

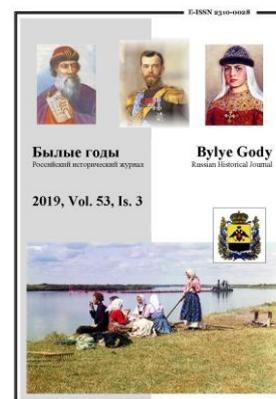
Copyright © 2019 by International Network Center for Fundamental and Applied Research

Copyright © 2019 by Academic Publishing House Researcher s.r.o.



Published in the USA  
Co-published in the Slovak Republic  
Bylye Gody  
Has been issued since 2006.

E-ISSN: 2310-0028  
Vol. 53. Is. 3. pp. 1106-1114. 2019  
DOI: 10.13187/bg.2019.3.1106  
Journal homepage: <http://ejournal52.com>



## The Rise of the Public Health System in Russian Empire and Great Britain in XIX – the beginning of the XX century

Elena K. Sklyarova <sup>a, \*</sup>, Madina A. Gutieva <sup>b</sup>, Olga N. Kamalova <sup>a</sup>, Liliya T. Zaseeva <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Rostov State Medical University, Russian Federation

<sup>b</sup> Gorsky State Agrarian University, Russian Federation

### Abstract

The article considers the rise of the public health system in Russian Empire and Great Britain in the XIX – beginning of the XX century. On the *historical-anthropological*, comparative and historical-genetic methods of research, the authors analyze the features of the evolution of the terms «public health» and «Ministry of health» in Great Britain and Russia, and the creation of relevant system of *public administration*. Medical Board, and the Central Administration of State Health, established in Russian Empire on the eve of Russian revolution of 1917, according the decree of the *Emperor* Nicolay II was not the first Ministry of health in the world. The terms «public health», «Ministry of health» appeared for the first time in legislative documents of United Kingdom of Great Britain and Ireland during the epoch of industrial revolution and urbanization. However, in XIX century the proposals of reformers about social state, where water supply, gas, burial must belong to the state, being the object of social policy, but not only the object of commerce, initially caused discontent of parliament. Later medico-social ideas of British public figures J. Bentham and E. Chadwick formed the basis for the first «Act for promoting the Public Health, 1848» and the establishment of Ministry of health of Great Britain. The founders of the public health system of Russian Empire developed these ideas on the eve of Russian revolution 1917. Until the XX century, different state medical offices of health care management in Russian Empire and Great Britain were the part of the *Ministry of Internal Affairs*.

**Keywords:** Ministry of health, Russian Empire, Russian Revolution 1917, *Ministry of Internal Affairs*, social policy, General Board of Health, Central Administration of State Healthcare, urbanization, Great Britain, Ministry of health, public health.

### 1. Введение

Становление государственной системы общественного здравоохранения как части социальной политики России и Великобритании является объектом научных дискуссий российских и зарубежных ученых. Здравоохранение, как важнейшая часть внутренней политики государств мира, отражает приоритеты их развития. В имеющихся исследованиях содержится ряд спорных вопросов об особенностях и эволюции социальной политики, системы общественного здравоохранения и управления городов. В работах российских ученых проблема происхождения государственной системы здравоохранения России пересматривается. Сохраняются полярные оценки исторического вклада основоположников системы общественного здравоохранения Российской империи и Великобритании (Г.Е. Рейна и Э. Чедвика). Работ, сравнивающих особенности становления государственной системы здравоохранения стран Европы и мира, недостаточно.

\* Corresponding author

E-mail addresses: [affina18@mail.ru](mailto:affina18@mail.ru) (E.K. Sklyarova), [madina-gutieva@mail.ru](mailto:madina-gutieva@mail.ru) (M.A. Gutieva), [kamalovaolga@mail.ru](mailto:kamalovaolga@mail.ru) (O.N. Kamalova), [lilia3636363@mail.ru](mailto:lilia3636363@mail.ru) (L.T. Zaseeva)

Цель исследования: сравнительно-исторический анализ особенностей становления системы общественного здравоохранения Российской империи и Великобритании, вклада ее основоположников.

## 2. Материалы и методы

Работы российских и британских общественных деятелей, законодательные акты и парламентские документы викторианской эпохи, периодическая печать России и Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии XIX – начала XX вв. использовались для анализа динамики становления общественного здравоохранения на государственном и местном уровне, последовательности выработки новых идей социального развития. Исследование этой группы источников дало возможность определить основные векторы и особенности подготовки ряда социальных реформ, а также отношение членов британского правительства и парламента, монархов и реформаторов к росту медико-социальных проблем, региональному и зарубежному опыту.

Проблема исследуется в рамках теории общих социальных изменений, акцентирующих типологию становления систем государственного и городского управления стран мира. Историко-антропологический подход дал возможность рассмотреть исторические явления с точки зрения деятельности различных индивидуумов и социальных групп. Важным аспектом явилось сравнительное исследование оценки медико-социальных реформ современниками, а также переоценка роли социальных реформаторов спустя столетия. Сравнительно-исторический, историко-генетический анализ и междисциплинарный подход позволили провести синтез различных точек зрения, объективно сравнив деятельность ведущих реформаторов и противников реформ, а также становление новых форм государственного управления России и Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии. Все эти методы позволили установить особенности становления системы государственного здравоохранения, сравнивая развитие Российской и Британской империй в Викторианскую эпоху и заключительный период правления династии Романовых.

## 3. Обсуждение

В рамках современных исследований эволюции социальной политики стран мира особое место занимает становление общественного здравоохранения в эпоху промышленного переворота и урбанизации. Однако работ, сравнивающих весь комплекс этих процессов и их последствий, недостаточно. Существует ряд субъективных формулировок, отражающих особенности идеологического и социально-экономического развития государств. Формулировки в учебных изданиях ошибочно указывают, что «при поддержке императора Николая II Главное управление государственного здравоохранения, фактически первое в мире Министерство здравоохранения, было создано в России в сентябре 1916 г.» (Сорокина, 2016: 496). Также ошибочно отмечалось, что это было «первое в Европе Министерство здравоохранения» (Ивченко и др., 2016: 184).

Необходимо отметить, что в последние годы в работах российских ученых ставится задача пересмотра эволюции управления здравоохранением Российской империи (Козовенко, 2016: 122). Кроме того, в исследованиях, посвященных истории здравоохранения дореволюционной России, также ошибочно отмечается, что «фактически реформированная Медицинская коллегия стала первым в мире Министерством здравоохранения» (История здравоохранения, 2014: 34). Полярные оценки идей Г. Рейна, Дж. Бентама, Э. Чедвика как основоположников системы общественного здравоохранения обуславливают необходимость переосмысления их исторического вклада, проведения историко-сравнительных и междисциплинарных исследований.

В связи с этим исследование особенностей становления государственной системы здравоохранения как части социальной политики в условиях капитализма, промышленного переворота и урбанизации представляется актуальным.

## 4. Результаты

XIX век вошел в историю как начальный период промышленного переворота, урбанизации, становления социальной политики и общественного здравоохранения стран мира. Эти процессы проходили одновременно в странах Европы, имея общие позитивные и негативные тенденции, а также исторические особенности. До XX века во многих странах ведомства управления здравоохранением входили в подчинение Министерства внутренних дел (МВД). В тот период «Министерства здравоохранения не существовало» (Гутиева, 2015: 14). Оно лишь предлагалось в документах социальных мыслителей мира для предотвращения медико-социальных проблем.

В эпоху промышленного переворота и урбанизации необходимость радикального изменения системы государственного и местного управления не всегда приветствовалась представителями частной собственности в сложившихся условиях монархии и капиталистического развития. «Централизация управления первоначально «была непопулярна» в Соединенном Королевстве Великобритании и Ирландии из-за «вмешательства государства в местные интересы» (Вотье, 1896: 262). Медико-социальные реформы, централизация управления здравоохранением воспринимались в эпоху правления королевы Виктории как угроза сложившейся системы доходов (Smith, 1851: 57).

В Викторианскую эпоху прогрессивные предложения Эдвина Чедвика о необходимости проведения государственной реформы и передачи водоснабжения, газоснабжения, коммерческой системы погребений, уборки и освещения улиц государству вызвали резкую парламентскую оппозицию. Лорд Сеймур, выступая в парламенте, назвал его «централистом, желавшим уменьшить свободу личности в английском государстве», выступив «против финансирования Генерального совета здравоохранения» (Hansard, 1854). В годы Крымской войны 1853–1856 гг. британская пресса, поддерживая отставку и увольнение Э. Чедвика на пенсию, предлагала отправить его в Российскую империю. Английский коммерческий журнал с иронией писал: «В войне, в которую мы вовлечены, мы надеемся уничтожить Кронштадт, взять Севастополь, ...но, когда мы сделаем это, то искренне верим, что дадим России равноценный эквивалент всего того, что завоюем у нее, и в случае заключения мира мы сделаем ей подарок в лице мистера Чедвика» (The Economist, 1854).

Однако российские ученые справедливо указали на прогрессивную роль Э. Чедвика как «создателя системы общественного здравоохранения». Но в Соединенном Королевстве его прогрессивные предложения, направленные на национализацию частных объектов (газоснабжения, погребений, водоснабжения), влияющих на здоровье граждан королевства, вызвали неприятие представителей коммерции. Создатель новой системы здравоохранения городов, развивая идеи Дж. Бентама о реформе пауперизма и здравоохранения, предложил ввести первый закон о здравоохранении городов, передав государству коммерческие объекты, влияющие на здоровье населения. Исследователи указывали, что «Генеральный совет здравоохранения, созданный Эдвином Чедвиком», является «предшественником Министерства здравоохранения» Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии, а субъективная оценка первого создателя системы общественного здравоохранения королевства «сохранялась до конца XX столетия» (Склярова, Котова, 2010: 8-9).

Специальный отчет, подготовленный под руководством членов Комитета по закону о бедных был направлен в британский парламент, а также Министру внутренних дел Соединенного Королевства. В представленных итогах расследования положения городов королевства подчеркивалось, что газ, водоснабжение, погребение, уборка, мощение и освещение улиц должны принадлежать государству. Впервые предлагалось введение «санитарной инспекции», должности «санитарного врача» (Report, 1842). В Викторианскую эпоху термин «здравоохранение городов» был заменен на «общественное здравоохранение», став первым «Законом о содействии общественному здравоохранению, 1848» (An Act for promoting, 1848).

Ю.П. Лисицын отмечал, что во Франции существовал термин «муниципальная полиция», в восточноевропейских странах – «социальная гигиена». В Российской империи до Октября 1917 г. использовали термин «охрана здоровья», а термин «общественное здоровье» стал «детисцем Октябрьской революции» (Лисицын, 1992: 14). После Русской революции 1917 г. было принято название – Народный комиссариат здравоохранения, который возглавил в тот период нарком здравоохранения.

Термин «Министерство здравоохранения» как новый орган государственного управления впервые был обоснован вначале XIX в. Дж. Бентамом. Министерство здравоохранения должно было контролировать водоснабжение, кладбища, госпитали, производство лекарств, а Министерство службы предотвращения должно было предотвращать рост смертности, заболеваемости и преступности, пожар и голод. Эти медико-социальные идеи Дж. Бентам предлагал для решения медико-социальных проблем Соединенного Королевства (Bentham, 1983). Однако в XIX веке «подобные министерства еще не существовали» в странах Европы (Склярова, Камалова, 2015: 105).

«Генеральный совет здравоохранения» (General Board of Health), став в 1848 году новым центром государственного управления здравоохранением Великобритании, создавался на пять лет. Но первоначально эта медицинская структура подчинялась устаревшей комиссии, которая занималась лесами, охотничьими угодьями, а также контролировала доходы землевладельцев и строительство всех общественных сооружений. К работе этого государственного ведомства привлекались в тот период лорды, работающие безвозмездно, «из чести», и не имеющие специального медицинского образования. Непрофессионализм и некомпетентность управления общественным здравоохранением городов первоначально стали новой социальной проблемой Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии.

Член парламента лорд Дж. Морпет стал президентом нового Генерального совета здравоохранения лишь автоматически, поскольку на этот пост назначался глава вышеуказанной комиссии. В тот период в Соединенном Королевстве должность президента Генерального совета здравоохранения была неоплачиваемой, а вопросами общественного здравоохранения занялась уже существующая и устаревшая организация, не имеющая к здравоохранению прямого отношения. Королева Виктория после утверждения закона 1848 г. назначила юриста Эдвина Чедвика секретарем «Генерального совета здравоохранения» (The London Gazette, 1848). В городах вводились «местные советы здравоохранения», которые подчинялись Генеральному совету.

В Шотландии акт 1848 г. не действовал, а проблемы здравоохранения в середине XIX века там решало «Управление помощи бедным», которое в 1860-х гг. приняло на себя «еще и обязанности

надзора за общественным здравоохранением» (Апрыщенко, 2016: 552). Созданная в XIX в. система общественного здравоохранения превратилась в XX веке в Министерство здравоохранения Великобритании, а затем в «Национальную службу общественного здравоохранения» (Склярова, 2007: 186), которые были впервые созданы соответственно лишь в 1919 и 1948 гг.

В Российской империи в условиях монархии соответствующая модернизация была прервана Русской революцией 1917 г. Особенности развития России, как аграрного государства, пережитки крепостничества обусловили поздний переход к индустриализации и становлению общественного здравоохранения, соответствующего уровню урбанизации. В эпоху правления императрицы Екатерины II была создана Медицинская коллегия, а вопросами нищеты занялись Приказы общественного призрения. В 1802 г. в соответствии с указом императора Александра I Министерство внутренних дел было организовано при Департаменте полиции. В 1803 г., созданный при Министерстве внутренних дел Медицинский совет действовал для «контроля медицинских и фармацевтических учреждений Российской империи» (Гутиева, 2015: 14). Как и в Великобритании, в компетенцию подобных медицинских советов входило управление общественным призрением.

С начала XIX века по указу императора Александра I Приказы общественного призрения подчинились МВД. Их финансирование шло частично из государственной казны и благотворительных взносов. В эпоху императора Александра II, после проведения земской реформы 1864 г., функции местных Приказов общественного призрения перешли к земствам. В отличие от Великобритании, где после 1848 г. стали действовать местные советы здравоохранения, в Российской империи началось становление земской медицины, занимающейся также проблемами здравоохранения в сельской местности. Медицинский совет при МВД, созданный в России по указу Александра I, действовал с 1803 г. вместо Медицинской коллегии до падения Российской империи. Медицинский совет стал специальным органом управления, проверяющим лекарственные препараты, переводы зарубежных книг, деятельность и получение образования медицинских чиновников, составляя инструкции по их работе. «Общественное здравоохранение» в его ведение тогда еще не входило. Этот термин в тот период почти не использовался в государственных документах Российской империи. Все эти ведомства сохраняли преемственность, занимаясь вопросами призрения, а также медицинского и аптечного управления. Должность Министра здравоохранения и Министерство здравоохранения в тот период в Российской империи, как и других странах мира, еще не были введены.

В начале XX века в период развития промышленности, роста городов и социальных проблем в Российской империи в соответствии с указом императора Николая II было учреждено Главное управление государственного здравоохранения (ГУГЗ) (Высочайше утвержденное положение, 1916: 119). Оно было создано впервые согласно Высочайше утвержденному императором Николаем II положению Совета министров Российской империи, действуя с сентября 1916 – по февраль 1917 гг. Для регламентации его деятельности был создан Комитет по вопросу об учреждении Главного управления государственным здравоохранением. В Российской империи, в отличие от Великобритании, Главное управление государственного здравоохранения действовало под руководством главноуправляющего государственным здравоохранением. В Соединенном Королевстве подобное государственное ведомство впервые возглавил член парламента, представитель партии вигов и старинного графского рода, выпускник университета Оксфорда, не имеющий медицинского образования, лорд Дж. Морпет. А в Российской империи новую систему управления здравоохранением возглавил дворянин, врач, выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, депутат Государственной Думы, член партии октябристов Г.Е. Рейн.

Накануне Первой мировой войны академик Г.Е. Рейн возглавил Межведомственную комиссию по пересмотру врачебно-санитарного законодательства Российской империи. Он прошел стажировку в ведущих клиниках Европы (Великобритании, Германии, Франции), был избран почетным президентом международных съездов врачей, с 1908 г. стал председателем Медицинского совета при МВД Российской империи. Как и в Британии, ведомства управления здравоохранением входили в подчинение МВД.

Главное управление государственного здравоохранения России было создано после введения Генерального совета здравоохранения Британии. Главными факторами его учреждения стали антисанитарные последствия урбанизации и промышленного переворота, а также необходимость создания соответствующей системы инспекции и законодательства. Академик Г.Е. Рейн возглавил Главное управление государственного здравоохранения Российской империи, начав подготовку пакета законов по общественному здравоохранению (Труды Высочайше учрежденной Межведомственной комиссии, 1916). Отмена крепостного права и промышленный переворот в Российской империи во второй половине XIX в. требовали соответствующей медико-социальной модернизации в городах и сельской местности. На основе британского опыта шло создание собственной системы общественного здравоохранения Российской империи.

Однако после Русской революции 1917 г. член партии октябристов, академик Г.Е. Рейн был арестован. Не приняв политику большевиков, он стал участником Белого движения, эмигрировал в Германию, затем во Францию. После эмиграции в Болгарию он занял должность профессора

медицинского факультета Софийского университета (Николаев и др., 2008: 384-385). В дальнейшем это обусловило то, что в «Большой медицинской энциклопедии» СССР сведения о его научной и общественной деятельности отсутствовали.

В документах следственной комиссии Временного правительства сохранился допрос Г.Е. Рейна, в котором указывалось, что еще в начале века, когда он исследовал врачебно-санитарное законодательство и соответствующую государственную организацию, будучи председателем этого учреждения Российской империи, увидел там «хаос. Законодательство страшно устарело. Некоторые статьи держатся чуть ли не с екатерининских времен. И те последние, мелкие изменения, которые были сделаны, не внесли никакой систематичности... я встретился с громадной смертностью населения Российской империи, которая, как всем известно, теперь вдвое почти превышает смертность других стран». В период Первой мировой войны произошел ряд перемен «во врачебно-санитарной части. Было учреждено... Управление Верховного начальника санитарно-эвакуационной части», которое «исключало необходимость учреждения Главного управления государственного здравоохранения». Академик отмечал, что он не разделял этой точки зрения, поскольку «это учреждение временное». В отношении центрального органа здравоохранения «члены комиссии не пришли к одинаковым результатам. Одни говорили, что это должно остаться в ведении Министерства внутренних дел, другие – что оно должно вылиться в особое ведомство здравоохранения» (Падение царского режима, 1926: 2-35).

Медико-социальные идеи академика Г.Е. Рейна и вклад представителя партии октябристов, политического эмигранта надолго были вычеркнуты советской идеологией из истории СССР. Возглавляемое им Главное управление государственного здравоохранения функционировало до Октября 1917 г. В тот период были заложены основы деятельности системы общественного здравоохранения России, сформирован центральный аппарат управления этого нового государственного органа. Но в период Первой мировой войны Министерство здравоохранения еще не было создано ни в России, ни в Соединенном Королевстве.

В работах исследователей XXI в. Главное управление государственного здравоохранения ошибочно названо Министерством здравоохранения. Отмечалось, что «на этот раз прекращение деятельности Министерства здравоохранения было недолгим. Н.Г. Фрейберг был привлечен к работе в органах высшей власти молодой советской республики. Привнесенные им материалы комиссии Г.Е. Рейна легли в основу советского здравоохранения.... Декретом Совета Народных Комиссаров был образован Совет врачебных коллегий – высший медицинский орган рабочего и крестьянского правительства, а спустя полгода, 11 июля 1918 г., учрежден Народный комиссариат здравоохранения» (Ивченко и др., 2016: 184).

После Русской революции 1917 г. в стране был введен Народный комиссариат здравоохранения РСФСР. В исследованиях ошибочно отмечалось, что между новым советским здравоохранением и бывшим здравоохранением Российской империи «не было глубокой пропасти» (Сорокина, 2016: 496). Но необходимо подчеркнуть, что эта пропасть существовала, определяясь политическими предпочтениями большевиков, вытеснением из руководства здравоохранением представителей других политических партий, а также национализацией правительством большевиков частной собственности, в том числе относящейся к здравоохранению и управлению аптеками. Становление системы общественного здравоохранения проходило в Российской империи так же, как и в странах Европы в эпоху промышленного переворота.

После отмены крепостного права в эпоху Великих реформ императора Александра II появился ряд работ общественных деятелей России, сравнивающих особенности медико-социальных реформ Британии и Российской империи. На страницах российских журналов британский опыт рассматривался как образец общественного здравоохранения. Доктор медицины, военврач, член Лондонского эпидемиологического общества, основоположник санитарной организации Санкт-Петербурга Г.И. Архангельский писал, что «столица Российской империи отстала на целое столетие в санитарном развитии от Лондона, а уровень смертности в Санкт-Петербурге намного превышает уровень смертности в столице Британской империи» (Архангельский, 1874: 7). Общественный деятель медицины Российской империи С. Ловцов писал в XIX веке, что первое место «в деле санитарных учреждений в настоящее время принадлежит Англии» (Ловцов, 1874: 68).

Новая реформа по созданию общественного здравоохранения началась в России при императоре Николае II. Глава управления государственного здравоохранения Российской империи Г.Е. Рейн позже на допросе отмечал, что «из того, что я писал в Совет министров, я полагаю, можно усмотреть, насколько тут ...новая постановка врачебного дела в государстве, насколько она могла бы совершенно изменить всю физиономию того, как вылилось это теперь» (Падение царского режима, 1926: 23). После Русской революции 1917 г. Н.Г. Фрейберг был приглашен для организации Народного комиссариата здравоохранения РСФСР и был назначен «управляющим делами» советского наркомата, став затем «консультантом юридического отдела Наркомата здравоохранения по врачебному законодательству» (Врачебная газета, 1927). После Русской революции 1917 г., ликвидации земств, ухудшения санитарно-эпидемической обстановки в СССР, советское здравоохранение использовало принципы управления здравоохранением, разработанные Главным

управлением государственного здравоохранения Российской империи. Однако Министерство здравоохранения СССР официально было образовано лишь после Второй мировой войны в 1946 г.

### 5. Заключение

Таким образом, до XX в. государственные медицинские ведомства управления здравоохранением Российской империи и Великобритании входили в подчинение Министерства внутренних дел, а общественное здравоохранение не являлось приоритетом государственной политики. Становление этой новой сферы социальной политики обусловлено урбанизацией и промышленным переворотом. «Общественное здравоохранение» как новый термин и объект внутренней политики впервые появилось в законодательных документах и отчетах Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии в середине XIX в. «Министерство здравоохранения» как новый термин и орган государственного управления был предложен впервые в эпоху урбанизации английским социальным мыслителем Дж. Бентамом. Главное управление государственного здравоохранения, созданное в Российской империи до Русской революции 1917 года, не может считаться первым в мире Министерством здравоохранения. Это государственное учреждение возглавил главноуправляющий государственным здравоохранением Российской империи, потомственный дворянин, имеющий медицинское образование, депутат Государственной Думы, врач Г.Е. Рейн. Монархические взгляды дворянина, политического эмигранта, представителя партии октябристов, а также его вклад в становление системы здравоохранения Российской империи были вычеркнуты советской идеологией. Однако возглавляемое им Главное управление государственного здравоохранения наметило основы деятельности новой организации, сформировав центральный аппарат управления здравоохранением. После Русской революции в советской России был введен Народный Комиссариат здравоохранения. Министерство здравоохранения СССР было образовано лишь в середине XX века. Новая система общественного здравоохранения первоначально была обоснована в Соединенном Королевстве Великобритании и Ирландии в эпоху урбанизации, став составным элементом бентамизма, викторианизма и социальной политики стран мира. Лишь спустя столетие вклад основателей системы общественного здравоохранения Британии и России получил объективную историческую оценку.

### Литература

- [Апрыщенко, 2016](#) – *Апрыщенко В.Ю.* Шотландия в Новое время: в поисках идентичностей. СПб.: Алетейя, 2016. 720 с.
- [Архангельский, 1874](#) – *Архангельский Г.И.* Петербург и его средства // *Здоровье*. 1874. № 1. С. 7-8.
- [Вотье, 1896](#) – *Вотье М.* Местное управление Англии. СПб: Издание Л.Ф. Пантелеева, 1896. 328 с.
- [Врачебная газета, 1927](#) – *Врачебная газета*. 1927. № 16.
- [Высочайше утвержденное положение, 1916](#) – Высочайше утвержденное положение Совета Министров об учреждении Главного управления государственного здравоохранения // *Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины, издаваемый при Управлении Главного врачебного инспектора МВД*. СПб., 1916. С. 119-157.
- [Гутиева, Склярова 2015](#) – *Гутиева М.А., Склярова Е.К.* Сравнительный анализ социальных реформ России и Великобритании в первой половине XIX века // *Гуманитарные и социальные науки*. 2015. № 1. С. 14-24.
- [Ивченко и др., 2016](#) – *Ивченко Е.В., Карпущенко Е.Г., Овчинников Д.В.* Академик Г.Е. Рейн у истоков Министерства здравоохранения России // *Вестник Российской военно-медицинской академии*. 2016. № 4 (56). С. 181-185.
- [История здравоохранения, 2014](#) – История здравоохранения дореволюционной России (XVI – начало XX вв.). / М.В. Поддубный, И.В. Егорышева, Е.В. Шерстнева и др. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 248 с.
- [Козовенко, 2016](#) – *Козовенко М.Н.* К вопросу о деятельности Главного управления государственного здравоохранения (к 100-летию образования ведомства) // *Материалы III (XIII) Съезда Российского общества историков медицины, посвященного РОИМ / К.А. Пашков (отв. ред.)*. М.: Магистраль, 2016. С. 122-124.
- [Лисицын, 1992](#) – *Лисицын Ю.П.* Социальная гигиена и организация здравоохранения. М.: Медицина, 1992. 466 с.
- [Ловцов, 1874](#) – *Ловцов С.* Об устройстве санитарной части в России // *Здоровье*. 1874. № 5. С. 68-69.
- [Николаев и др., 2008](#) – *Николаев А.Б., Иванов Б.Ю., Комзолова А., Ряховская И.С.* Рейн Георгий Ермолаевич // *Государственная Дума Российской империи: 1906–1917*. М.: Российская политическая энциклопедия, 2008. С. 384-385.
- [Падение царского режима](#) – Падение царского режима / Под. ред. П.Е. Щеголева. Л.: Государственное издательство, 1926. Т. 5. С. 2-35.

Склярова, 2007 – Склярова Е.К. Промышленный переворот, урбанизация и становление системы здравоохранения Великобритании в эпоху королевы Виктории. Ростов н/Д: СКНЦ ЮФУ, 2007. 208 с.

Склярова, Камалова, 2015 – Склярова Е.К., Камалова О.Н. Философские аспекты викторианского здравоохранения // *Экономические и гуманитарные исследования регионов*. 2015. № 1. С. 103-108.

Склярова, Котова, 2010 – Склярова Е.К., Котова Т.А. Эдвин Чедвик – создатель системы общественного здравоохранения. Подарок России или Великобритании. Ростов н/Д: ИПО ПИ ЮФУ, 2010. 160 с.

Сорокина, 2016 – Сорокина Т.С. История медицины. М.: Издательский центр «Академия», 2016. 560 с.

Труды Высочайше учрежденной Межведомственной комиссии, 1916 – Труды Высочайше учрежденной Межведомственной комиссии по пересмотру врачебно-санитарного законодательства. СПб, 1916. Т. 1-10.

An Act for promoting, 1848 – An Act for promoting the Public Health, 1848 // 11 & 12 Vict. с. 63. pp. 721-784.

Bentham, 1983 – Bentham J. Constitutional Code / In: The Collected Works of Jeremy Bentham / Ed. by F. Rosen, J. H. Burns. Oxford: OUP, 1983. Vol.1. 612 p.

Hansard, 1854 – Hansard Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1854. Vol. CXXXIV. с. 982-1307.

Ivashova et al., 2019 – Ivashova V.A., Goncharov V.N., Erokhin A.M., Kolosova O.U., Tronina L.A., Kamalova O.N. Values-based orientations as a formation factor of the social responsibility of the professional community // *International Journal of Civil Engineering and Technology (IJCIET)*. Vol. 10, Issue 03. 2019. pp. 2560-2569.

Report, 1842 – Report of the Poor Law Commissioners to the Secretary of State or an Inquiry into the Sanitary Condition of the Laboring Population of Great Britain // *Parliamentary Papers*. 1842. Vol. XXVI. pp. 3-370.

Sklyarova, 2017 – Sklyarova E.K. Crimean War and Establishment of Public Health System in Great Britain // *Nauchnyi al'manakh stran Prichernomor'ya*. 2017. № 1 (9). pp. 24-29.

Smith, 1851 – Smith T.S. Local Self-Government and Centralization: the Characteristics of Each; and Its Practical Tendencies, as Affecting Social, Moral, and Political Welfare and Progress. London.: J. Chapman, 1851. 409 p.

The Economist, 1854 – The Economist. 1854. Aug. 5.

The London Gazette, 1848 – The London Gazette. 1848. Sept. 26.

## References

An Act for promoting, 1848 – An Act for promoting the Public Health, 1848. V. 11 & 12 Vict. с. 63. pp. 721-784.

Apryshchenko, 2016 – Apryshchenko V.Y. (2016). Shotlandiya v Novoye vremya: v poiskah identichnostey. [Scotland during Modern times: in search of identichnosti]. SPb.: Aleteiya. 720 p. [in Russian]

Arkhangel'skiy, 1874 – Arkhangel'skiy G.I. (1874). Peterburg i ego sredstva [Petersburg and its means]. *Zdorov'e*. Nr 1. pp. 7-8. [in Russian]

Bentham, 1983 – Bentham J. (1983). Constitutional Code. In: The Collected Works of Jeremy Bentham. Ed. by F. Rosen, J. H. Burns. Oxford: OUP. Vol.1. 612 p.

Doctor's paper. 1927 – Vrachebnaya gazeta [*Doctor's paper*]. Nr 16. [in Russian]

Gutieva, Sklyarova 2015 – Gutieva M.A., Sklyarova E.K. (2015). Sravnitel'nyy analiz sotsial'nykh reform Rossii i Velikobritanii v pervoy polovine XIX veka [Comparative analyze of social reforms of Russia and Great Britain in the first half of the XIX century]. *Gumanitarnye i sotsial'nye nauki*. Nr 1. pp. 14-24. [in Russian]

Hansard, 1854 – Hansard Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1854. Vol. CXXXIV. pp. 982-1307.

Istoria zdravoohraneniya, 2014 – Istoriya zdravookhraneniya dorevolyutsionnoy Rossii (XVI – nachalo XX v.). [The history of public health in prerevolutionary Russia (XVI – beginning XX)]. M.B. Poddubny, I.V. Egorisheva, E.V. Sherstneva i dr. M.: GEOTAR-Media, 2014. 248 p. [in Russian]

Ivashova et al., 2019 – Ivashova V.A., Goncharov V.N., Erokhin A.M., Kolosova O.U., Tronina L.A., Kamalova O.N. (2019). Values-based orientations as a formation factor of the social responsibility of the professional community. *International Journal of Civil Engineering and Technology (IJCIET)*. Vol. 10, Is. 03. pp. 2560-2569.

Ivchenko i dr., 2016 – Ivchenko E.V., Karpushchenko E.G., Ovchinnikov D.V. (2016). Akademik G.Ye. Reyn u istokov Ministerstva zdravookhraneniya Rossii [Academician G.E. Rein at the origins of the Ministry of Health of Russia]. *Vestnik Rossiiskoi voenno-meditsinskoi akademii*. Nr 4 (56). pp. 181-185. [in Russian]

Kozovenko, 2016 – Kozovenko M.N. (2016). K voprosu o deyatel'nosti Glavnogo upravleniya gosudarstvennogo zdravookhraneniya (k 100-letiyu obrazovaniya vedomstva) [On the activity of the Central

Administration of State Public Health (on the 100-th anniversary of the establishment of the department)]. Materialy III (XIII) S<sup>h</sup>ezda Rossiiskogo obshchestva istorikov meditsiny, posvyashchennogo ROIM. K.A. Pashkov (otv. red.). M.: Magistral', pp. 122-124. [in Russian]

[Lovtsov, 1874](#) – *Lovtsov S.* (1874). Ob ustroystve sanitarnoy chasti v Rossii [About the organization of the sanitary unit in Russia]. *Zdorov'e*. Nr 5. pp. 68-69. [in Russian]

[Lysicin, 1992](#) – *Lysicin Y.P.* (1992). Sotsial'naya gigiyena i organizatsiya zdravookhraneniya [Social hygiene and organization of public health system]. M.: Meditsina. 466 p. [in Russian]

[Nikolayev et al., 2008](#) – *Nikolayev A.B., Ivanov V. Yu., Komzolova A.A., Ryakhovskaya I.S.* (2008). Rein Grigorii Ermolaevich. Gosudarstvennaya Duma Rossiyskoy imperii: 1906–1917. [Rein, Georgiy Ermolaevich. State Duma of Russian Empire: 1906–1917]. M.: Rossiiskaya politicheskaya entsiklopediya, pp. 384-385. [in Russian]

[Padenie tsarskogo rezhima, 1926](#) – Padenie tsarskogo rezhima [The fall of the royal regime]. By ed. P.E. Shchegolev. L.: Gosudarstvennoe izdatel'stvo. V. 5. pp. 2-35. [in Russian]

[Report, 1842](#) – Report of the Poor Law Commissioners to the Secretary of State or an Inquiry into the Sanitary Condition of the Laboring Population of Great Britain. Parliamentary Papers, 1842. Vol. XXVI. pp. 3-370.

[Sklyarova, 2007](#) – *Sklyarova E.K.* (2007). Promyshlenny perevorot, urbanizatsiya i stanovleniye sistemy zdravookhraneniya Velikobritanii v epokhu korolevy Viktorii. [Industrial revolution, urbanization and the rise of the public health system of Great Britain in the era of Queen Victoria]. Rostov n/D: SKNTs YuFU. 208 p. [in Russian]

[Sklyarova, 2017](#) – *Sklyarova E.K.* (2017). Crimean War and Establishment of Public Health System in Great Britain. *Science almanac of Black sea region countries*. Nr 1 (9). pp. 24-29.

[Sklyarova, Kamalova, 2015](#) – *Sklyarova E.K., Kamalova O.N.* (2015). Filosofskiye aspekty viktorianskogo zdravookhraneniya. [Philosophical aspects of Victorian public health]. *Ekonomicheskie i gumanitarnye issledovaniya regionov*. Nr 1. pp. 103-108. [in Russian]

[Sklyarova, Kotova, 2010](#) – *Sklyarova E.K., Kotova T.A.* (2010). Edvin Chedvik – sozdatel' sistemy obshchestvennogo zdravookhraneniya. Podarok Rossii ili Velikobritanii. [Edwin Chadwick is the creator of the public health system. A gift to Russia or United Kingdom]. Rostov-on-Don: IPO PI YFU. 160 p. [in Russian]

[Smith, 1851](#) – *Smith T.S.* (1851). Local Self-Government and Centralization: the Characteristics of Each; and Its Practical Tendencies, as Affecting Social, Moral, and Political Welfare and Progress. London.: J. Chapman. 409 p.

[Sorokina, 2016](#) – *Sorokina T.S.* (2016). Istoriya meditsiny. [History of medicine]. M.: Izdatel'skii tsentr «Akademiya». 560 p. [in Russian]

[The Economist, 1854](#) – The Economist. 1854. Aug. 5.

[The London Gazette, 1848](#) – The London Gazette. 1848. Sept. 26.

[Trudy, 2016](#) – Trudy Vysochayshe uchrezhdonnoy Mezhhvedomstvennoy komissii po peresmotru vrachebno-sanitarnogo zakonodatel'stva Istoriya meditsiny. [Writings of the High established interdepartmental commission to revise medical-social code]. Saint Petersburg. V. 1-10. [in Russian]

[Votye, 1896](#) – *Votye M.* (1896). Mestnoye upravleniye Anglii [Local government of England]. Saint Petersburg: Publisher Panteleeva. 328 p. [in Russian]

[Vysochayshe utverzhdonnoye polozheniye, 1916](#) – Vysochayshe utverzhdonnoye polozheniye Soveta Ministrov ob uchrezhdenii Glavnogo upravleniya gosudarstvennogo zdravookhraneniya. [Highest approved position of the Council of Ministers on the establishment of the Central Administration of State Healthcare]. *Vestnik obshchestvennoy gigiyeny, sudebnoy i prakticheskoy meditsiny, izdavayemyy pri Upravlenii Glavnogo vrachebnogo inspektora MVD*. Saint Petersburg, pp. 119-157. [in Russian]

## Становление системы общественного здравоохранения в России и Великобритании в XIX – начале XX веков

Елена Константиновна Склярова <sup>a, \*</sup>, Мадина Алимбековна Гутиева <sup>b</sup>,  
Ольга Николаевна Камалова <sup>a</sup>, Лилия Таймуразовна Засеева <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Ростовский государственный медицинский университет, Российская Федерация

<sup>b</sup> Горский государственный аграрный университет, Российская Федерация

**Аннотация.** В статье рассматривается становление системы общественного здравоохранения Российской империи и Великобритании в XIX – начале XX вв. На основе историко-

\* Корреспондирующий автор

Адреса электронной почты: [affina18@mail.ru](mailto:affina18@mail.ru) (E.K. Sklyarova), [madina-gutieva@mail.ru](mailto:madina-gutieva@mail.ru) (M.A. Gutieva), [kamalovaolga@mail.ru](mailto:kamalovaolga@mail.ru) (O.N. Kamalova), [lilia3636363@mail.ru](mailto:lilia3636363@mail.ru) (L.T. Zaseeva)

антропологического, сравнительного и историко-генетического методов исследования авторы анализируют особенности эволюции терминов «общественное здравоохранение» и «министерство здравоохранения», а также становление соответствующей системы управления Британии и России. Медицинская коллегия, а также Главное управление государственного здравоохранения, созданное в Российской империи накануне Русской революции 1917 г. по указу императора Николая II, не являлось первым в мире министерством здравоохранения. Термины «общественное здравоохранение», «министерство здравоохранения» появились впервые в законодательных документах Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии в эпоху промышленного переворота и урбанизации. Однако в XIX в. предложения реформаторов о социальном государстве, в котором газ, водоснабжение, погребение должны принадлежать государству, являясь объектом социальной политики, а не только коммерции, первоначально вызывали недовольство парламента. Позже медико-социальные идеи английских общественных деятелей – Дж. Бентама и Э. Чедвика – легли в основу первого «Закона о содействии общественному здравоохранению, 1848», а затем создания Министерства здравоохранения Великобритании. Эти идеи были развиты основателями общественного здравоохранения Российской империи накануне Русской революции 1917 г. До XX в. государственные медицинские ведомства управления здравоохранением в Российской империи и Великобритании входили в подчинение Министерства внутренних дел.

**Ключевые слова:** Министерство здравоохранения, Российская империя, Русская революция 1917 г., Министерство внутренних дел, социальная политика, Генеральный совет здравоохранения, Главное управление государственного здравоохранения, урбанизация, Великобритания, общественное здравоохранение.