

5. Панарин А. С. Православная цивилизация / Сост., предисл. В.Н. Расторгуев. М. : Институт русской цивилизации, 2014. 1248 с.

6. Сорокин П. Социальная и культурная динамика. М. : Астрель, 2006. 1126 с.

Краткая информация об авторе

Даренский Виталий Юрьевич – доктор философских наук, профессор кафедры философии ГОУ ВО ЛНР «Луганский государственный педагогический университет»

Научные интересы: неклассическая метафизика, история русской философии, философия в формах художественного дискурса, эстетика, историософия, геополитика, политическая теория

E-mail: darenskiy1972@rambler.ru

УДК 94(571)

МАТЕРИАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ СЕЛЬСКИХ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В СИБИРИ НА РУБЕЖЕ XIX–XX вв.

MATERIAL MAINTENANCE OF RURAL MEDICAL PERSONNEL IN SIBERIA AT THE TURN OF THE XIX–XX CENTURIES

Е. В. Почеревин

E. Pocherevin

Алтайский государственный гуманитарно-педагогический университет им. В.М. Шукшина, г. Бийск, Россия

Shukshin Altai State University for Humanities and Pedagogy, Biysk, Russia

Статья посвящена исследованию вопросов материального обеспечения сельских медицинских кадров Сибири в конце XIX – начале XX вв. В работе рассмотрены законодательные акты, делопроизводственные документы

губернского и государственного уровней. Причиной недостаточности окладов жалования, а также их медленного роста была невозможность губернских администраций полноценно контролировать местные бюджеты. Отсутствие адекватного материального вознаграждения являлось одним из главных факторов низкой эффективности функционирования сельской медицины.

The article is devoted to the study of the issues of material support of rural medical personnel in Siberia in the late XIX-early XX centuries. The paper considers legislative acts, administrative documents of the provincial and state levels. The lack of salaries and their slow growth was caused by the inability of the provincial administrations to influence these processes. The lack of adequate financial remuneration was one of the main reasons for the low efficiency of rural medicine.

Ключевые слова: сельская медицина, материальное вознаграждение, Сибирь в конце XIX – начале XX вв.

Keywords: rural medicine, material remuneration, Siberia in the late XIX-early XX centuries.

Развитие сельской медицины в конце XIX – начале XX в. стало особенно актуальным в связи с ростом переселенческого движения и начавшимися модернизационными процессами. Вводя участковую систему медицинского обслуживания, прогрессивную по своей сути, сибирские администрации не получили ожидаемых результатов. Данная статья посвящена изучению материального положения сельских медицинских кадров. Автором рассмотрены усилия, прилагаемые местными властными структурами к повышению окладов жалования. Работа опирается на широкий круг источников – законодательные и делопроизводственные документы.

Материальное положение медицинских кадров в основном изучалось на примере земской медицины европейских губерний России [1; 2; 3]. Сибирский материал практически не затрагивался исследователями. Среди немногочисленных работ на эту тему, можно отметить диссертацию Ю. В. Дружининой [10].

С 1888 г. в западносибирских губерниях вводились должности участковых врачей. Для обеспечения их бесперебойной службы каждому выплачивалось по 1140 руб. в год из земских средств. Из них жалование составляло 420 руб., столовые деньги 420 руб. и разъездные 300 руб. Младший медперсонал делился на две категории: фельдшеры «высшего оклада» с жалованием 200 руб. и «низшего оклада» с жалованием 140 руб. в год. Обоим полагались разъездные деньги по 40 руб. в год. Кроме того, вводились должности повивальных бабок с жалованием 150 руб. и разъездными деньгами 25 руб. в год [13].

С 1896 г. в Тобольской губернии содержание жалования врачам повышалось до 1200 руб. в год. Выделение разъездных средств не предусматривалось. Вероятно, с ростом количества участков надобность в постоянных разъездах уменьшалась. Жалование фельдшеров и фельдшериц-акушеров определялось в размере 300 руб. в год [14]. В Томской губернии аналогичные размеры вознаграждений были введены в 1898 г. [16].

Северные уезды Тобольской губернии не имели врачебно-участковой системы, медицинское обслуживание там базировалось на прежних основах – городские, уездные, объездные врачи и лекарские ученики. Березовскому и сургутскому окружным, а так же обдорскому и пелымскому объездным врачам из земских средств выделялись разъездные деньги в сумме 350 руб. в год каждому [14]. Они обслуживали и крестьянское население уездов и таким образом, участвовали в функционировании сельской врачебной системы.

Значительную информацию о финансировании сельской медицины, в том числе и размерах материального вознаграждения персонала, дают земские сметы. Следует указать, что по установленным правилам, проекты губернских трёхлетних бюджетов (смет), разрабатывались губернскими управлениями исходя из местных нужд и потребностей. Далее, эти документы передавались на рассмотрение особого совещания представителей заинтересованных министерств (далее – Совещание). Как правило, там они подвергались существенной корректировке, после чего одобрялись Государственным советом. После утверждения императором, сметы обретали силу закона.

Впервые вопрос о дифференцированном вознаграждении медперсонала северных территорий был поставлен при составлении тобольской земской

сметы на 1906-1908 гг. Губернское начальство просило повысить до 2000 руб. в год жалование трём участковым врачам, которые заведовали лечебницами в с. Табаринском Туровского уезда, с. Самаровском и с. Демьянском Тобольского уезда. Фельдшерскому составу, служащему в северных уездах, предлагалось повысить жалование до 480 руб. в год. Также в смете содержался кредит на выплату добавочного жалования лекарским ученикам на фельдшерских пунктах Березовского, Сургутского и Туринского уездов, чтобы вместе с «казённым» вознаграждением оно составляло бы тоже 480 руб. в год. Кроме того испрашивалась доплата Березовским и Сургутским городовым (по 1250 руб.), уездным (по 775 руб.) и Пелымскому объездному (750 руб. в год) врачам. Хотя они и не входили в штаты сельско-врачебной части, но оказывали медицинскую помощь сельскому населению. Повышение размеров вознаграждения мотивировалось необходимостью привлечь кадры в отдаленные районы губернии. В проекте сметы содержалось предложение о повышении оплаты труда фельдшеров и в южных районах губернии до 400 руб. в год, поскольку существующий персонал был «неудовлетворителен по своему составу» [6, л. 258].

Совещание представителей правительственных органов с пониманием отнеслось к инициативе губернского начальства. «Едва ли можно сомневаться в том, что на 1200 руб. трудно найти хорошего врача в северные уезды, так же как и обученного фельдшера за 300 руб. в год», – звучали рассуждения членов высокого собрания. В пример приводились Иркутское генерал-губернаторство, где фельдшер имел оклад содержания от 500 руб. до 600 руб., Астраханская губерния, где жалование было 400 руб., Закавказье – от 360 руб. до 420 руб. в год. Кроме того, как правило, младшему медперсоналу выплачивались квартирные деньги в размере 30% от жалования. Признав необходимость повышения окладов жалования, Совещание не утвердило предложенные ассигнования, поскольку ходатайство по данному вопросу ещё не было подано губернатором, предложение об увеличении жалования не были «на обсуждении ведомств». Прозвучало предложение внести в смету половину требуемых сумм, к условному отпуску. То есть, потратить их можно было только после того, как будет получено высочайшее соизволение. В Томской губернии

предусматривалось увеличение жалования фельдшерскому персоналу на аналогичных условиях [6, л. 187-189].

В течение трёхлетия высочайшего соизволения не последовало, поэтому на следующий период 1909-1911 гг. в тобольскую смету были включены расходы на поддержку внештатных врачей и лекарских учеников северных уездов в том же размере. Врачи северных Самаровского и Демьянского участков должны были, по предложению губернского начальства, получать вознаграждение, повышенное до 2000 руб. в год. Кроме того, планировалось повышение жалования всем участковым врачам губернии до 1400 руб. в год. Против повышения вознаграждения врачам южных уездов выступил управляющей Тобольской казенной палаты, полагая это непосильным для земского бюджета. Снова ставился вопрос об увеличении содержания жалования фельдшерского персонала до 400 руб., а в восьми северных фельдшерских пунктах – до 480 руб. в год. Совещание, рассмотрев смету, пришло к выводу о необходимости внести предположенные расходы на два года наступающего трёхлетия, поскольку законодательное утверждение планируемых изменений могло произойти не ранее 1910 г. [7, л. 7-10].

Действительно, в июне 1910 г. вышел соответствующий закон, затрагивающий сельско-врачебную часть Сибири и Дальнего Востока. Был увеличен оклад содержания участковым врачам до 1600 руб., трём врачам Демьяновского, Самаровского и Табаринского участков до 2000 руб. Фельдшерам и фельдшерицам-акушеркам в северных пунктах: Нахрачинском, Филинском, Кондинском, Обдорском, Нижне-Лумпокольском, Верхне-Лумпокольском, Самаровском и Демьянском жалование увеличивалось до 480 руб. в год. Остальной младший медперсонал Тобольской губернии должен был получать по 400 руб. в год. В Томской губернии вводились такие же нормы оплаты, однако «северных надбавок» никому не полагалось [17].

На Первом съезде сельских врачей Тобольской губернии в 1911 г. высказывались предложения о повышении вознаграждения врачу до 2000 руб., фельдшерскому составу до 600 руб. в год. Кроме того, предлагалось ввести для фельдшеров три периодические прибавки через каждые пять лет службы по

20%. Докладчик от Ишимского уезда сетовал на то, что «труд фельдшера везде оплачивается вдвое лучше, чем в сельской медицине» [9, с. 12].

В дальнейшем жалование медперсоналу постепенно повышалось. В смете Томской губернии на 1915-1917 гг. предлагалось и было утверждено Совещанием жалование врачам в размере 1700 руб., младшего медперсонала – 500 руб. в год. К условному отпуску губернское начальство предлагало внести ассигнования на повышение вознаграждения сельским врачам до 2200 руб., в год. Совещание утвердило увеличение жалования до 2000 руб. в год. Губернское управление предлагало возродить квалификационные степени младшего медицинского персонала, с назначением жалования фельдшерам первой категории в размере 840 руб., второй – 720 руб., третьей – 600 руб. в год. Совещание, сославшись на законодательство, отвергло указанное деление и пришло к заключению о повышении вознаграждения всему младшему медицинскому составу до 600 руб. в год. Для лиц, служащих в условиях Севера жалование было выше. Нарымский участковый врач должен был ежегодно получать 2400 руб., фельдшерский персонал участка по 700 руб. в год [23, с. 11-27].

История развития сельско-врачебной части в Восточной Сибири начинается с введения закона 1897 г. В соответствие с ним, участковый врач в Енисейской губернии имел жалование 1500 руб. в Иркутской – 1700 руб., в Якутской области – 2200 руб. в год. В отдалённых районах врачи пользовались повышенным окладом содержания. В Туруханском крае и Киренском округе Иркутской губернии они должны были получать по 2200 руб. в год. Фельдшерам в Иркутской и Енисейской губерниях полагалось жалование по 500 руб. в год. В более суровых условиях Киренского уезда, Туруханского края и Якутской области, фельдшеры имели жалование по 600 руб. в год. При каждом участке учреждалось по одной должности фельдшериц-акушеров с размером вознаграждения по 400 руб., в Киренском уезде, Туруханском крае и Якутской области – по 500 руб. в год [15].

Закон 1910 г. предусматривал для Киренского уезда Иркутской губернии оклад содержания для младшего медицинского персонала 660 руб. в год. Участковые врачи южных участков должны были получать по 2000 руб.,

фельдшеры и фельдшерицы-акушерки по 600 руб. в год [17]. Данные установления были отражены в иркутских сметах на 1912-1914 гг. и следующего трёхлетия [21, с. 16-22]. В проекте сметы на 1915-1917 гг. губернское управление выступило с новой инициативой – установить жалование для вновь учреждаемых должностей медицинских штатов Киренского уезда повышенные размеры вознаграждения. Планировалось жалование врача в размере 2800 руб., фельдшера – 840 руб. в год. Собрание выразило иное мнение. В итоге в смету к условному отпуску были внесены статьи расходов: на жалование врачам Киренского уезда по 2600 руб., других участков губернии по 2400 руб. Фельдшерский состав Киренского уезда должен был иметь жалование в размере 900 руб., остальные младшие служащие – 800 руб. в год [22, с. 15-22].

В Енисейской губернии закон 1910 г. предписывал увеличить размер оклада содержания участковым врачам до 2000 руб., а участковому врачу Туруханского края до 2500 руб., фельдшерам и фельдшерицам-акушеркам в Туруханском крае и Усинском округе до 700 руб., остальным до 600 руб. в год. Выделялись разъездные деньги медицинскому персоналу Усинского округа – врачу 300 руб., остальным по 100 руб. в год [19, л. 61 об.-62]. В смете на 1915-1917 гг. данные суммы показаны к безусловному отпуску. К условному же отпуску, по инициативе Собрания предложено увеличение содержания жалования врачам в Туруханском крае и Усинском пограничном округе до 3000 руб. Также предполагалось повышение оплаты труда фельдшерского состава до 900 руб. в год. Врачи прочих участков должны были получать по 2400 руб., фельдшеры по 800 руб. в год [20, с. 14-18].

В Якутской области, согласно закону 1910 г. требовалось увеличить размер ежегодного содержания участковому врачу Верхоянского округа до 2600 руб., фельдшерам и фельдшерицам-акушеркам в Верхоянском и Колымском округах до 760 руб., остальным до 660 руб. [17]. В смете на 1915-1917 гг. данные суммы показаны к безусловному отпуску. К условному же отпуску, по инициативе Собрания предложено повысить оплату труда Верхоянского врача до 3000 руб., остальных участковых врачей до 2600 руб. Фельдшеры Верхоянского

и Колымского уездов должны были получать по 900 руб., южных уездов области по 800 руб. в год [24, с. 17-28].

В августе 1916 г., при подготовке сметы на трёхлетие 1918-1920 гг. енисейским губернским управлением высказывалось мнение о повышении жалования врачам до 3600 руб. и предоставление преимуществ по службе, как в Туруханском крае. Фельдшерам предлагалось повысить оплату труда до 900 руб. в год [5, л. 23-23 об.].

Кроме жалования для лиц медицинского персонала с 1912 г. предусматривалась возможность получения единовременного пособия. При обсуждении тобольской сметы на 1912-1914 гг. представитель МВД высказался за включение в неё расходов на пособия медицинскому персоналу для лечения, погребения, других несчастных случаях. Предполагалось, что на 170 человек будет достаточно 1000 руб. в год [8, л. 22]. В июне 1912 г. это положение было закреплено законодательно для Сибири. На данные расходы определялась фиксированная сумма в земских бюджетах. Так, в Тобольской губернии эта статья расходов составляла 1000 руб., в Томской – 1200 руб., в Енисейской – 800 руб., в Иркутской губернии – 600 руб., Якутской области – 400 руб. [18].

Заслуживает внимания решение Совещания о назначении вознаграждения фельдшеру с. Евгацино Логиновской волости Тарского уезда Тобольской губернии, принятое при обсуждении проекта сметы на 1912-1914 гг. Губернское начальство предполагало назначить кредит на ежегодное жалование фельдшерам открываемых пунктов по 400 руб. в год. Однако в с. Евгацино население обязалось самостоятельно вносить половину, то есть, по 200 руб. в год на жалование фельдшера. Представитель МВД не согласился с такой схемой оплаты и настоял на том, чтобы евгацинский фельдшер полностью получал вознаграждение из земской кассы. Деньги же сельского общества, если оно пожелает их выплачивать, должны поступать в «доходную статью» губернского бюджета [8, л. 21]. Таким образом, государственная власть стремилась унифицировать порядок ассигнований, обеспечить сельско-врачебную сеть стабильными выплатами, которые не зависели бы от прихоти отдельного сельского общества.

Своеобразным индикатором неадекватности вознаграждения труда медицинских кадров являлась постоянная нехватка врачебно-фельдшерского персонала в системе сельской медицины.

Газета «Сибирские врачебные ведомости» в феврале 1904 г. сообщала, что в Еланском участке Тюкалинского уезда более полугода не было врача. В Тарском уезде из пяти положенных по штату врачей, имелось только два, в Тобольском – из четырех всего один. Исключением являлся Курганский уезд, там врачи служили по шесть-семь лет на всех участках, но там сельские и волостные общества ассигновали значительные суммы в дополнение к земским средствам [11, с. 60]. В 1906 г. из 19 участков Тобольской губернии 11 были вакантными [4, с. 102]. Согласно докладу доктора П.П. Успенского на Первом съезде врачей Тобольской губернии, в 1907-1909 гг. в Завьяловском участке три года не было врача. Викуловский, Емуртлинский врачебные участки и лечебница в с. Новой Заимке были вакантны на протяжении одного года. Абатская лечебница пустовала 11 месяцев, Ивлеевская – десять, Тевризская – девять, Исетская – пять, Голышмановская – четыре месяца. Всего по статистике за три года не было врачей 299 месяцев [27, с. 18-19]. В проекте преобразования сельско-врачебной части в Сибири, который был представлен в Государственную Думу в мае 1910 г. указывалось, что в период с 1901 г. по 1908 г. в Тобольской губернии разновременно оставили службу 35 врачей, а заместить вакансии не всегда удавалось. Главной причиной называлось недостаточное материальное вознаграждение [19, л. 57 об.].

По данным «Памятной книжки Томской губернии на 1908 г.» из 46 участков 12 были вакантными [12, с. 51-52]. В августовском номере газеты «Томские губернские ведомости» за 1910 г. было размещено объявление, в котором врачебное отделение губернского управления сообщало о наличии в регионе восьми вакантных врачебных участков. Причем, указывалось, что с 1 сентября ещё четыре участка останутся без врачей [25].

По воспоминаниям врача С.А. Кареева, за его 18-летнюю службу сельским врачом, полного заполнения штата в Томской губернии не было ни разу, число вакантных участков всегда было велико. Особенно нехватка кадров ощущалась до прибавки жалования в 1910 г. [26, с. 49]. В 1915 г. В Томской губернии из 72

участков на 30 не было ни врача, ни фельдшеров [29]. В Восточной Сибири ситуация была не лучше. Так, в мае 1915 г. из 22 сельских врачебных участков, числящихся по штату в Иркутской губернии, 16 были вакантными [28].

Введение участковой медицинской системы являлось прогрессивным явлением. Недостаточность материального вознаграждения медицинского персонала было одним из важнейших факторов, сдерживающих её развитие и полноценное функционирование. Повышение оплаты труда медицинского персонала происходило медленно и не являлось стимулом эффективной работы. Вопросы организации сельской медицины находились в руках губернских управлений, которые не могли свободно распоряжаться местным бюджетом. Это способствовало сдерживанию роста окладов жалования и тормозило в целом процесс развития медицины в Сибири. Повышенная оплата труда в северных районах не могла решить проблему. Только к концу рассматриваемого периода наметились положительные сдвиги, но тенденция была прервана бурными политическими событиями. Таким образом, внедрив прогрессивную модель медицинского обслуживания, местная сибирская власть не смогла наладить её полноценную работу. Модернизационный порыв «пробуксовывал», его осуществление произошло уже в следующую социально-политическую эпоху.

Библиографический список

1. Ахметшина А. В. Материальное положение земского медицинского персонала: на материалах Уфимской губернии (последняя треть XIX – начало XX в.) // Вестник Томского государственного университета. 2019. № 441. С. 151-154.
2. Вепренцева Т. А. Материальное положение учителей и врачей в российской провинции во второй половине XIX начале XX в. // Известия Тульского государственного университета. Гуманитарные науки. Гуманитарные науки. 2013. № 2. С. 157-167.
3. Волкова Т. И. Материальное положение земского медицинского персонала в начале XX в. // Ярославский педагогический вестник. 2010. № 4. Т. 1. С. 45-48.

4. Врачебная хроника // Сибирские врачебные ведомости. 1906. 15 мая. № 9-10.
5. Государственный архив Иркутской области Ф. 25. Оп. 8. Д. 1448.
6. Государственный архив в г. Тобольске (ГАТ) Ф. И152. Оп. 40. Д. 224.
7. ГАТ Ф. И152. Оп. 52. Д. 15.
8. ГАТ Ф. И152. Оп. 52. Д. 42.
9. Доклад Первому съезду сельских врачей Тобольской губернии Ишимского поуездного съезда врачей // Труды Первого губернского съезда сельских врачей Тобольской губернии, 20 января – 4 февраля 1911 г. Тобольск: издание Тобольского врачебного отделения, 1913. Ч. 3. Приложения.
10. Дружинина Ю. В. Сельская интеллигенция Западной Сибири в конце XIX – начале XX в.: процессы формирования и социальная активность: дис. ... канд. историч. наук. Омск, 2014.
11. Корреспонденции // Сибирские врачебные ведомости. 1904. 15 февраля. № 4.
12. Памятная книжка Томской губернии на 1908 г. Томск : Издание Томской губернской типографии, 1908. 210 с.
13. Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ). Собр. 3-е. Т. VIII. 1888. № 5189. СПб., 1890.
14. ПСЗРИ. Собр. 3-е. Т. XVI. 1896. Отделение I. № 13445. СПб., 1899.
15. ПСЗРИ. Собр. 3-е. Т. XVII. 1897. № 14188. СПб., 1900.
16. ПСЗРИ. Собр. 3-е. Т. XVIII. Отделение I, II. 1898. № 15612. СПб., 1901.
17. ПСЗРИ. Собр. 3-е. Т. XXX. Отделение I. 1910. № 33900. СПб., 1913.
18. ПСЗРИ. Собр. 3-е. Т. XXXII. Отделение I. 1912. № 37641. ПТг., 1915.
19. Российский государственный исторический архив Ф. 573. Оп. 15. Д. 20396.
20. Свод предположений местного начальства и заключения Совещания представителей подлежащих ведомств по проекту сметы земских повинностей по Енисейской губернии на 1915-1917 гг. Петроград, 1915. 102 с.
21. Свод предположений местного начальства и заключение Совещания представителей подлежащих ведомств по проекту сметы земских повинностей по Иркутской губернии на 1912-1914 гг. СПб, 1911. 61 с.

22. Свод предположений местного начальства и заключение Совещания представителей подлежащих ведомств по проекту сметы земских повинностей по Иркутской губернии на 1915-1917 гг. Петроград, 1915. 92 с.

23. Свод предположений местного начальства и заключения Совещания представителей подлежащих ведомств по проекту сметы земских повинностей по Томской губернии на 1915-1917 гг. Петроград, 1915. 73 с.

24. Свод предположений местного начальства и заключения Совещания представителей подлежащих ведомств по проекту сметы земских повинностей по Якутской области на 1915-1917 гг. Петроград, 1915. 66 с.

25. Томские губернские ведомости. 1910. 8 августа. №58.

26. Труды первого съезда врачей Томской губернии (9-14 сентября 1917 г.) / под общ. ред. П. И. Чистякова. Томск: Товарищество «Печатня С. П. Яковлева», 1917. 269 с.

27. Успенский П. П. Доклад Второй секции съезда врачей // Труды Первого губернского съезда сельских врачей Тобольской губернии, 20 января - 4 февраля 1911 г. Тобольск: издание Тобольского врачебного отделения, 1913. Ч. 2.

28. Хроника // Сибирский врач: газета научной и общественной медицины и врачебного быта. 1915. 17 мая. № 19-20.

29. Хроника // Сибирский врач: газета научной и общественной медицины и врачебного быта. 1915. 31 мая. № 21-22.

Краткая информация об авторе

Почеревин Евгений Владимирович

Кандидат исторических наук, доцент кафедры историко-правовых и социально-гуманитарных дисциплин АГГПУ им. В.М. Шукшина

Научные интересы: История Сибири в конце XIX – начале XX вв., история местного самоуправления и хозяйства

E-mail: rev2@mail.ru

Spin-код автора: 6777-2063