

Здравоохранение Москвы в начале XX века: анализ статистических источников о финансировании

Научный руководитель – Володин Андрей Юрьевич

Данилов Евгений Владимирович

Студент (магистр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Исторический факультет, Кафедра исторической информатики, Москва, Россия

E-mail: random.pc.user@gmail.com

Здоровье человека является неперенным атрибутом нормального человеческого существования. Уровень жизни определяется в том числе (и во многом) и состоянием здоровья человека. На протяжении веков существовало множество разных подходов к поддержанию здорового состояния человека. То, что мы привыкли называть современным этапом в истории, в качестве одной из основополагающих доктрин содержит принцип активной деятельности по охране здоровья населения, форма которой приняла институциональный характер. Складывание системы по охране здоровья - здравоохранения - является предметом большого интереса в социальных науках [1, 5, 7].

Данное исследование продолжает традицию исследования российского здравоохранения - объектом исследования является дореволюционная система здравоохранения. Целью его является определение изучение динамики расходов на здравоохранение в г. Москве в контексте тенденций заболеваемости и смертности.

Источниковую базу исследования составили Отчеты о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России [4]. Количественные показатели заболеваемости и смертности населения, больничной инфраструктуры и медицинского персонала, обращаемости за медицинской помощью, а также финансирования здравоохранения представляли наибольший интерес в свете цели исследования. Хронологические рамки исследования обусловлены временем выхода источников - с 1902 по 1914 гг. Дополнительным источником стали отчеты о движении сумм в г. Москве, которые определяют функционирование бюджетной политики в Москве [3].

Первый этап работы заключался в сравнении основных показателей в источнике. На протяжении всего исследуемого периода наблюдается рост показателей - свидетельство постепенно увеличивающейся медиализации населения. Однако подобные выводы являются достаточно общими и не несут в себе научной новизны. На втором этапе было проведено сравнение выделенных показателей, цель которого заключалась в определении темпов динамики заболеваемости населения и финансировании здравоохранения. Для этого был применен метод назначения параметров: содержания больничной инфраструктуры и медицинского персонала, а также их загруженности. Первый параметр был вычислен путем отношения финансирования к численности персонала и инфраструктуры (число кроватей). Отношение количества обращений за медицинской помощью к численности медицинского персонала и больничной инфраструктуры составило второй параметр. Сравнение этих параметров показало, что динамика содержания здравоохранения имела более высокие темпы относительно параметра загруженности системы здравоохранения. За весь период 1902-1914 гг. динамика загруженности не превышала динамику содержания. К 1914 г. первая составила 130% от показателей 1902 г., вторая - 182%.

Отдельного внимания заслуживает композиция источников финансирования. Основная доля ассигнований в здравоохранение была выделена из бюджета г. Москвы (до 90% в 1906 г.), в то время как процент правительственных средств был значительно меньше.

В этой связи был привлечен дополнительный источник в виде отчетов о движении сумм в Москве с целью определения доли расходов на здравоохранение в общей картине бюджета города и определения степени тяжести на него. Больничный сбор, обязательный налог с горожан, обеспечивающий доступ к медицинской помощи, а также плата за лечение незначительно компенсировали затраты на финансирование медицинского и санитарного состояния городской среды. Подобное свидетельствует о том, что средства на финансирование здравоохранения вычитались из сторонних источников. Такая картина поднимает множество вопросов, связанных с проблемой изучения уровня жизни населения. В их число входит проблема усиливающейся актуальности поддержания здорового состояния населения: здравоохранение являлось убыточным с точки зрения бюджета. Большое вложение средств в эту сферу говорит о том, что общественная медицина стала социальной необходимостью, которую невозможно игнорировать.

Таким образом, развитие здравоохранения в Москве в начале XX в. проходило в активной фазе. Росли показатели заболеваемости населения, а также содержание сферы здравоохранения. Примечательно то, что динамика финансирования больниц росла более высокими темпами, чем динамика заболеваемости населения. Подобная ситуация может говорить о позитивной тенденции в развитии сферы здравоохранения в Москве. Однако такой вывод не прямо противоречит устоявшейся точке зрения в историографии о недостаточной поддержке общественной медицины [2, 6] - неизвестно, в какой степени эта позитивная тенденция обеспечивала реальную потребность врачей в содержании. К тому же, основным источником медицинского бюджета являются ассигнования из городской казны, для которой финансирование здравоохранения являлось убыточным пунктом. В этой связи существенный интерес представляет дальнейший анализ бюджета г. Москвы и определения доли финансирования здравоохранения в нем, а также определение подходов к менеджменту здравоохранения и структур, его осуществляющих.

Источники и литература

- 1) Дитон А. Великий побег: Здоровье, богатство и истоки неравенства / пер. с англ. А. Гуськова. М.: Изд-во Института Гайдара; Фонд «Либеральная Миссия», 2016.
- 2) История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) / под ред. Р.У. Хабриева. М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2014. С. 237-238.
- 3) Отчет о движении сумм г. Москвы ... [по годам] / Московская городская управа. М.: Гор. тип., 1905-1916.
- 4) Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России [по годам] / Упр. гл. врач. инспектора МВД. СПб., 1904-1916.
- 5) Пироговская М.М. Миазмы, симптомы, улики: запахи между медициной и моралью в русской культуре второй половины XIX века. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2018.
- 6) Страшун И.Д. Русская общественная медицина в период между двумя революциями (1907—1917). М.: Медицина, 1964.
- 7) Mazanik A. Sanitation, Urban Environment and the Politics of Public Health in Late Imperial Moscow. PhD thesis. Central European University, 2015.