

DOI 10.17150/978-5-7253-3040-3.18  
УДК 94(571)  
ББК 63.3(2)53

*Е.В. ПОЧЕРЕВИН*

## **РАЗВИТИЕ СЕЛЬСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ В ИРКУТСКОЙ И ЕНИСЕЙСКОЙ ГУБЕРНИЯХ В КОНЦЕ XIX — НАЧАЛЕ XX ВВ.**

В статье исследована деятельность Иркутского и Енисейского губернских управлений по развитию сельской медицинской сети в конце XIX — начале XX вв. Автор приходит к выводу о том, что оба региона предпринимали попытки ее расширения, однако это не имело успеха. Однако в Енисейской губернии более активно велся процесс управления имеющимися ресурсами.

**Ключевые слова:** сельская медицинская сеть, Иркутская губерния, Енисейская губерния.

*E. V. POCHEREVIN*

## **DEVELOPMENT OF THE RURAL MEDICAL SYSTEM IN THE IRKUTSK AND YENISEI GUBERNIYAS IN THE LATE XIX — EARLY XX CENTURIES**

The article studies the activities of the Irkutsk and Yenisei guberniyas administrations for the development of the rural health system in the late XIX — early XX centuries. The author concludes that both regions made several attempts to expand this system, but they were unsuccessful. However, in the Yenisei guberniya, the process of managing the available resources was more active.

**Keywords:** rural health system, Irkutsk guberniya, Yenisei guberniya

Из научных трудов по истории развития сельской медицины в Восточной Сибири в конце XIX — начале XX вв. следует отметить работу А.И. Малозёмовой, где данному предмету уделено некоторое внимание [1]. Из современных исследований можно выделить две статьи В.А. Шаламова, где на основе анализа статистических материалов о сельской медицине тщательно разработан вопрос о численности врачей в регионе [2; 3]. В соавторстве с Л.М. Дамешком им рассмотрена реформа сельско-врачебной части в Восточной Сибири 1897 г. [4]. Не смотря на то, что вышеуказанная работа всесторонне описывает и анализирует процесс становления сельской медицинской сети в регионе в изучаемый нами период, некоторые вопросы могут быть подвергнуты более детальному исследованию. В связи с чем, данная статья имеет целью изучить деятельность губернских управлений Иркутской и Енисейской губерний по изменению сельской врачебной сети в конце XIX — начале XX вв.

Положение об окружных сельских врачах в Восточной Сибири 1865 г. заложило основу сельской медицины в регионе. Планировалось ввести 15 штатных единиц сельских окружных врачей [5]. Создание же участковой системы связано с проведением реформы, инициированной законом 1897 г., согласно которому в Иркутской губернии планировалось открыть 19 врачебных участков [6].

В 1910 г. для Киренского уезда были учреждены две должности участкового врача, шести фельдшеров и двух фельдшерниц-акушеров. Предполагалось открыть две новые лечебницы и два фельдшерских пункта [7]. В «Памятной книжке Иркутской губернии» новые врачебные пункты появились только в 1912 г. [8, с. 233].

В декабре 1911 г. Общее присутствие Иркутского губернского управления, в рамках расширения сельской медицинской сети, планировало открытие семи врачебных участков, пяти фельдшерских пунктов и увеличение количества кроватей Тулуновской больницы до десяти. На реализацию этого замысла предполагалось затрачивать по 52 000 руб. в год. Однако, при обсуждении проекта земской сметы были приняты во внимание данные о размере существовавших и планировавшихся на ближайшее трехлетие податей. Министерство внутренних дел со своей стороны планировало ввести регулярное квартирное довольствие низшему персоналу, пособия медицинским служащим при несчастных случаях, добавочное содержание врачебному инспектору и его помощнику. Предполагалось организовывать научные командировки для повышения квалификации врачей, устраивать периодические врачебные съезды. Также планировалось учреждение административной должности делопроизводителя при врачебном отделении по сельско-врачебной части. На основании полученных данных и анализе платежеспособности населения, Общее присутствие пришло к выводу о том, что увеличение земских расходов вряд ли посилено для населения.

Тем не менее, расширение медицинской сети было крайне необходимо ввиду постоянных эпидемических угроз, отдаленности населенных пунктов от лечебниц. Поэтому, в январе 1912 г. Общее присутствие ходатайствовало перед иркутским генерал-губернатором об увеличении сельской медицинской сети. Высокий чиновник отослал журнал Общего присутствия на Первый губернский съезд врачей, который проходил в декабре 1912 г. Форум, рекомендовал открыть врачебный пункт в г. Нижнеудинске и шесть пунктов в селах Балаганского и Иркутского уездов. Кроме того, резолюция съезда предусматривала закрытие одного участка в Киренском уезде, и открытие в Балаганском уезде.

В марте 1913 г. Общее присутствие Иркутского губернского управления вновь рассматривало вопрос об увеличении сети сельских медицинских учреждений в губернии. Принимая во внимание ходатайство старшины Орлингской волости Киренского уезда, где планировали закрыть лечебницу и то обстоятельство, что по закону от 5 декабря 1912 г. в зем-

ском бюджете может ежегодно освобождаться до 100 000 руб., Общее присутствие полагало возможным открытие восьми участков, ничем не жертвуя. Всего было запланированы расходы в размере 52 424 руб. на новые врачебные участки и 6 170 руб. в год на пять новых фельдшерских пунктов. Было возбуждено ходатайство об открытии указанных учреждений [9, л. 8-11 об.].

При подготовке сметы на 1915–1917 гг. иркутская губернская комиссия, в состав которой входили и представители крестьян, было рассмотрела пожелание финансовой комиссии Государственной Думы о необходимости открытия хотя бы четырех фельдшерских пунктов в предстоящем трехлетии. Врачебное отделение высказалось за учреждение пяти пунктов, что немного сгладило бы острую нехватку медицинской помощи населению. После долгого обмена мнениями, комиссия остановилась на решении об открытии шести фельдшерских пунктов. Общий расход на их содержание составил 8 720 руб. в год. Причем в с. Шимки Иркутского уезда здание для лечебного учреждения и квартира для фельдшера предоставлялись населением. Долго обсуждался вопрос о создании восьми новых врачебных участков. Однако из-за значительных земских расходов, комиссия пришла к выводу об открытии только шести участков и расширении нижеудинской городской больницы на 10 кроватей, вместо учреждения там особой сельской лечебницы [10, с. 25-26]. Ввиду военного времени данный проект не был осуществлен.

Основываясь на законе о введении сельской врачебной сети в Енисейской губернии, 13 ноября 1897 г. иркутский генерал-губернатор утвердил распределение врачебных участков по округам. В пяти округах Енисейской губернии было учреждено 24 участка, из них семь участков приходилось на Минусинский округ. На каждом из них должен быть один врач и три фельдшера, в Туруханском крае и Усинском округе предполагалось наличие только фельдшеров [11, с. 118-126].

Вскоре выяснилось, что этого количества врачебных пунктов недостаточно. В 1903 г. губернское начальство через генерал-губернатора ходатайствовало о добавлении 10 врачебных участков. Дело было передано в министерство финансов, которое благосклонно отнеслось к проекту, но в июле 1905 г. возвратило его генерал-губернатору, «для соображений со средствами кассы». Генерал-губернатор в феврале 1906 г. передал проект енисейскому губернатору. В июле 1908 г. МВД запросило сведения о размерах планируемых участков, количестве населения в них, наименования пунктов пребывания врачей, фельдшеров. Сведения были собраны и в сентябре 1908 г. Общее присутствие Енисейского губернского управления возбудило ходатайство об открытии 10 врачебных участков с тремя фельдшерами в каждом и восьми отдельных фельдшерских приемных покоев. Однако просьба не была удовлетворена в полном объеме.

По закону от 21 июня 1910 г. были учреждены должности одного врача для Туруханского края и четырех участковых врачей для других уездов. Губернское управление в ноябре 1910 г. постановило временно открыть врачебный участок не в Туруханском крае (с. Дудинское), а в Минусинском уезде (с. Идринское), ввиду большей населенности местности и «образовавшейся уже у населения привычки обращаться к врачебной помощи».

По предложению врачебного отделения губернского управления в октябре 1911 г. снова было возбуждено ходатайство об открытии десяти врачебных участков. Генерал-губернатор в июле 1912 г. передал журнал с ходатайством на рассмотрение Первого съезда врачей Енисейской губернии. Съезд, состоявшийся в сентябре 1912 г. рекомендовал открыть еще восемь врачебных участков и девять фельдшерских приемных покоев. Причем, часть из них должно было открыть Переселенческое управление. Общее присутствие постановило включить в земскую смету расход 100 283 руб. и просить генерал-губернатора ходатайствовать об открытии вышеуказанных учреждений [12, с. 228-229]. Однако и в этот раз расширение сельско-врачебной части не было проведено в планируемом объеме. Тем не менее, за период с 1901 г. по 1915 г. сельская медицинская сеть губернии выросла на шесть врачебных участков.

Не имея возможности полномасштабно осуществлять численный рост медицинских пунктов, губернская администрация использовала способы гибкого маневрирования. Уже к 1901 г. произошло изменение в дислокации одного из участковых врачей Минусинского уезда: из с. Шушенского больница была переведена в с. Ермаковское [13, с. 71-76]. В 1903 г. иркутский генерал-губернатор утвердил перенос врачебных пунктов из с. Шарыповского в с. Березовское, из с. Есаульского в с. Вознесенское [14, с. 283]. Они были перенесены к 1908 г., кроме того из пригородного села Покровского лечебница переместилась в г. Ачинск (позднее она будет именоваться то Покровской, то Ачинской лечебницей), из с. Сагайского больница была переведена в с. Каратузовское. Общее количество пунктов не изменилось [15, отд. 3, с. 22-27].

К 1911 г. открылось пять новых пунктов, однако только в одном из них был врач. Также известно о существовании восьми фельдшерских приемных покоев [16, с. 69-71]. Под 1913 г. в «Памятной книжке Енисейской губернии» показано два новых пункта, в одном списке с переселенческими участками. Всего в губернии, вместе с переселенческими, 43 сельских врачебных участка. Возможно, это отражало интеграцию переселенческой медицины и сельско-врачебной части. Имелось 18 фельдшерских приемных покоев [17, с. 139-143]. Кроме того, Ачинский (Покровский) врачебный пункт перебазировался в с. Аскызское Минусинского уезда, куда были перемещены оборудование и медикаменты. На это было выделено из губернского земского сбора 138 руб. Однако еще в 1915 г. место врача оставалось вакантным [18, л. 185].

В 1915 г. был ликвидирован Канскоперевозинский врачебный пункт, который существовал с 1897 г., но появилась лечебница в с. Христорожественском, число приемных покоев возросло до 24-х [17, спр. отдел, с. 22-23].

Активная деятельность по изменению сельской медицинской инфраструктуры, возможно, связана с ростом численности населения, изменениями в административно-территориальном делении губернии. Заметно стремление администрации выстроить более эффективную систему медицинского обслуживания, учесть различные меняющиеся факторы. В Иркутской губернии изменение структуры сельской медицинской сети происходило менее интенсивно. За период с 1901 г. по 1916 г. произошло перемещение только двух врачебных пунктов: из с. Тельма в с. Усолъе и из с. Смоленщины в г. Иркутск, оба случая относятся к 1903 г. [19, л. 147]. Численность врачебных участков также практически не росла. В 1912 г. появились два новых участка, оба в Киренском уезде [8, с. 233]. Нежелание администрации учитывать существующие реалии и гибко решать вопросы территориального распределения медицинской помощи иллюстрирует следующий случай.

В декабре 1906 г. общество с. Кутулика Балаганского уезда Иркутской губернии постановило приговор, в котором просило «перечислить» его в другой врачебный участок, ввиду дальнего расстояния до больницы. Врачебный пункт в с. Зима находился от них в 78 верстах, а в с. Черемхово всего в 28 верстах. Прошение не было удовлетворено, и 9 июля на сходе снова был поднят этот вопрос [20, с. 2].

Таким образом, Иркутское губернское управление предпринимало попытки расширения сельской медицинской сети. Принимались решения по увеличению количества медицинских пунктов, однако анализ платежеспособности населения не давал возможности осуществить финансово затратные мероприятия. Кроме того, правительство империи проводило в жизнь собственные планы, не позволяя реализовывать губернские проекты. Мнение профессионального сообщества и значительные свободные финансовые средства, появившиеся в губернии благодаря правительственным льготам, не смогли повлиять на увеличение численности врачебных участков. В Енисейской губернии вскоре после введения участковой системы сельской медицины, местные власти осознали недостаточность созданных участков и предпринимали настойчивые попытки по расширению медицинской сети. Несмотря на то, что воплотить запланированное в полном объеме не удалось, губернское управление гибко маневрировало имеющимися ресурсами. В частности, был открыт врачебный участок в густонаселенной местности, а не в Туруханском крае, как предписывалось высшей властью. Кроме того, многочисленные перемещения врачебных участков в течение первых 15 лет XX века указывают на поиск оптимального использования имеющихся средств.

**Список использованной литературы и источников**

1. Малозёмова А. И. Из истории здравоохранения в Иркутской области / А. И. Малозёмова. — Иркутск : Иркутск. кн. изд-во, 1961. — 180 с.
2. Шаламов В. А. Численность и состав врачей Восточной Сибири по данным 1898 г. / В. А. Шаламов // Иркутский историко-экономический ежегодник: 2014. — Иркутск : изд-во БГУЭП, 2014. — С. 390–395.
3. Шаламов В. А. Численность и состав врачей Восточной Сибири по данным 1913 г. / В. А. Шаламов // Известия Иркутского государственного университета. Серия: История. — 2014. — Т. 7. — С. 88-93.
4. Шаламов В. А. Реформа сельско-врачебной части Восточной Сибири 1897 года: причины, основные положения последствия / В. А. Шаламов, Л. М. Дамешек // Гуманитарные науки в Сибири: всероссийский научный журнал Сибирского отделения РАН. — 2018. — Т. 25, № 2. — С. 5-12.
5. Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ). Собр. 2-е. — Т. XL, Отд. I. — 1865. — № 42199. — Санкт-Петербург : Государственная типография, 1867.
6. ПСЗРИ. Собр. 3-е. — Т. XVII. — 1897. — № 14188. — Санкт-Петербург : Государственная типография, 1900.
7. ПСЗРИ. Собр. 3-е. — Т. XXX, Отд. I. — 1910. — № 33900. — Санкт-Петербург : Государственная типография, 1913.
8. Памятная книжка Иркутской губернии на 1912 г. — Иркутск : Губернская типография, 1912. — 359 с.
9. Государственный архив Иркутской области (ГАИО). — Ф. 32. — Оп. 11. — Д. 104.
10. Итоги совещания по обсуждению сметы земских повинностей в иркутской губ. на трехлетие 1914–1917 гг. // Сибирская врачебная газета. — 1914. — 12 янв. (№ 2). (без подп.).
11. Памятная книжка Енисейской губернии с адрес-календарем, составленная по 1-е января 1898 г. / Изд. Енисейского губерн. стат. ком. — Красноярск : Енис. губ. тип., 1897. — 146 с.
12. ГАИО. — Ф. 25. — Оп. 10. — Д. 2193.
13. Памятная книжка Енисейской губернии с адрес-календарем на 1901 г. / Изд. Енисейского губерн. стат. ком. — Красноярск: Енис. губ. тип., 1901. — 282 с.
14. Врачебная хроника // Сибирские врачебные ведомости. — 1903. — 1 нояб. (№ 22).
15. Памятная книжка Енисейской губернии на 1909 г. / Изд. Енисейского губерн. стат. ком. — Красноярск : Енис. губ. тип., 1909 (обл. 1908). — 422 с.
16. Памятная книжка Енисейской губернии на 1911 год / Изд. Енисейского губ. стат. ком. — Красноярск : Енис. губ. тип. 1911. — 445 с.
17. Памятная книжка Енисейской губернии на 1913 г. / Изд. Енисейского губ. стат. ком. — Красноярск : Енис. губ. тип. 1913. — 229 с.
18. ГАИО. — Ф. 25. — Оп. 10. — Д. 2090.
19. Памятная книжка Иркутской губернии на 1903 г. / Изд. Иркутского губ. стат. ком. — Иркутск : Губернская типография, 1903. — 265 с.
20. Корреспонденции // Восточная Сибирь. — 1906. — 29 авг. (№ 8).

### Информация об авторе

*Почеревин Евгений Владимирович* — кандидат исторических наук, доцент кафедры историко-правовых и социально-гуманитарных дисциплин. Алтайский государственный гуманитарно-педагогический университет имени В. М. Шукшина, 659333, Россия, г. Бийск, ул. Короленко, 53, E-mail: pev2@mail.ru

### Author

*Evgeny V. Pocherevin* — Candidate of Historical Sciences, Associate Professor of the Department of historical, legal and social-humanitarian disciplines, The Shukshin Altai State University for Humanities and Pedagogy, 53, Korolenko str., Biysk, Russia, 659333, pev2@mail.ru