

9. Ковальченко И.Д. и др. Социально-экономический строй помещичьего хозяйства Европейской России в эпоху капитализма. – М.: Наука, 1982. – 264 с.
10. Иванов Л.М. О капиталистической и отработочной системах в сельском хозяйстве помещиков на Украине в конце XIX в. // Вопросы истории сельского хозяйства, крестьянства и революционного движения в России. – М.: АН СССР, 1961. – С.312-357.
11. Лугова О.І. Сільськогосподарський пролетаріат півдня України в період капіталізму. – К.: Наук.думка, 1965. – 191 с.
12. Мельник Л.Г. Про розвиток капіталізму у великих поміщицьких господарствах Правобережної України (60-90-ті рр. XIX ст.) // Український історичний журнал. – 1974. – № 10.
13. Солоп Е.И. К эволюции дворянского землевладения в пореформенный период (Александровский уезд Екатеринославской губернии) // Актуальные проблемы аграрной истории Украинской ССР. – Днепропетровск: ДГУ, 1981. – С.173-182.
14. Кривошея І.І. Еволюція дворянства Правобережної України наприкінці ХУІІІ-початку ХХ ст. (за матеріалами Київської губернії): Автореф.... канд. істор. наук: 07.00.01. – К., 1997. – 17 с.
15. Мамалыга А.И. Капиталистическая эволюция помещичьих и крестьянских хозяйств Подольской губернии в пореформенный период (1861-1900 гг.). : Дисс... канд. истор. наук.: 07.00.02. – Каменец-Подольский, 1978. – 192 с.
16. Статистика землевладения 1905 года. – СПб., 1907.
17. Порш М. Статистика землеволодіння в 1905 р. і мобілізація земельної власності. К., 1907.
18. Історія Української РСР. У восьми томах десяти книгах. Т. 3. – К.:Наук. думка, 1978.
19. Ковалинский В. Меценаты Киева. – К.: Кий. – 528 с.
20. Центральний державний історичний архів України (далі – ЦДІА України). – Ф.830. – Оп. 1. – Спр.396.
21. Описание Шпиковского имения Н.Б.Балашова в Подольской губернии. – Немиров, 1896.
22. ЦДІА України – Ф.877. – Оп. 1. – Спр.25, 30.
23. Кауфман А.А. Аграрный вопрос в России. М.: Московское научное издательство, 1918. – 268 с.
24. Всероссийская поземельная и сельскохозяйственная перепись 1917 года. Поуездные итоги. – М., 1927. – Т.У. – Вып. 2.

Надійшла до редакції 21.09.2000 р.

ББК Т 3 (4 УКР – 8) 52 – 536.2

ЗЕМСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В БАХМУТСКОМ УЕЗДЕ ЕКАТЕРИНОСЛАВСКОЙ ГУБЕРНИИ В КОНЦЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ВВ.

Н.Н.Писаренко

К середине XIX века к Бахмутскому уезду относилась территория в северо-восточной части Екатеринославской губернии. На севере уезд граничил со Старобельским и Изюмским уездами Харьковской губернии; на востоке – со Славяносербским уездом и землями Миусского округа Донской области; на юге – с Мариупольским и на Западе – с Павлоградским уездами Екатеринославской губернии. Естественными границами служили со всех сторон реки системы Дона, Кальмиуса, и Днепра. По площади Бахмутский уезд занимал 3-е место в Екатеринославской губернии [1].

В г.Бахмуте (ныне г.Артёмовске) в момент введения земских учреждений имелась одна больница приказа, которая, хотя и называлась городской, но за счет городских доходов не содержалась. В эту больницу с давнего времени поступали больные лишь из военного ведомства, на содержание которых отпускались средства из приказа общественного призрения, из суммы военного министерства. Лиц гражданских, на основании действующего законодательства, в дома, занимаемые больными воинскими чинами, помещать не разрешалось. Таким образом, как и многие другие регионы, Бахмутский уезд к середине XIX века по словам современников, «не имел устойчивой системы здравоохранения, необходимой как для успешного контроля за эпидемическими заболеваниями, так и для осуществления лечения самых распространенных, не сложных заболеваний населения уезда. Принимая во внимание то, что в уезде существовала только одна больница, которая преимущественно обслуживала только городских жителей и воинские чины, уездное земство считало целесообразным обеспечить оказание врачебной помощи жителям сел и деревень» [2].

На первом этапе деятельности земству предстояло совершить длительный и нелегкий путь в борьбе с предрассудками, уничтожить укоренившийся обычай обращаться за помощью к людям не знакомым с медициной – знахарям, сформировать общественное мнение населения о необходимости создания и расширения сети лечебных учреждений в селах.

Проблемы здравоохранения на долгие годы заняли значительное место в работе земств. Следует отметить, что на первом этапе их деятельности все начинания Бахмутского земства в этой области были бы бесплодными без серьезной финансовой поддержки. Главным источником финансирования был земский бюджет, хотя формально эта статья расходов была отнесена к разряду «необязательных». Анализ земской документации (журналов заседаний земских собраний, ведомостей расходов, постановлений земских управ) убедительно свидетельствует, что на развитие медицинского дела в губернии выделялись значительные суммы, которые ежегодно возрастали и прочно занимали одно из ведущих мест в статьях расходов земств, составляя около четверти всего бюджета [3] (см. таблицу 1).

Таблица 1[4]. Расходование средств на земскую медицину в Бахмутском уезде

Уезд	Расходы на земскую медицину в руб.			Удельный вес расходов в общем бюджете уездных земств в %		
	1870	1905	1912	1870	1905	1912
Бахмутский	8872	205824	481880	17,5	25,7	30,9

Другими источниками финансирования являлись добровольные пожертвования граждан, а также средства, выделяемые сельскими обществами. Используя эти средства, земствам удавалось обеспечить расширение сети медицинских учреждений. С 1888 по 1893 г. в Бахмутском уезде было построено четыре типовых для того времени больницы. Проект их был прост: центральный коридор, по обе стороны которого располагались палаты (две большие – на четыре кровати и две поменьше – на две кровати). Больницы имели ванну, приемную врача, аптеку, хозяйственные службы [5].

Несколько увеличилось и число врачебных участков в уезде. Если в 1895 году их насчитывалось всего 4, то в 1902 году – 6 [6]. Такого количества участков было явно недостаточно, поэтому каждый из них обслуживал территорию до 50 кв. верст. В силу большой перегруженности, участки не могли обеспечить оказание медицинской помощи всем нуждающимся. Поэтому в 1903 году IX съезд врачей выразил пожелание, чтобы участок имел площадь 300 – 350 кв. верст с радиусом 8 верст и населением около 15 тысяч человек [7].

Улучшение медицинского обслуживания населения было напрямую связано с обеспечением кадрами. Еще в 1868 году было принято решение иметь при земской больнице не одного, а двух врачей с тем, чтобы один контролировал деятельность фельдшеров, а другой следил за ходом оспопрививания и в случае эпидемии отправлялся в пораженную местность. Наряду с увеличением числа врачей в большинстве уездов Екатеринославской губернии прослеживается и рост фельдшерского персонала. Так, в Бахмутском уезде в 1870г. было 16 фельдшеров, а в 1904 году их насчитывается уже 41 человек. Одновременно возросло и их жалование – со 150 до 200 рублей в год [8]. При этом в документации земской управы особо оговорено, что жалование следует увеличить «с целью привлечения на должность фельдшеров людей более способных» [9].

Таким образом, Бахмутский уезд как бы выпадает из процесса многолетней борьбы земской медицины с так называемым «фельдшеризмом». Аргументацией этого процесса служит убеждение, «что фельдшера по большей своей части в медицине несведущи и невежественны» [10].

Однако в документах Бахмутского земского делопроизводства, сохранившихся в фондах Донецкого областного государственного архива, нет ни одной жалобы на работу фельдшеров. Причиной этого, вероятно, является то, что работе младшего медицинского персонала в уезде уделялось особое внимание как со стороны земств, так и сельских обществ.

Особой заботой земства стала подготовка медицинских кадров из числа местной молодежи. Связано это было с быстрым ростом сети лечебных заведений, которые нуждались в образованных людях. Для того чтобы справиться с этой потребностью, земства организовали всевозможные медицинские курсы, школы и т.п. Однако они не могли дать возможность обучаться всем желающим в силу ограниченности учебных мест. Кроме того, многим это было просто не по карману.

Земствам удалось отчасти решить эту проблему путем назначения стипендий наиболее нуждающимся и способным ученикам. Стипендии назначались как губернскими, так и уездными земствами. Так, в «Народной газете» Бахмутского уезда за 25 июля 1914г. содержится объявление о том, что для уроженцев данного уезда имеется 6 свободных стипендий в фельдшерской школе Екатеринославского губернского земства, по 200 руб. каждая (4 – Бахмутского земства и 2 – Екатеринославского губернского земства) [11]. Иногда стипендия была адресной, то есть предоставлялась конкретному человеку, которого отправляли на учебу в соответствии с решением сельского схода. В делопроизводстве Бахмутской земской управы сохранились приговоры сельских сходов о готовности взять на себя оплату обучения в фельдшерской школе местной молодежи. Причем стипендии выделялись как для обучения в фельдшерской школе в г.Екатеринославе, так и в городах других губерний. Встречаются просьбы о назначении стипендий для поступления в такие крупные города, как Санкт-Петербург, Харьков и др. [12]. По окончании обучения такой фельдшер обеспечивался работой в родном селе.

Следует отметить, что земство внимательно следило за успехами своих стипендиатов. В случае поступления жалобы директора на нерадивое отношение к занятиям, неуспевающих учеников исключали из числа стипендиатов. После окончания обучения стипендиаты должны были отработать в родном селе не менее трех лет. Конечно, было немало случаев, когда после отработки многие молодые специалисты отправлялись в более крупные города в поисках высокооплачиваемых должностей или в поисках «лучшей жизни». Однако значительная часть из них все-таки оставалась в родных селах.

В начале века губернское земство организовало «повторительные курсы» для фельдшеров. Этот факт свидетельствует о заинтересованности земств в повышении профессионального уровня младшего медицинского персонала. Однако в скором времени целесообразность существования подобных курсов была подвергнута сомнению.

С одной стороны, сами медицинские работники критиковали их должность, отмечая, что курсы «хоть и были интересны, но практически и теоретически мало дали». С другой стороны, земские управы не всегда выделяли нужные суммы, считая ежегодные курсы нерациональной тратой денег.

Так, Бахмутский съезд врачей 1903 года пришел к заключению, что повторительные курсы для фельдшеров не нужны, лучше деньги ассигновать на увеличение количества медицинских участков в уезде, о чем и просил уездную управу доложить на предстоящем земском собрании. В свою очередь, уездная земская управа присоединилась к мнению съезда врачей. Исходя из этого, только два уездных земства сделали ассигнования на командировки фельдшеров на повторительные курсы в 1903 году. Поэтому губернская управа посчитала, что для 16 курсистов от двух уездов едва ли стоит организовывать курсы. Она предложила перенести их на следующий год и поручить IX губернскому съезду врачей выработать новую программу этих курсов [13].

Таким образом, можно сказать, что в «вопросах совершенствования фельдшеров экономные земцы не выполняли своих обещаний» [14].

Что же касается врачей, то все они имели высшее медицинское образование, поэтому и получали на 10 рублей больше, чем фельдшера. Служебные обязанности врачей определялись инструкцией, утвержденной земским собранием. Сверх жалованья они имели квартиры при лечебных учреждениях, отпуск сроком один месяц и дополнительно (с 1898 года) трехмесячный отпуск для поездки в университетские города с целью повышения квалификации с ассигнованием в 400 рублей. Однако из-за нехватки врачей с 1903 года такой отпуск стал редкостью, давался с интервалом в 10 лет при сокращенном пособии [15].

Улучшению материального положения медицинского персонала способствовало и введение страхования. С 1901 года было введено страхование жизни врачей в размере 10 рублей 75 копеек в случае смерти или инвалидности и вознаграждение семье умершего врача. В 1903 году вопрос о страховании медицинского персонала обсуждался губернским земством. Было решено, что размер страховки для врачей составит 5 тысяч рублей для студента-медика, фельдшера и акушерки – 2 тысячи рублей, для служителя и сиделки – 500 рублей [16].

С 1903 года начало проводиться в жизнь постановление земского собрания от 1902 года, касающееся основной задачи земской медицины – «приблизить к населению правильную и вполне сообразную медицинскую помощь». После 1903 года губернские и уездные земства получили следующие полномочия: «заведование мерами призрения возлагалось на земское собрание, общее же наблюдение за ходом дела на всем пространстве губернии возлагалось на губернское земское собрание» [17]. В руки губернского земства перешли деньги на содержание богоугодных заведений, домов умалишенных, богаделен, приютов для подкидышей и т.д. Правда, в период с 1913 года приюты для подкидышей были переданы в ведение общества, но потом они снова стали земскими. Приюты для подкидышей существовали почти в каждом уезде, хотя и содержались за счет губернского земства и добровольных пожертвований. Отправка и связанные с нею расходы были в ведении уездных земств. Попавшие в приют подкидыши тотчас же передавались на воспитание крестьянам близлежащих сел за плату, которая составляла 4 рубля в месяц, а с 1914 года плата была увеличена до 5-6 рублей [18]. Число сирот в годы войны возросло. Наибольшее количество их было в Бахмутском уезде – до 60% от общего количества сирот по губернии.

Поэтому в ноябре 1916 года съезд врачей Бахмутского уезда обратился к управе с просьбой: «...ходатайствовать перед очередным уездным собранием о возможности устройства на территории Бахмутского уезда районного приюта. Поскольку приют гу-

бернского земства в г. Екатеринославе испытывает значительные затруднения: приют не может обеспечить поступающим в него детям достаточное число кормилиц, приют рассчитан на 60 детей, но суточное количество детей в нем доходит до 160». Указанный доклад был представлен на очередное губернское собрание [19].

Вопросы земской медицины, требующие специальных знаний, обсуждались в основном на периодических съездах земских врачей при участии земской управы. Все постановления таких съездов принимались управой к сведению или же, если в этом была необходимость, представлялись на разрешение земскому собранию. Именно так был решен вопрос изменения в распределении земских участков. В 1903 году в уезде было открыто 7 медицинских участков (отдельной больницы и амбулатории при участке не имелось; врач участка находится при Бахмутской земской больнице). Всех же больных, воспользовавшихся услугами врачей и фельдшеров, в этом году было 145273, из них лечилось стационарно – 2474, амбулаторно – 142802 человек [20].

Одну из главных задач земств составляла борьба с эпидемиями и правильная организация этой борьбы. В большинстве уездов Екатеринославской губернии из-за нехватки средств ранее не велось никаких конкретных санитарных действий, хотя все осознавали необходимость создания санитарных организаций. В 1903 году инфекционных больных, по сведениям участковых врачей, было в уезде 10 911 человек.

Понимая, что путем повышения культуры населения возможно рациональное применение противоэпидемических мероприятий, земство посчитало необходимым ознакомить население с сущностью и значением болезней путем раздачи листов «Пироговского общества». Кроме того, не упускались из виду и те меры, которые содействовали общему повышению сопротивляемости организма путем улучшения питания, следствием чего стала раздача детям молока во время эпидемии дизентерии в одном из сел. В случае развития эпидемии в район, охваченный болезнью, откомандировывался фельдшер или запасной врач. Еще одним важным начинанием была промышленная санитария. У санитарного врача было разрешение свободного входа на предприятие с правом привлечения его администрации к судебной ответственности за нарушения санитарных норм [21].

Введенная в 1902 году санитарная организация в Бахмутском уезде установила ряд причин, способствовавших распространению эпидемических заболеваний, среди которых главное место занимали плохое водоснабжение, недоброкачественная вода или нецелесообразное устройство источников водоснабжения. Санитарным врачом были проведены химические исследования с целью выяснения качества воды, но дальше этого дело не пошло [22]. В 1910 году в разгар эпидемии холеры стихийно начали возникать санитарные попечительства. В Бахмутском уезде их появилось 12. Но период «увлечения» ими продолжался недолго, и эти «постоянные» санитарные попечительства, за исключением Яковлевского, как самого передового в губернии, к 1912 году постепенно были ликвидированы [23]. Кроме всего этого, еще в 1902 году санитарным врачом было начато обследование школ. Во время этих обследований особое внимание обращалось как на общие гигиенические условия школ, так и на состояние здоровья учащихся. Такие же обследования стали проводить и участковые врачи. Однако существенных изменений на пути к улучшению санитарной гигиены учащихся не произошло [24].

В целях борьбы с эпидемическими заболеваниями губернское земство поощряло строительство общественных бань и выдавало для строительства беспроцентную ссуду. Но строить колодцы и бани земство должно было своими силами и большей частью за свой счет. Попытки привлечь к этому делу общественную и частную инициативу не увенчались успехом. Между тем строительство бань могло бы в известной мере повлечь за собой уменьшение паразитарных тифов, чесотки и других болезней. Одна баня все-таки была по-

строена в с.Железном на земские средства, так как сельское общество от ее эксплуатации отказалось. Попытки создать сеть общественных бань успеха не имели.

Помимо задач чисто лечебных и мер профилактических, земство старалось помочь населению в приобретении простого медицинского инвентаря, такого как бандаж, пузыри для льда и т.п. Земским собранием была введена в 1903 году ассигновка на покупку медицинских инструментов для раздачи лечаемому населению [25]. Это содействовало правильному лечению некоторых болезней.

Второй этап деятельности земств был ознаменован введением бесплатного коечного лечения. С 1 января 1912 года земства, приняв во внимание то, что земские больницы посещают в основном бедные, на основании постановления земского собрания и сессии 1911г. установили «бесплатное коечное лечение для всех российско-подданных, исключая лиц, за лечение которых обязаны платить родные и учреждения» [26].

В этом же 1912 году уезд был разделен на 24 медицинских участка, при чем в 14 населенных пунктах имелись больницы с числом коек на 502 человека. Это больше, чем в предыдущем году на 42 койки. В остальных 10 участках имелись врачи амбулаторных пунктов. В 1915г. в Бахмутском уезде число врачебных участков возросло до 27, а число больниц до 14. При этом значительно уменьшился средний радиус обслуживаемого участка – с 50 до 11,1 верст (см. таблицу 2 и 3).

Таблица 2 [27]. Соотношение фельдшерских пунктов и врачебных участков на территории Бахмутского уезда.

Уезд	число фельдшерских пунктов				число врачебных участков			
	1870	1900	1910	1915	1870	1900	1910	1915
Бахмутский	12	13	14	10	2	7	19	27

Таблица 3 [28].

Уезд	число больниц				число коек				средний радиус участка		
	1870	1900	1910	1915	1870	1900	1910	1915	1870	1900	1910
Бахмутский	1	7	14	14	36	115	353	490	50	18,9	11,1

Немаловажной сферой деятельности земства являлась также благотворительная помощь вдовам и сиротам. С 1913г. в г.Екатеринославе при губернской управе было учреждено попечительство для призрения нуждающихся в память графа Ф.Келлера. Попечительство образовывалось из наличного состава губернской управы. 17 марта 1901г. в г.Бахмуте был открыт детский приют. С 1 января 1913 г. в приюте было 52 ребенка в возрасте от 1 до 6 лет. Полное содержание каждого ребенка в 1913 г. обходилось в 34,58 коп. в сутки.

Общий капитал уездного попечительства состоял: 1) из пособий от Бахмутского уездного земства – 4 000 руб. в год; от Екатеринославского губернского земства – 800 руб. в год; от Бахмутского городского общества – 500 рублей в год, итого 5300 р.; от сельских обществ – 500 р. в год, итого 5300 р.; 2) из почетных взносов составивших 2 100 рублей за 1913г. 3) единовременных пожертвований – 266 р.19к.

С началом первой мировой войны в благотворительной деятельности земств появилось новое направление. Это помощь семьям погибших и раненых, а также пострадавшим в ходе военных действий [30]. Был образован «общеземский союз», который обеспечивал эвакуацию, т.е. отправку с театра военных действий больных и раненых воинов. В Бахмутском уезде было организовано снабжение солдат бельем и одеждой [31]. Для снабжения армии зерном были выделены 500 000 руб. ссуд для хлебозагото-

вок [32]. Возникла также необходимость помощи детям, потерявшим отцов на фронте и семьям инвалидов войны. Для поддержки инвалидов, вернувшихся с войны, были организованы курсы обучения ремеслу [33]. Так, земским собранием было выделено 2000 руб. на содержание инвалидов Бахмутского уезда в Мариупольском учебно-ремесленном училище.

Итак, проанализировав материалы Донецкого областного государственного архива, отчеты уездной управы за 1903, 1910 годы, статистические сведения по Екатеринославской губернии, специальную медицинскую литературу о деятельности Бахмутской уездной земской управы, можно прийти к следующим заключениям о деятельности местных органов самоуправления в области здравоохранения.

Работоспособность и перспективность этих органов местного самоуправления подтверждаются тем, что не земские губернские больницы значительно отставали по своим показателям. Успешной работе земств способствовала их финансовая самостоятельность и местные низовые инициативы. Расходы на здравоохранение покрывались земским бюджетом и пожертвованиями. В этом участвовали и сельские общества без какого – либо принуждения. Именно благодаря поддержке сельских обществ, Бахмутскому земству Екатеринославской губернии удалось значительно расширить сеть медицинских учреждений. Все эти учреждения оказывали помощь бесплатно. Даже в тех редких случаях, когда предусматривалась оплата с «постороннего» больного, неплатежеспособность последнего являлась основанием для освобождения его от оплаты. В исследуемый период значительно улучшилось материальное положение учреждений здравоохранения.

Бахмутскому уездному земству удалось разрешить и кадровый вопрос. Земствами были учреждены различные стипендии. Они облегчали получение образования крестьянским детям, которые впоследствии становились специалистами в родном селе. Квалифицированные кадры удерживались и оговоренной зарплатой сельских обществ и т.д. Земство следило за безоговорочным выполнением обязательства обществ по обеспечению медицинского персонала квартирами. При этом сельские общества имели право высказать свою оценку деятельности специалиста.

Началась регулярная борьба с эпидемиями и инфекционными заболеваниями, до этого считавшимися неизлечимыми. Значительно большее внимание стали уделять профилактическим мероприятиям.

Следует отметить самое главное: люди доверились врачу, еще недавно ничего не значившему для населения или, в некоторых случаях, «внушавшему только страх».

Если взять для сравнения развитие медицинского обслуживания в не земских губерниях Украины, то отставание Киевской, Волынской и Подольской губернии очевидно. Так, в начале XX столетия в Бахмутском уезде один сельский врачебный участок обслуживал около 50 тысяч жителей, а в Волынской и Подольской – 70 тысяч; в Киевской – 83 тысячи. На 1914 г. в уезде имелось 14 больниц, 12 амбулаторий, 10 фельдшерских пунктов и 1 санаторий, тогда как в дореформенную эпоху на весь Бахмутский уезд была лишь одна больница в г.Бахмуте.

РЕЗЮМЕ

Автор характеризує основні проблеми, з якими безпосередньо зіткнулося Бахмутське земство у досліджуваний період. Серед них слід відмітити наступні: надання кваліфікованої допомоги населенню; пошук джерел фінансування (джерелами фінансування на той час стали – земський бюджет та добровільні внески сільських громад) сприяння зростанню кількості дільниць. В наслідок чого зменшився середній радіус дільниці; було вирішено кадрове питань; вдалося запобігти появі інфекційних захворювань; зросла кількість дільниць.

SUMMARY

In this article the author defines the main problems that Bakhmutskoye Zemstvo had to com across during the period of research. It should be noted the follournng: in the sphere of medicine was rendering people a qualified medical service; the financing sources were Zemstva's budget and voluntary donations of the village societies; there was an increase in the number of plots and therefor a decrease in the average radius of a lot; a personnel question was settled; the epidemics were repulsed; there was an increase in the number of hospitals.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Сборник статистических сведений по Екатеринославской губернии. – Екатеринослав: Сост.Статистич. отделением Екатеринославской губерн. Управы, 1886. – С.15.
2. Терешкевич В.В. Обзор деятельности Бахмутского уездного земства по земской медицине за 40-летний период (1866-1905). – Бахмут: Типо-Литография М.М.Крамарева, 1908. – С.6.
3. Энциклопедический словарь / Издатели: Ф.А. Брокгауз и Ефрон. – Т.ХII – А. – СПб.: Типолитография И.А. Ефрона, 1894. – С. 522.
4. Розет Г.И. Очерки здравоохранения в Донбассе (1871-1964). – Донецк: Обл. дом сан. просвещения, 1966. – Т.1 – С. 55.
5. Терешкевич В.В. – Указ. соч. – С.43.
6. Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона... – С.522
7. Терешкевич В.В. – Указ. соч. – С.13.
8. Отчет Бахмутской уездной управы за 1912г. – Бахмут: Типография т-ва П.Вальдштейн, 1913. – С.18
9. Терешкевич В.В. – Указ. соч. – С.9.
10. Коган С.С. К столетию земской медицины 1864 – 1914 // Очерки истории русской общественной медицины. – М. : Наука, 1965. – С.87.
11. Народная газета Бахмутского земства, 1914 г., 19 ноября. – С.4.
12. Государственный Архив Донецкой области. Ф. 110, оп. 1, д.16. – Л.186.
13. Государственный архив Донецкой области. Ф. 110, оп.1, д.24. – Л.51-52.
14. Розет Г.И. – Указ. соч. – С.86.
15. Розет Г.И. – Указ. соч. – С.84-85.
16. Розет.Г.И. – Указ. соч. – С. 31.
17. Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона... – С.147
18. Сборник статистических данных по Екатеринославской губернии. – Екатеринослав, 1912. – С. 373.
19. Народная газета Бахмутского земства от 19 ноября 1916 года.
20. Отчет Бахмутской уездной управы за 1903г. – Бахмут: Типография т-ва М.М.Крамарева, 1904. – Ч.1. – С. 43.
21. Верхатский В.М. История медицины. – К, 1993. – С. 342.
22. Отчет Бахмутской уездной управы за 1903г. – Бахмут: Типография т-ва М.М.Крамарева, 1904. – Ч.1. – С. 46-47.
23. Розет.Г.И. – Указ. соч. – С. 83.
24. Там же. – С.77.
25. Отчет Бахмутской уездной управы за 1903г. – С. 43.
26. Отчет Бахмутской уездной управы за 1912г. – С. 16.
27. Розет.Г.И. – Указ. соч. – С. 55, 78.
28. Там же. – С. 78-79.
29. Коган С.С. Указ. соч. – С.91 – 92.

30. Государственный Архив Донецкой области. Ф. 110, оп. 1, д.109. – Л.35.
31. Народная газета Бахмутского земства, 1915 г., 18 февраля. – С.3.
32. Государственный Архив Донецкой области. Ф. 110, оп. 1, д.109. – Л.40.
33. Государственный Архив Донецкой области. Ф. 110, оп. 1, д.128. – Л.20.

Надійшла до редакції 07.09.2000 р.

УДК 940.2 (477.6)

МОНОПОЛІЗАЦІЯ МЕТАЛУРГІЙНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ В ДОНЕЦЬКО-ПРИДНІПРОВСЬКОМУ РЕГІОНІ НА ПОЧАТКУ ХХ СТ.

С.М.Нестерцова, О.В.Щербініна

Світова економічна криза початка ХХ ст. в Україні була найбільш тривалою і глибокою. Вона підсилила концентрацію промисловості й прискорила завершення переходу України до монополістичного капіталізму. У 1900-1903 рр. ціни на вироби з металу падали катастрофічно. Ціни на чавун в Україні з 79 коп. за пуд у 1898-1899 р. знижуються до 41 коп. у 1902-1903 рр. [1]. До кінця 1902 р. ціни на український метал були нижче західноєвропейських. Це привело до скорочення виробництва промислової продукції. Між підприємцями розгорнулася гостра боротьба за ринки збуту і казенні замовлення, найбільш сильно це виявилось на з'їзді гірничопромисловців Півдня Росії в 1902 р. в Харкові. На ньому розгорнулася боротьба за розподіл казенних замовлень, що давалися лише шести заводам – фаворитам (так, зокрема Дніпровський завод збував казні 26% свого виробництва, Петровський – 56%, Олександрівський – 58%, Дружківський – 72%, Юзівський – 81%) [2]. Щоб покінчити з таким явищем, підприємці, що не користувалися казенними замовленнями, поставили перед усіма металургійними підприємствами питання про необхідність договору між собою, для створення металургійного монополістичного об'єднання, яке б регулювало виробництво.

Незважаючи на те, що до 1900 р. заводи збільшили виплавку чавуну втричі, ніж у 1895 р., проте вони працювали не на повну потужність. Для підтримки високих цін на метал вони скорочували і стримували своє виробництво. Так, один із найстаріших заводів, Юзівський, з шести домен лишив три. Підприємства, які не мали казенних замовлень потрапляли в найбільш важке становище. Так на Донецько-Юрїївському із чотирьох домен працювала одна, а Нікополь-Маріупольський завод до 1903 р. вимушений був зупинити обидві печі [3].

Проте криза проходила нерівномірно. Так для, Донецько-Юрїївського, Ольховського, Нікополь-Маріупольського заводів 1901 р. був важким періодом, а на Олександрівському, Петровському, Дружківському заводах у 1901 р. мало місце збільшення виплавки чавуну [4]. Це пояснюється характером нерівномірного розвитку капіталістичної промисловості, ряд заводів працював «на запас», деякі були зайняті виконанням казенних замовлень. Розвиток металургійної промисловості регіону сприяв виникненню передумов до синдикування промисловості.

У Донбасі та Придніпров'ї виникла велика концентрація значних підприємств: 15 із 18 металургійних заводів, що існували на Півдні Росії, знаходилися в цьому регіоні. Вона була характерна і для металургійного виробництва, що потребувало величезних капіталів, й могло існувати тільки в значних розмірах. Такі розміри підприємств полегшували синдикування й об'єднання.