, початкову освіту, а також виконувати пенітенціарні функції.

Очолював губернський приказ губернатор. До його складу також входили представники дворянства, міської та сільської громад [54]. Після декількох адміністративних перетворень з 1819 р. прикази громадської опіки перейшли у підпорядкування Господарського департаменту міністерства внутрішніх справ [53, с.11]. Під їхнім впливом склався регламентований, нерідко й у дрібницях порядок функціонування благодійних установ. Кожен приказ був перш за все установою, яка об'єднувала заклади соціальної підтримки закритого типу (богадільні, сиротинці тощо), відтак це були бюрократичні заклади, малодоступні для населення. В цих установах віддзеркалювалася ідея соціальної опіки як галузі державного управління, на противагу ідеї благодійності з релігійно-моральною метою для спасіння душі благодійника, що культивувалось у масах. Деколи прикази практикували форми відкритої допомоги через роздачу коштів, які збирали у спеціально призначені кухлі [1, с.36] для жебраків та убогих і для богоугодних закладів.

Київський приказ громадської опіки утримував Києво-Кирилівські богоугодні заклади, які мали спільний штат і спільну організацію. Їм належали лікарня для соматично хворих на 160 місць, будинок для божевільних на 60 місць, богадільня на 18 осіб, інвалідний будинок на 33 особи, відділення для невиліковно хворих на 50 осіб [34, с.35]. У віданні приказу були також Київський сирітський будинок на 60 осіб, відділення для підкинутих дітей на 15 осіб та 2 окружні і 9 міських лікарень у повітових центрах на 220 осіб. На особливі кошти (проценти з пожертвованого капіталу власника маєтку Казарінова) приказ утримував Курилівську богадільню на 5 осіб в с. Курилівка Канівського повіту. приказ надавав безкоштовно приміщення у маєтку Києво-Кирилівських богоугодних закладів під лікарню для алкоголіків Київського губернського попечительства про народну тверезість на 10 осіб [59, арк.4].

Волинському приказу громадської опіки на кінець XIX ст. підпорядковувались у м. Житомир лікарня з відділенням для божевільних на 120 ліжок, богадільня на 150 осіб (90 чоловіків і

60 жінок), сирітський будинок на 90 дітей віком від 7 до 12 років (50 хлопчиків і 40 дівчаток). У повітових містах губернії у віданні Волинського приказу перебували 11 міських лікарень на 20 ліжок кожна [56, арк. 68].

Подільський приказ громадської опіки мав у своєму підпорядкуванні лікарню у губернському місті, з відділенням для душевно хворих, повивальною школою та богадільнею на 150 осіб (100 чоловіків, 50 жінок). У повітах розміщались також 11 лікарень, підвідомчих Подільському приказу, які разом з Кам'янець-Подільською лікарнею були розраховані на 345 ліжок [40, с.135-137].

Прикази громадської опіки губернії Правобережної України володіли різним фінансовим потенціалом. Найбільшими капіталами, доходами, а також витратами відзначався Київський приказ громадської опіки (2-е місце за розміром доходів та капіталів з-поміж приказів, які діяли на території України). Другу та третю позицію займали відповідно Волинський та Подільський. Найменші показники були у Подільського приказу (передостання позиція з-поміж 9 приказів, що існували на території сучасної України). Так, його доходи станом на кінець 1861 р. були меншими, ніж у Київського приказу, у 4,4 рази і у 3,6 разів, ніж у Волинського [33].

Із запровадженням земської реформи у 1864 р. змінилося фінансування приказів губерній Правобережної України, хоч ця реформа на них не поширювалась. Вони вже перестали бути кредитними установами (до цього вони відігравали роль своєрідних кредитних закладів і мали з цього джерело стабільних надходжень) і зосередились винятково на справах благодійності. Надходження, які раніше давала монополія на розповсюдження гральних карт [29, арк.9-22], тепер зменшились, із-за конкуренції приватних магазинів, про що свідчить лист від 23 лютого 1888 р. від імені Волинського приказу громадської опіки до Подільського приказу [26, арк.50].

Надходження від кухлевих (карнавочних) зборів на користь жебраків і убогих та на користь богоугодних закладів відчутно ситуацію не міняли. Відкривались кухлі щомісячно або за їх наповненням [21, арк.11]. Кухлеві збори були незначні. Так, за 1877 р. у Подільський приказ громадської опіки надійшло кухлевих зборів для жебраків і убогих на суму 29 руб. 86 коп., для богоугодних закладів – 11 руб. 99 коп. [11, арк.1]. За 1879 р. ці суми становили відповідно 33 руб. 95 коп. та 19 руб. 94 коп. [13, арк.2]. У повітових містах за організацію кухлевих зборів відповідали повітові управи. За архівними документами, цей обов'язок вони не завжди справно виконували, про що свідчать повторні нагадування про надсилення коштів з кухлевих зборів на рахунок приказів [19, арк.15-17]. Від кожного повіту надходили порівняно невеликі суми. Так, у 1884 р. від кухлів церкви і костельу м. Літин, повітового центру Подільської губернії, надійшло 2 руб. 26 коп. [14, арк.1]. Упродовж 1899 р. з Вінниці надійшло таких пожертв на суму 9 руб. 12 коп., з Проскурова – 7 руб. 48 ½ коп. [19, арк.33, 34, 39]. Губернське місто Кам'янець-Подільський давало дещо більші суми цих зборів – у межах кількох десятків рублів [15, арк.2-59]. Загалом ці суми були

незначні порівняно з витратами, які прикази несли на утримання богоугодних закладів. Так, утримання Кам'янець-Подільської лікарні та відділення при ній для божевільних у 1892 р. складо 34 812 руб. 93 $\frac{1}{4}$ коп. [16, арк.88], а зборів з кухлів для богоугодних закладів по місту – 10 руб. 88 коп. [15, арк.15-31].

Суми кухлевих зборів для бідних розподілялись між нужденними на основі відомостей про їх матеріальне становище, зібраних поліцією. Визначенням кола осіб, яким необхідно надати першочергову грошову допомогу у Кам'янці-Подільському займався Благодійне товариство допомоги бідним, яке з'явилося у 1883 р. і засвідчило вияви співпраці приказів з благодійними недержавними організаціями [17, арк.2-4]. Але значного поширення воно не набуло.

З втратою приказами громадської опіки на початку 60-х років XIX ст. можливості проводити кредитні операції однією з головних статей доходів цих установ стала плата за утримання в закладах опіки, зокрема в лікарнях і богадільнях.

Прикази громадської опіки практикували і надання грошових допомог бідним і немічним, які проживали поза закладами соціальної опіки. Відповідно до положення «Про допомоги із сум приказів громадської опіки на утримання бідних поза закладами» від 13 березня 1850 р. розмір їх не мав перевищувати 5 руб. в місяць на кожну особу [48]. Пізніше ця сума вже не регламентувалась, а її величина залежала від розміру надходжень коштів до приказу і дійсної потребою особи [54, с.85].

Одним із головних обов'язків приказів громадської опіки була організація медичної допомоги у губерніях. Хоча у перші роки своєї діяльності вони, за твердженням Ф. Ступака, займались головним чином опікою, а лікування було справою другорядною. Спочатку лікарні, що були у підпорядкуванні приказів, приймали за кошти казни в основному хворих солдатів-інвалідів та в'язнів. Вони були мало схожі на ті заклади, якими вони стали через певний час [53, с.54]. На кінець XIX ст. до лікарень приймали вже хворих усіх станів. У кожній губернії Правобережної України було по 12 таких лікарень – по одній у губернських містах та у повітових центрах. На кінець XIX ст. кількість ліжок у Подільській губернії (у 1897 р.) становила 345 [39,с.105], у Київській та Волинській (у 1898 р.) відповідно 380 і 340 ліжок [56, арк4; 59, арк.68].

У лікарні приказів, як зазначалось у ст. 584 Статуту про громадську опіку, приймались найперше бідні та незаможні. Заможні хворі могли прийматись за плату, але за наявності вільних місць [54]. Архівні матеріали свідчать, що люди, які перебували у крайній нужді, проходили лікування у медичних закладах безкоштовно. Про це свідчить, наприклад, справа «О помещении в Житомирскую больницу на излечение неимущих людей» за 1860 р. [5]. Однак таких пацієнтів була меншість. Так, у 1894 р., за нашими підрахунками, на лікуванні у лікарнях Подільського приказу перебувала 2171 особа, з них безкоштовно – 764, що становило 35% [18]. У 1899 р. показники ще зменшилися – з 3466 осіб безкоштовно отримувало медичну допомогу 865 (25%) [20, арк.41-43].

Така ж тенденція спостерігалась і у лікарнях Волинського приказу громадської опіки [8, арк.14].

Значна частина населення через бідність не могла самостійно оплачувати своє лікування. У таких випадках за неї це мала робити громада, до якої вона належала, або відомство, де вона служила. Тому кожен, хто потрапив до лікарні, мав подати від свого станового начальства або відомства письмовий документ, який засвідчував звання, ім'я, прізвище, вік, віросповідання тощо. У екстрених випадках, коли хворий не мав відповідних документів, а потребував термінової госпіталізації, приймали і без них, але відразу відправлявся запит на отримання необхідних матеріалів [26, арк.6].

Від осіб цивільного відомства плату брали наперед за місяць. Це підтверджують архівні матеріали, що містять відомості про надходження і витратні суми Балтської міської лікарні Подільської губернії у 1866-1867 рр. [28]. За потреби більш тривалого лікування сплачували за третину року. На початок 60-х рр. XIX ст. місячна оплата для цивільних осіб у лікарнях Волинського приказу становила 5 руб. 10 коп., Київського – 7 руб. 20 коп., Подільського – 6 руб. [33, с.23]. У Подільській губернії на початок 80-х років, за Є. Мазуриком, вона доходила до 5 руб. сріблом на місяць [31, 11]. Це свідчить про те, що влада намагалась не підвищувати платню, щоб лікарні були доступними для незаможних. Надалі термін перебування у лікарнях приказів громадської опіки, за який необхідно було обов'язково сплатити зменшили. 20 червня 1897 р. прийняли Положення про дозвіл лікарням приказів громадської опіки стягувати плату за користування особами цивільного відомства за добовим розрахунком. Однак плата мала стягуватись не менш як за 5 днів наперед [49].

За лікування осіб інших відомств плата була поденною. Вона вираховувалась відповідно до середніх у губернії витрат на утримання 1 людини у лікарні. Так, по Волинській губернії ця сума складала у 1869 р. 50,5 коп. [6, арк.57], у 1879 р. – 50,75 коп. [7, арк.57]. У Подільській губернії у 1871 р. така плата становила 49 $\frac{1}{4}$ коп. за добу [9, арк.36], у 1872 – 53 $\frac{1}{4}$ коп. [10, арк.44]. Надалі термін перебування у лікарнях приказів суспільної опіки, за який необхідно було обов'язково оплати було зменшено. 20 червня 1897 р. було прийнято Положення про дозвіл лікарням приказів суспільної опіки стягувати плату поденно. Однак плата мала охоплювати не менш як 5 днів наперед [49].

Стягнути плату з відомства за лікування своїх службовців, з громад, до яких хворі належали, було проблематично. Внаслідок цього кількість заборгованостей за лікування набувала великих розмірів. Так, Київському приказу громадської опіки станом на 9 квітня 1898 р. заборгували 431 303 руб. 13 $\frac{1}{4}$ коп., водночас витрати на утримання всіх закладів приказу у губернії за попередній 1897 р. становили 301 704 руб. 73 коп. [56, арк.61-65]. За підсумками фінансового 1902 р. сума заборгованостей тут уже становила 575839 руб. 86 коп. [59, арк.11]. Частими були й випадки, коли прикази не могли стягнути плату за лікування й ухвалювали «виключити з рахунків через безнадійність щодо надходження» [22, арк.36; 27, арк.26].

Рівень медичного обслуговування у лікарнях приказів громадської опіки був низький. Наприклад, у Гайсинській лікарні Подільського приказу погано доглядали за хворими, приміщення були у незадоволеному стані [23, арк.3], у Володимирській лікарні Волинського приказу громадської опіки порушувались норми харчування [4, арк.3, 4]. Відносно високим залишався рівень смертності. За нашими підрахунками, у лікарнях Волинського приказу громадської опіки у 1880 р. вона становила – 9,8%. У приватних лікарнях губернії у цьому ж році смертність складала 3,4% [44, с.77]. У психіатричному відділенні Києво-Кирилівських богоугодних закладів у 1901 р. смертність складала 11%. Водночас у приватній клініці С. Коршуна (м. Київ) смертність була у 2,5% випадків [36, с.147]. Однак, на кінець XIX ст. ситуація дещо покращилась. Кількість хворих, які лікувалися у лікарнях приказів громадської опіки щороку зростала, а смертність зменшувалась. Цю ситуацію добре ілюструє приклад Подільської губернії. За незмінної кількості лікарень у Подільській губернії (12) і незначної зміни кількості ліжок у різні роки (343-348) зросла кількість людей, що скористалися послугами цих лікарень на 116%: з 2 406 осіб у 1890 р. до 5 197 у 1903 р. Смертність у цей період знизилась з 9,5% у 1890 р. до 4,3% у 1903 р. [37, с.125].

Намагалися покращити харчування. Їжа для пацієнтів медичних закладів приказів поділялась на декілька розрядів відповідно до стану хворого. У раціон входили хліб, різні крупи, яловичина, масло, зелень, квас. За вимогою лікарів могли надаватись вино червоне, пиво, молоко, цукор, спирт, лимони, мед, сало тощо [28, арк.199, 431]. У 1898 р. міністр внутрішніх справ визнавав необхідність замінити старий порядок організації харчування у лікарнях приказів на карткову систему. Це мало забезпечити індивідуальний підхід до потреб хворих у харчуванні і зекономити витрати лікувальної установи. За старою системою харчування всі отримували однакову їжу, часто непридатну для окремих хворих. Таку їжу отримували й ті, хто через важкий перебіг хвороби не міг її споживати. Залишками їжі приторговували хворі і прислуга лікарні. Карткова система мала дати можливість призначити кожному хворому їжу, яка підходить йому за станом здоров'я та особливими вимогами організму. Порції за картковою системою мали включати «бульйони, супи, борщі, печеню, котлети, каші, киселі, компоти, чай, молоко, курку та навіть деякі вишукані ніжні і легкі для перетравлювання страви» [58, арк.81].

Особливу категорію пацієнтів лікарень приказів громадської опіки становили божевільні. У Кам'янець-Подільській лікарні Подільського приказу для них було облаштоване спеціальне відділення на 40 ліжок. Цього не вистачало, оскільки, наприклад, у 1889 р. тут одночасно перебувало 79 осіб [25, арк.279]. Щороку там проходили лікування понад півтори сотні людей [38, с.105].

Пацієнти, які перебували у лікувальних установах для душевно хворих, могли залучатись до робіт на городі для потреб закладу. Так, за свідченням Подільського приказу громадської опіки, у

1891 р. за 4 місяці до таких робіт залучалися 480 осіб. За ці роботи пацієнт отримував у день $\frac{1}{2}$ фунта хліба і 12 золотників сала [25, арк.25]. Є відомості про використання на таких роботах пацієнтів Київського будинку для божевільних [59, арк.5].

Прикази громадської опіки за свої кошти також хоронили невідомих померлих [12, арк.1,2]. Витрати на це становили, зазвичай, не більше 3 руб. [7, арк.4; 16, арк.89; 18].

Прикази громадської опіки забезпечували також амбулаторне лікування жителів губерній у міських та сільських лікарнях, які їм підпорядковувались. Ліки видавалися бідному населенню, яке не могло з різних причин перебувати на стаціонарному лікуванні, безкоштовно. Це давало можливість людям, які жили власною працею, не відриваючись від сім'ї, отримати медичну допомогу на самому початку хвороби [33, с.28]. Кількість таких пацієнтів зростала. Якщо у 1892 р. у медичних установах Подільської губернії (включаючи фельдшерські пункти, сільські лікарні, приватних лікарів, лікарні приказу) амбулаторно прийняли 477675 хворих, то у 1900 р. – 704729, а у 1901 р. – вже 886809 громадян [57, арк.20; 40, с.138]. Зростання склало за 10 років понад 85%. Лікарні Київського приказу громадської опіки у 1902 р. надали амбулаторну допомогу 4 088 хворим, які відвідали лікарню 10718 разів [59, арк.24-25].

Крім лікарень приказів суспільної опіки хворі могли скористатись послугами приватних лікарів. Звичайно, це було не безкоштовно. Держава у цьому випадку закликала таких лікарів проявити милосердя. У Статуті всім відомствам Державної медичної колегії 1789 р. зазначалось, що бідні люди, які приходили за порадою чи рецептом до лікаря, «доручаються їх людинолюбству та безвідплатній допомозі» [46]. Указом від 1 червня 1815 р. міським лікарям ставилось в обов'язок безкоштовно надавати медичну допомогу штабта обер-офіцерам, скалічених у війнах 1812-1814 рр. [47]. У цьому контексті характерний приклад лікаря м. Кам'янець-Подільський О. Манасевича, який у 80-х рр. XIX ст. не лише безкоштовно приймав і відвідував бідних хворих, але й нерідко з власного гаманця давав їм гроші на хліб [43, с.518]. Звичайно, такий рівень альтруїзму не набув масового поширення, однак, безкоштовна медична практика на користь бідних існувала і свідчила про дієвість намагань влади відшукувати різні шляхи надання медичної допомоги тим, хто не в змоззі оплатити своє лікування.

Загалом приказна медицина не могла повною мірою задовольнити потребу у наданні медичної допомоги у необхідному обсязі, особливо у сільській місцевості. Тут укомплектованість медичних штатів не відповідали визначеним нормам. Так, згідно до штатного розпису у Подільській губернії мало бути 330 фельдшерів, а в 1885 р. їх нараховувалось лише 149. На кожного фельдшера припадало 17-18 тис. жителів замість норми 7 тис. [2, с.40]. Схожа ситуація була й у Волинській губернії – у 1887 р. один фельдшер обслуговував 17686 осіб [51, с.234].

Про необхідність модернізації чи реорганізації приказної медицини свідчать звіти губернаторів Волинської, Київської і Подільської

губернії. Волинський губернатор у звіті за 1896 р., засвідчив наявність у губернії одного лікаря в середньому на 2630 кв. верст і на 107914 жителів. Медичними пунктами користувались переважно жителі, що проживали від них у радіусі 20-25 верст, а були села, які знаходилися від них і на 100-120 верст [55, арк.13]. Лікарні Волинської губернії, як зазначалось у звіті губернатора за 1898 р., не відповідали своєму призначенню. Брак приміщень призводив до того, що не було можливості ізолювати хворих із заразними хворобами. У результаті хворі заражались ще й додатковими хворобами. Губернатор визнавав, що приказна система суспільної опіки стала гальмувати розвиток медицини [55, арк.13].

Київський губернатор у звіті за 1898 р. також відзначив низький рівень медичного обслуговування сільського населення. Один сільський лікар і одна сільська лікарня були в середньому на 120000 жителів, а одне ліжко на 12000 жителів. Відстань до медичного пункту становила для деяких сіл 100 і більше верст. Причину низького рівня розвитку медичної допомоги він бачив у пасивності місцевого населення, яке розраховувало на розв'язання соціальних проблем губернії зусиллями центральної влади, вважав, що чиновники у вищих ешелонах міністерства внутрішніх справ, на яких покладались особливі сподівання в організації медичної допомоги населенню, були далекими від потреб окраїн, незнайомі з місцевими умовами, малочисельними, обтяженими різними службовими обов'язками, обмежені коштами натяканим на те, що прикази громадської опіки не впоралися з організацією медичної допомоги і що для зрушення справи загального облаштування життя губернії необхідно запроваджувати земства. Волинський губернатор у звіті за 1896 р. також висловлювався за запровадження земств [55, арк.11]. Подільський губернатор, звітуючи за 1899 р., визнав необхідність найшвидшого завершення перегляду Лікарського статуту і зміни застарілих штатів лікарень відомства приказів громадської опіки [55, арк.14-17, 47]. Отже, перші особи губерній Правобережної України на кінець XIX ст. відкрито висловлювали невдоволення якістю лікувальної справи у системі приказів і обстоювали запровадження, як в інших губерніях Російської імперії, земської системи місцевого управління.

Діяльність приказної медицини у сфері надання медичної допомоги сучасні дослідники оцінювали по-різному. Н. Колосова відзначала, що їх лікарні майже не відрізнялись від притулків для бездомних і старих людей, що у них було легше померти, ніж лікуватись [30]. За оцінкою Ф. Ступака, стан медичних закладів і медичної допомоги при приказах Правобережної України був на початку XX ст. невисокого рівня і відставав від розвитку медицини навіть у земських губерніях середнього рівня [52, с.156]. Однак, на його думку, прикази поклали початок лікарняній опіці цивільного населення і досягли певних успіхів порівняно з доприказною медициною [53, с.79].

Загалом було чимало зроблено для надання медичної допомоги населенню, якої до цього держава фактично надавала. Попри проблеми з матеріальною базою, обладнанням, кадрами, фінансу-

ванням, зловживанням, приказна медицина заклала фундамент державної лікувальної справи.

Однак, наприкінці XIX ст. прикази громадської опіки вже не могли повною мірою задовольнити потреби суспільства в організації доступної медичної допомоги бідними та іншими категоріями населення, що потребували допомоги. За 1898 р. середньодобова кількість хворих у Кирилівській лікарні приказу громадської опіки перевищувала штатний розпис на 97,25%, у будинку божевільних – на 597,7%. За кількість хворих та осіб, які перебували під опікою, із закладами Київського приказу не могли зрівнятись заклади жодного із збережених у Російській імперії приказів громадської опіки [35, с.126-127]. Це свідчить про те, що медична система приказів громадської опіки не відповідала запитам суспільства щодо соціальної підтримки вразливих верств населення.

Із-за чисельних причин, зокрема і внаслідок недостатнього фінансового забезпечення, діяльність приказів громадської опіки мала дещо декларативний, номінальний характер, не пливаючи особливо на чисельність тих, кому така допомога була потрібна, найперше бідних і убогих [42, с.98-104]. Потрібно було по-новому розв'язувати соціальні проблеми, зробити лікарську допомогу доступнішою. Однак спроби відкриття лікарень приказів для бідних за допомогою благодійних товариств наштовхувались на протидію. Так, у 1887 р. Подільський приказ громадської опіки відмовляє раді Брацлавської лікарні у проханні створити таке товариство, щоб здешевити, а у певних випадках і надавати безкоштовну медичну допомогу населенню м. Брацлав [24, арк.11]. Це демонструвало торжество бюрократизму у справі благодійності у системі приказів і перешкоджало притоку свіжих сил зовні для цієї справи.

Однак, незважаючи на недоліки, слід зазначити, що організація медичної допомоги населенню приказами громадської опіки вийшла на державний рівень. Не дивлячись на низький рівень фінансування, це був значний крок уперед в організації державної моделі медичної допомоги співгромадянам.

Список використаних джерел:

1. Благотворительность в России – СПб : [б.м], [б.г]. – Т. II, ч. II: Список благотворительных учреждений. – 941 с.
2. Головки О.Ф. Медицина Поділля. Кінець XVIII – початок XX ст. / О.Ф. Головки. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2007. – 236 с.
3. Гребцова И.С. Становление государственного попечительства и общественной благотворительности в Одессе в конце XVIII – 60-е гг. XIX в. / И.С. Гребцова, В.В. Гребцов. – О. : Астропринт, 2006. – 320 с.
4. Державний архів Житомирської області (далі ДАЖО), ф. 160, оп. 1, спр. 71, 110 арк.
5. ДАЖО, ф. 160, оп. 1, спр. 90 а, 28 арк.
6. ДАЖО, ф. 160, оп. 1, спр. 221, 60 арк.
7. ДАЖО, ф. 160, оп. 1, спр. 306, 60 арк.
8. ДАЖО, ф. 160, оп. 1, спр. 437, 40 арк.
9. Державний архів Хмельницької області (далі ДАХМО), ф. 232, оп. 1, спр. 3167, 46 арк.
10. ДАХМО, ф. 232, оп. 1, спр. 3255, 55 арк.

11. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3452, 9 арк.
12. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3478, 5 арк.
13. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3524, 18 арк.
14. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3676, 24 арк.
15. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3801, 60 арк.
16. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3833, 93 арк.
17. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3865, 5 арк.
18. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3872, 86 арк.
19. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3956, 41 арк.
20. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 3965, 46 арк.
21. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 5204, 267 арк.
22. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 6277, 186 арк.
23. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 6364, 114 арк.
24. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 6418, 14 арк.
25. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 6420, 196 арк.
26. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 6453, 11 арк.
27. ДАХмО, ф. 232, оп. 1, спр. 6563, 51 арк.
28. ДАХмО, ф. 232, оп. 1 доп. (2), спр. 150, 487 арк.
29. ДАХмО, ф. 232, оп. 1 дод. (2), спр. 151, 64 арк.
30. Колосова Н.А. Благодійна діяльність в культурі України в контексті вітчизняних і європейських традицій (кінець ХХ – початок ХХІ ст.): автореф. дис. ... канд. іст. наук : 17.00.01 / Н.А. Колосова. – К., 2006. – 23 с.
31. Мазурик Є.В. Нариси про минуле і сьогодення медицини Кам'янця-Подільського і Хмельниччини / Є.В. Мазурик. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 1999. – 284 с.
32. Махорін Г.Л. Благодійна діяльність на Волині (1793-1917): історичний аспект : автореф. дис. ... канд. іст. наук : 07.00.01 / Г.Л. Махорін. – Луганськ, 2007. – 19 с.
33. Мушинский К.А. Устройство общественного призрения в России / К. А. Мушинский – Спб : Тип. Мин. Внутр. дел, 1862. – 64 с., 11 введ.
34. Обзор Киевской губернии за 1870 г. – [К.], [1871]. – 40 с., 8 л. ведомостей.
35. Обзор Киевской губернии за 1898 г. – К. : Губ. тип., 1899. – 136 с., 10 л. введ.
36. Обзор Киевской губернии за 1901 г. – К. : [б.и.], 1901. – 177 с. 8 л. введ.
37. Обзор Подольской губернии за 1890 год. Приложения к всеподданнейшему отчету Подольского губернатора. – [Б.м.] : [б.и.], [1890]. – III, 172, 77 с.
38. Обзор Подольской губернии за 1891 год. Приложения к всеподданнейшему отчету Подольского губернатора. – [Б.м.] : [Б.и.], [1891]. – IV, 155, 12, 21, [38] с.
39. Обзор Подольской губернии за 1897 год. Приложения к всеподданнейшему отчету Подольского губернатора. – [Б.м.] : [б.и.], [1897]. – IV, 171, [93] с.
40. Обзор Подольской губернии за 1901 год. Приложения к всеподданнейшему отчету Подольского губернатора. – [Б.м.] : [б.и.], [1901]. – IV, 215, [208] с.
41. Обзор Подольской губернии за 1903 год. Приложения к всеподданнейшему отчету Подольского губернатора. – [Б.м.] : [б.и.], [1903]. – IV, 195, [87] с. – С. 125.
42. Пашенцева С.В. Правовое регулирование благотворительной деятельности в Российской империи / С.В. Пашенцева // Государство и право. – М. : Наука, 2006. – №12. – С. 98-104.
43. Подольские епархиальные ведомости. – 1884. – № 25.
44. Приложение ко всеподданнейшему отчету Волинского генерал-губернатора за 1880 г. – Житомир : Волинская губернская типография, 1881. – 84 с., 14 л. введ.
45. Полное собрание законов Российской империи (далі ПСЗРИ). – Т. XX. – № 14392.
46. ПСЗРИ-1. – Т. XXIII. – № 16805.

47. ПСЗРИ-1. – Т. XXXIII. – № 28572.
48. ПСЗРИ-2. – Т. XXV. – № 23989.
49. ПСЗРИ-3. – Т. XVII. – № 14335.
50. ПСЗРИ-3. – Т. XXIII. – № 22757.
51. Ступак Ф.Я. Земська медицина в Правобережній Україні / Ф.Я. Ступак // Музейна справа на Житомирщині: історія, досвід, проблеми : наук. зб. «Велика Волинь» : праці Житомирського науково-краснознавчого товариства дослідників Волині / голов. ред. М.Ю. Костриця. – Житомир : Косенко, 2005. – Т. 33. – С. 233-242.
52. Ступак Ф.Я. Земська суспільна опіка на Правобережній Україні / Ф.Я. Ступак // Бердичівщина: поступ у третє тисячоліття : наук. зб. «Велика Волинь» : праці Житомирського науково-краснознавчого товариства дослідників Волині / відп. ред. М.Ю. Костриця. – Житомир : М.А.К., 2001. – 472 с. – Т. 22 – С. 155-158.
53. Ступак Ф.Я. Прикази громадської опіки в Україні / Ф.Я. Ступак. – К., 2002. – 87 с.
54. Устав о общественном призрении // Свод законов Российской империи : в 5-и кн. / [под ред. И.Д. Мордухай-Болтовского]. – Кн. 5. – Т. XIII-XVI. – СПб. : Русское Книжное Товарищество «Деятель», [б.г.]. – Т. XIII: Уставы о обеспечении народного продовольствия, о общественном призрении и врачебный. – 353, IX с.
55. Центральний державний історичний архів України у м. Києві (далі – ЦДАУК), ф. 442, оп. 626, спр. 20, 112 арк.
56. ЦДАУК, ф. 442, оп. 628, спр. 96, 84 арк.
57. ЦДАУК, ф. 442, оп. 631, спр. 477, 22 арк.
58. ЦДАУК, ф. 442, оп. 651, спр. 2, 90 арк.
59. ЦДАУК, ф. 442, оп. 656, спр. 170, 48 арк.

Basic principles of activity and form of grant to medicate to the population orders of public charity are examined in the provinces of Right-bank Ukraine in the second half of XIX – at the beginning of XX century.

Key words: Right-bank Ukraine, order of public charity, medicate.

Отримано: 18.03.2013

УДК 94(477.4)»1830/1831»:355.211.1

С. А. Сидорук

ВПЛИВ ПОЛЬСЬКОГО ПОВСТАННЯ 1830-1831 рр. НА ОРГАНІЗАЦІЮ РЕКРУТСЬКИХ НАБОРІВ У ПРАВОБЕРЕЖНІЙ УКРАЇНІ

У статті висвітлені особливості організації центральними та місцевими органами влади рекрутських наборів, які проводилися у Правобережній Україні після польського повстання 1830-1831 років.

Ключові слова: Правобережна Україна, польське повстання, рекрутський набір, адміністрація, шляхта.

Проблема становлення, розгортання та впливу національно-визвольного руху польської шляхти в Правобережній Україні стала предметом досліджень вітчизняних істориків ще дореволюційного часу і актуальною залишається й до тепер. Різні аспекти впливу польського повстання на суспільно-політичні процеси в