

УДК 355

М.А. Гутиева

доктор исторических наук, доцент

Горский государственный аграрный университет

г. Владикавказ, республика Северная Осетия-Алания

Е.К. Склярова

кандидат исторических наук, доцент

Ростовский государственный медицинский университет

г. Ростов-на-Дону, Россия

affina18@mail.ru

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНЫХ РЕФОРМ РОССИИ И ВЕЛИКОБРИТАНИИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

**[Gutieva M.A., Sklyarova E.K. Comparative analysis of social reforms
in Russia and Great Britain in the first half of XIX century]**

The authors examine social reforms of Russia and Great Britain during the first half of the XIX century. Historical-genetic and comparative research expands modern conceptions about the main orientations of social reforms and the rise of the social policy. The making of the new state systems of governance, the growth of social costs after Napoleonic wars became the foundation of social policy, social support and public health of various strata of the society.

Key words: Social reforms, social policy, Napoleonic wars, Crimean war, Edwin Chadwick public health.

Первая половина XIX в. вошла в историю, как период войн, изменивших государственное развитие многих стран мира. Наполеоновские войны, битва при Ватерлоо, Крымская война стали своеобразной точкой отсчета проведения ряда социальных реформ, создания новых государственных систем управления. До XX в. в России и Великобритании Министерства здравоохранения не существовало. Во многих странах в XIX в. эти функции стали частью ведения Министерства внутренних дел.

В России Министерство внутренних дел создано в 1802 г. при Департаменте полиции согласно указу Александра I. В 1803 г. Медицинский совет,

созданный при Министерстве внутренних дел для усовершенствования медицинской науки и практики, контроля медицинских и фармацевтических учреждений Российской империи, способствовал интеграции медицинской науки и практики. Как и во многих странах Европы, в компетенцию подобных советов и Министерства внутренних дел входило управление приказами общественного призрения. Медицинский совет был совещательным и коллегиальным органом. Его председатель избирался на 3 года из числа членов совета. С 1836 г. председатель и члены совета утверждались императором по представлению Министра внутренних дел из экспертов в вопросах, требующих специальных медицинских знаний.

Медицинский департамент создан при Министерстве внутренних дел по «Общему учреждению министерств» в 1811 г., как один из департаментов Министерства полиции для руководства медицинской частью Российской империи. Он был образован на базе Медицинской коллегии и состоял из 3-х отделов. Первый вел дела по устройству медицинского управления, мерам народного здоровья. Второй ведал заготовкой врачебных средств, казенными аптеками. Третий вел учет расходов и ревизию материалов. С 1812 г. в период наполеоновских войн при Медицинском департаменте существовала Канцелярия генерал-штаб-доктора гражданской части. С присоединением в 1819 г. Министерства полиции к Министерству внутренних дел департамент в полном составе вошел в последнее. Медицинский департамент Министерства внутренних дел состоял из директора (генерал-штаб-доктор гражданской части), двух отделений и секретарского стола. Одно из отделений ведало распределением врачей, ветеринаров и фармацевтов; награждением медицинских чиновников, назначением пенсий их семьям, составлением годовой сметы на содержание гражданской медицинской части государства; контролем расходов; выдачей жалованья чиновникам. Другое отделение вело дела медицинской полиции и судебной медицины. В его компетенцию входил надзор за больницами, врачами, повивальными бабками, оспопрививанием, лечением, соблюдением медицинских инструкций, развитием больниц, открытием аптек, рассмотрением судебно-медицинских рапортов и медико-топографических описаний губерний, увольнением чиновников при аптеках приказов общественного призрения, продажей лекарственных средств, принятием мер против эпидемий.

По мнению А. Дайси, первое 30-летие XIX в. – период «законодательного покоя» в истории Великобритании [1]. Однако необходимо подчеркнуть, что в период наполеоновских войн правительство Соединенного Королевства приняло ряд мер по сооружению больниц, психиатрических лечебниц, госпиталей, решению проблем пауперизма, благоустройству городов. Парламент Великобритании утвердил новые государственные законы, касающиеся сооружения и финансирования работы госпиталей в Челси, Гринвиче, Дублине, новой специальной больницы для больных лихорадкой в Ирландии, психиатрической лечебницы в Англии. В условиях промышленного переворота, урбанизации, окончания наполеоновских войн британские парламентарии занялись совершенствованием законов о бедных. В 1817 г. под руководством Ст. Бурна был назначен «Избранный комитет палаты общин по законам о бедных». В итоге парламент утвердил специальный «Акт о занятости бедных, 1817», предусматривающий обязательные государственные расходы казначейства на обеспечение занятости бедных слоёв населения на общественных работах. Предусматривалась социальная поддержка пауперов, благоустройство развивающегося Шеффилда [2].

«Акт о полиции метрополии, 1829» впервые учредил полицейские силы для поддержки общественного порядка Лондона [3]. Полицейские должны были нести службу круглосуточно, получая еженедельную заработанную плату из специального приходского налога по закону о бедных. Акт способствовал предотвращению преступности, пожаров и эпидемий в трущобах, заложив принципы создания полицейской системы и становления социальной политики (предотвращения, централизации управления, контроля, вмешательства в частные интересы, оплаты работы служащих). Руководителем новой системы стал полковник Ч. Роуван, который был назначен на этот пост в возрасте 47 лет. К этому времени он имел блестящую военную карьеру, принимал участие в войне с наполеоновской Францией, битве при Ватерлоо, умел руководить значительным количеством людей.

В эпоху наполеоновских войн рост налогов и расходов, проблемы вдов, беспризорных детей, смертности, преступности требовали постоянного вмешательства и поддержки государства. В 1810 г. в эпоху короля Георга III создан «Комитет общественных расходов», как новая организация контроля социальных расходов, обеспечивающих работу общественных служб Велико-

британии. Для поддержки вдов в его рамках действовал «Офис казначея пенсий вдов». Отмечалось, что это принципиально новый государственный орган, критериями работы которого должны были стать эффективность и общественные расходы. В 1812 г. в парламенте предлагалось выделить 62159 фунтов стерлингов для оплаты пенсий вдов офицеров Соединенного Королевства, погибших в период наполеоновских войн. Депутат Банкс предлагал оплачивать работу «казначея по пенсиям вдов» из этой суммы, определить объем общественных расходов, совершенствовать эффективность работы соответствующих служб. Батарст акцентировал внимание на «тщательном расходовании общественных денег». Макдональд отметил, что за 20 лет периода войн расходы правительства увеличились с 16 до 100 млн. Парламент обсуждал необходимость увеличения государственных расходов. Предлагалось выделить 10000 фунтов стерлингов Банку Шотландии для улучшения коммуникаций между Эдинбургом, графством Файф, Лейсом и Ньюхевеном, а также 3500 фунтов стерлингов для поддержки эмигрантов из Нидерландов, 19000 – из Америки, 4000 – из Франции и Корсики [4].

«Акт о полиции метрополии, 1829», «Акт о поправках и более лучшем ведении законов о бедных в Англии и Уэльсе 1834», «Акт о регулировании деятельности муниципальных корпораций Англии и Уэльса, 1835», «Ливерпульский акт, 1846», «Акт об общественном здравоохранении, 1848», «Акт об устранении антисанитарии и предотвращении заболеваний, 1848», «Акт о погребениях в метрополии, 1850» стали составляющими социальной политики и оплачиваемой системы управления Великобритании [5].

В России специализированные лечебные учреждения и крупные больницы первоначально создавались на благотворительные средства. Голицинская больница была открыта в 1802 г. на средства князя Д.М. Голицина в Москве. Странноприимный дом был создан в 1810 г. на средства графа Н.М. Шереметьева [6]. Во время наполеоновских войн в его здании размещался госпиталь французской, а затем русской армии.

На рубеже XX – XXI вв. исследователи противоречиво оценивали реформу законов о бедных Британии. По мнению Т.Ю. Сидориной, работные дома рассматривались, как решение проблем социального надзора, призрения за пауперами городов, социально опасными слоями, но с другой стороны – это было трудоустройство и выполнение общественно полезных функций, а ужасы пре-

бывания в работных домах стимулировали нищих к поиску работы. Работные дома Англии представляли попытку в рамках социальной политики решения проблемы бедности, бродяжничества и трудоустройства. И. Левит указывал, что введение нового акта о бедных 1834 г. явилось новой эрой «утилитаристского управления». Реформа стала синтезом «мальтузианского фатализма и идеологии «laissez-faire», направленной на контроль «распределения благосостояния», ставшего отчетливо выраженным в годы наполеоновских войн, когда более 20 % населения юга Англии получали приходскую помощь [7].

Исследователи также противоречиво выделяли критерии начала социальных реформ. Одни рассматривали деятельность Э. Чедвика и Комитета по закону о бедных, как фактор социально-экономических трансформаций Соединенного Королевства [8]. Другие отмечали наполеоновские войны, как поворотный пункт в истории общественных реформ Великобритании, рассматривая 1815 г. как начало «рационального и целенаправленного контроля» социальных проблем [9].

Э. Чедвик считал, что приостановить рост нищеты можно путем предупреждения эпидемий, что будет дешевле выплат пособий пауперам, предложив эту работу первоначально сделать компетенцией Комитета по закону о бедных. Указывая на экономическую пользу систематических социальных мер, его отчеты стали началом периодических социальных обследований городов Великобритании, подготовили фундамент проведения социального законодательства. Реформы предлагались в качестве единственного средства снижения заболеваемости, смертности, налогов и пауперизма, потребовав от парламента разработки биллей по улучшению строительства, жилищ, водоснабжения. Парламент, рассмотрев отчеты, принял решение о необходимости детального изучения проблемы, поручив в 1839 г. Комитету по закону о бедных установить масштабы социальных проблем в Англии и Уэльсе. Позже была добавлена Шотландия. Результатом инициативы Э. Чедвика и Комиссии по закону о бедных стало решение парламента провести исследование социальных условий всего королевства. Обследования 1839 – 1842 гг. собрали обширный материал о социальном положении городов. Соответствующий отчет был представлен в обе палаты парламента по приказу королевы Виктории. Анализ развития городов и социальных проблем подтверждал выводы врачей о том, что антисанитарные условия приносили экономический, физический и моральный ущерб всей нации, доказывая значение социальных реформ. Вывод заключал-

ся в том, что существующее законы не в силах решить социальные проблемы городов, рекомендовав осознать необходимость социальных расходов на местном и государственном уровне, значимость централизации управления городов. Впервые высказывалась идея о назначении санитарного врача, независимого от частной практики. Предлагалось привлечь специалистов для контроля социальных законов, шире использовать данные статистики. Э. Чедвик отмечал: «Ежегодные потери от устранимых причин тифозной горячки, которая поражает людей в расцвете сил, оказываются вдвое больше потерь, нанесенных объединенными войсками в битве при Ватерлоо» [10].

Отчет предложил пересмотреть государственные налоги и расходы на пособия беднякам и вдовам, способствовал централизации управления на государственном и местном уровне. Комиссия по закону о бедных, собрав статистический материал, отражающий социальное положение городов, рекомендовала парламенту пакет социальных реформ. Ведущей идеей становления социальной политики был вывод о взаимосвязи эпидемий, заболеваний, нищеты, роста соответствующих налогов и расходов на бедных. Главной заслугой реформаторов является то что они указали на пауперизм и здравоохранение, как центральные проблемы социального развития.

В итоге в феврале 1845 г. королева Виктория объявила, что меры, способствующие здравоохранению беднейших классов, станут предметом заботы Ее Величества [11]. В 1846 г. предусматривалось увеличение социальных расходов Соединенного Королевства с 5,4 тыс фунтов стерлингов до 6,8 тыс за счет увеличения налогов на бедных [12].

Новая сфера здравоохранения городов Британии, став оплачиваемой, превратилась в арену амбиций. Незаслуженная отставка Э. Чедвика проходила на фоне Крымской войны, подготовки реформы крепостного права и сохранения самодержавия в России. Именно в этот период деятельность Э. Чедвика казалась британцам несовместимой с вековыми принципами местного самоуправления и невмешательства во внутренние дела страны. В 1854 г. газета «Экономист» на первой полосе цинично критиковала Э. Чедвика и Россию, называя первого «драгоценным камнем, оказавшимся не в том месте», «деспотом и бюрократом», подчеркивая незыблемость английских принципов управления. Газета подчеркивала, что Э. Чедвик был бы нецелесообразен в Австрии, Франции, Пруссии, а также любой другой стране, где «люди

сами ничего не делают для себя», где отсутствует самоуправление и все делается для них государством. Россия называлась в английской прессе коррумпированной страной. Однако коррупция в Британии, исключительное положение членов парламента и олигархов Лондона стали причиной отставки Э. Чедвика. В разгар Крымской войны «Экономист», цинично приветствуя отставку реформатора, писал, что «существует одна нация в Европе, где он был бы бесценен, где его исследования, стремление дойти до конца, добросовестное усердие, убежденность в достижении цели, свобода действий совершили бы наиболее благотворную революцию; где почти все требует изменений, где люди – рабы и добровольные невольники... В войне, в которую мы вовлечены, мы надеемся уничтожить Кронштадт, взять Севастополь, революционизировать Грузию...но, когда мы сделаем это, то искренне верим, что дадим России равноценный эквивалент всего того, что завоюем у нее, и в случае заключения мира сделаем ей подарок в лице мистера Чедвика, чтобы реформировать ее коррумпированную и разросшуюся бюрократию» [13].

Лишь в XX – XXI вв. деятельность выдающегося социального реформатора Э. Чедвика, его вклад в становление социальной политики и общественного здравоохранения получили международное признание. Его заслуги, спустя столетия после Крымской войны, по праву признаны в Великобритании, США и России [14].

Таким образом, после наполеоновских войн социальные проблемы городов были зафиксированы государственными отчетами и прессой. Ставился вопрос о создании новых государственных систем управления, увеличении социальных расходов, целенаправленной социальной политики. Идеи социальных реформ рассматривались в контексте благосостояния населения, налогов и пособий, общественного здравоохранения, определив становление социальной политики России и Великобритании. Э. Чедвик и Комитет по закону о бедных указали на необходимость полного преобразования политики государства, заставив парламент Британии начать ее пересмотр, заслужив незаслуженные оценки. Выводы Комиссии по закону о бедных, дополняли друг друга, требуя кардинального решения проблемы налогов, пособий, нищеты и благосостояния, целенаправленного вмешательства государства. Британия переходила от приходской системы поддержки пауперов к пересмотру налогов, увеличению общественных расходов и пособий. После

наполеоновских войн и Крымской войны синтез всех этих идей положил начало формированию концепции социального государства. Социальные реформы стимулировались последствиями наполеоновских войн, необходимостью увеличения социальных расходов, став логическим продолжением законов о бедных, полиции, муниципализации, деятельности общественных организаций и врачей. Выработка новых законов и систем управления, направленных на устранение социальных проблем, последствий наполеоновских войн привела к становлению новой структуры социальной политики на государственном и местном уровне. Пакет социальных законов, принятых в период наполеоновских войн и Крымской войны в Великобритании обусловил становление социальной политики и общественного здравоохранения. Социальные реформы ассоциировались в Великобритании с деятельностью Э. Чедвика, особенностями государственного устройства Российской империи. Однако коррупция стала причиной незаслуженной отставки английского реформатора, деятельность которого и социальные реформы получили общественное и международное признание спустя столетия после Крымской войны не только в Великобритании, а также США и России.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Dicey A. V. Lectures on the Relation on between Law and Public Opinion in England during the Nineteenth Century.* L., 1905. P.78.
2. Chelsea Hospital Act, 1812 // 52 Geo. 3. c.109; Chelsea and Greenwich Hospitals Act, 1815 // 55 Geo. 3. c.133; The Poor Employment Act, 1817 // 58 Geo. III c. 34; Sheffield Improvement Act, 1818 // 58 Geo. 3. c.54; Contagious Diseases (Ireland) Act, 1819 // 59 Geo. 3. c. 41; Dublin Foundling Hospital Act, 1820 // 1 Geo. 4. c. 29; Fever Hospitals (Ireland) Act 1822 // 3 Geo. IV. c.21; County Lunatic Asylums (England) Act, 1828 // 9 Geo. 4. c. 40.
3. The Metropolitan Police Act, 1829 // 10 Geo. IV. c. 44.
4. H.P.D. 1-st Series. 1810. Vol. XV. c. 262 – 265; H.P.D. 1-st Series. 1812. Vol. XXI c. 911 – 931. H.P.D. 1-st Series. 1813. Vol XXVII c. 124.

5. The Metropolitan Police Act, 1829 // 10 Geo. IV; An Act for the Amendment and Better Administration of the Laws Relating to the Poor in England and Wales, 1834 // 4 & 5 Will. IV. c. 76; An Act to Provide for the Regulation of Municipal Corporations in England and Wales, 1835 // 5 & 6 Will. IV. c. 76; Liverpool Sanitary Act, 1846 // 9 & 10 Vict. c.127; Public Health Act, 1848 // 11 & 12 Vict.c.63; Nuisances Removal and Disease Prevention Act, 1848 // 11 & 12 Vict.; The Metropolitan Interment Act, 1850 // 13 & 14 Vict.
6. *Склярова Е.К.* История медицины / Е.К. Склярова, Л.В. Жаров. Ростов н/Д., 2014.
7. *Сидорина Т.Ю.* К. Поланьи и Л. фон Мизес // «Великая трансформация» Карла Поланьи: прошлое, настоящее, будущее / Под ред. Р.М. Нуреева. М., 2007. С. 212; Levitt I. Poor Law and Pauperism // In: Atlas of Industrializing Britain 1780 – 1914 / Ed. by J. Langton, R. Morris. Methuen, L., N.Y., 2003. P.160.
8. *Brundage A.* England's «Prussian Minister» Edwin Chadwick and the Politics of Government Growth, 1832 – 1854. University Park, 1988; Hamlin C. Public Health and Social Justice in the Age of Chadwick. Britain 1800 – 1854. Cambridge, 1998; Склярова Е. К. Э. Чедвик: превентивная идея и общественное здравоохранение // Гуманитарные и социальные науки. 2010. № 2.
9. *Ерофеев Н. А.* Очерки по истории Англии (1815 – 1917 гг.). М., 1959; Thomson D. England in the Nineteenth Century: 1815 – 1914. Harmondworth, 1977; McCord N., Purdue B. British History 1815 – 1914 (Short Oxford History of the Modern World). Oxford, 2007.
10. The Builder. 1844. Vol. 2. 20 Apr. P. 187; The Builder. 1844. Vol. 2. 30 Mar. P.199; Report of the Poor Law Commissioners to the Secretary of State or Inquiry into the Sanitary Condition of the Laboring Population of Great Britain // P.P. 1842. Vol. XXVI.
11. H.P.D. 3-rd Series. 1845. Vol. LXXVI. c.4.
12. *Норпен Т.* The Mid-Victorian Generation, 1846 – 1886. Oxford, 1998. P. 108.
13. The Economist. 1854. Aug. 5.
14. *Склярова Е.К.* Эдвин Чедвик – создатель системы здравоохранения. Подарок России или Великобритании? / Е.К. Склярова, Т.А. Котова.

Ростов н/Д., 2010; Chadwick E. // The New Encyclopedia Britannica. Chicago, 1994. Vol. 3. P.52; Харламов Е.В. Деонтология жизни / Е.В. Харламов, О.Ф. Киселева, Е.К. Склярова. Ростов н/Д., 2014.

REFERENCES

1. *Dicey A.V.* Lectures on the Relation on between Law and Public Opinion in England dur-ing the Nineteenth Century. L., 1905. P.78.
2. Chelsea Hospital Act, 1812 // 52 Geo. 3. c.109; Chelsea and Greenwich Hospitals Act, 1815 // 55 Geo. 3. c.133; The Poor Employment Act, 1817 // 58 Geo. III c. 34; Sheffield Improvement Act, 1818 // 58 Geo. 3. c.54; Contagious Diseases (Ireland) Act, 1819 // 59 Geo. 3. c. 41; Dublin Foundling Hospital Act, 1820 // 1 Geo. 4. c. 29; Fever Hospitals (Ireland) Act 1822 // 3 Geo. IV. c.21; County Lunatic Asylums (England) Act, 1828 // 9 Geo. 4. c. 40.
3. The Metropolitan Police Act, 1829 // 10 Geo. IV. c. 44.
4. H.P.D. 1-st Series. 1810. Vol. XV. c. 262 - 265; H.P.D. 1-st Series. 1812. Vol. XXI c. 911 - 931. H.P.D. 1-st Series. 1813. Vol XXVII c. 124.
5. The Metropolitan Police Act, 1829 // 10 Geo. IV; An Act for the Amendment and Better Administration of the Laws Relating to the Poor in England and Wales, 1834 // 4 & 5 Will. IV. c. 76; An Act to Provide for the Regulation of Municipal Corporations in England and Wales, 1835 // 5 & 6 Will. IV. c. 76; Liverpool Sanitary Act, 1846 // 9 & 10 Vict. c.127; Pub-lic Health Act, 1848 // 11 & 12 Vict.s.63; Nuisances Removal and Disease Prevention Act, 1848 // 11 & 12 Vict .; The Metropolitan Interment Act, 1850 // 13 & 14 Vict.
6. *Sklyarov EK* History of Medicine / EK Sklyarov, LV Zharov. Rostov N / A. 2014.
7. *Sidorina TY* Karl Polanyi and Ludwig von Mises // "Great Transformation" Karl Paul-Nyi: Past, Present, Future / Ed. RM Nureyev. M., 2007. C. 212; Levitt I. Poor Law and Pauperism // In: Atlas of Industrializing Britain 1780 - 1914 / Ed. by J. Lang-ton, R. Morris. Methuen, L., N.Y., 2003. P.160.
8. *Brundage A.* England's «Prussian Minister» Edwin Chadwick and the Politics of Govern-ment Growth, 1832 - 1854. University Park, 1988;

- Hamlin C. Public Health and Social Justice in the Age of Chadwick. Britain 1800 - 1854. Cambridge, 1998; Sklyarov EK E. Chadwick: preventive and public health idea // Humanities and social sciences-with. 2010. № 2.
9. *Erofeev HA* Essays on the History of England (1815 - 1917 gg.). M., 1959; Thomson D. England in the Nineteenth Century: 1815 - 1914. Harmondworth, 1977; McCord N., Purdue B. British History 1815 - 1914 (Short Oxford History of the Modern World). Oxford, 2007.
10. The Builder. 1844. Vol. 2. Apr. 20 P. 187; The Builder. 1844. Vol. 2. 30 Mar. P.199; Re-port of the Poor Law Commissioners to the Secretary of State or Inquiry into the Sanitary Condition of the Laboring Population of Great Britain // PP 1842. Vol. XXVI.
11. H.P.D. 3-rd Series. 1845. Vol. LXXVI. c.4.
12. *Hoppen T.* The Mid-Victorian Generation, 1846 -1886. Oxford, 1998. P. 108.
13. The Economist. 1854. Aug. 5.
14. *Sklyarova E.K.* Edwin Chadwick - the creator of the health care system. Gift Russia or Great Britain? / EK Sklyarov, TA Kotova. Rostov n / d., 2010; Chadwick E. // The New Encyclopedia Britannica. Chicago, 1994. Vol. 3. P.52; Kharlamov EV Deontolo Gia-life / EV Kharlamov, OF Kiseleva, EK Sklyarov. Rostov N / D. 2014.

12 февраля 2015 г.
