

**Я. А. Ерофеев****Правовой статус и социальное положение медицинского персонала  
в городах Тобольской губернии  
(вторая половина XIX – начало XX в.)**

Врачебная профессия является искусством и ремеслом для принесения пользы другим людям, обществу и государству, но не может быть целью, источником и средством наживы, власти, ущемления прав других людей, преднамеренного нанесения им ущерба, а также нарушения действующих законов и правил<sup>1</sup>. По сути, это современное определение отражает основные принципы работы медицинского персонала в середине XIX – начале XX в. К этой теме исследователи обращались ещё в дореволюционную эпоху. Рассмотрение велось с точки зрения политики центральных и местных властей, внимание акцентировалось на антисанитарных условиях, в которых оказалась значительная часть горожан<sup>2</sup>. В советский историографический период предметом исследований становится демографическая ситуация в городах Тобольской губернии, внимание уделяется взаимодействию городских властей с органами медицинской службы<sup>3</sup>. В современной исторической литературе появилась немало трудов, в которых закрепляется и систематизируется опыт предшествующих поколений<sup>4</sup>. Новыми аспектами проблемы стали благотворительная деятельность в медицинской сфере, специализированные лечебные учреждения и учебные заведения<sup>5</sup>. Особенностью периода является

---

Ерофеев Ярослав Александрович, студент Тюменского государственного университета. Эл. почта: [yaroslav-erofeev@yandex.ru](mailto:yaroslav-erofeev@yandex.ru);

<sup>1</sup> Конвенция о правах и обязанностях врачей в Российской Федерации [Электронный документ]. (<http://dent-help.ru/info/patient/prava/147/>). Проверено 21.06.2010.

<sup>2</sup> *Вольский З.* Вся Сибирь: справочная книжка по всем отраслям культурно и торгово-промышленной жизни Сибири. СПб., 1908; *Головачев П.* Сибирь. Природа. Люди. Жизнь. М., 1902; *Он же.* Экономическая география Сибири. М., 1914; *Оланыон К.* Сибирь и ее экономическая будущность. СПб., 1903; *Петров М.* Западная Сибирь. Губерния Тобольская и Томская. М., 1908.

<sup>3</sup> *Вишневецкий А.Г.* Воспроизводство населения и общество: История, современность, взгляд в будущее. М., 1982; *Рашин А.Г.* Население России за 100 лет (1811–1913 гг.). Статистические очерки. Москва, 1956; Тюмень. Путеводитель. Справочник. Свердловск, 1974; 400 лет Тюмени: сборник документов и материалов. Свердловск, 1985; *Палкин Б.Н.* Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники. М., 1959.

<sup>4</sup> *Мирский М.Б.* Медицина России X–XIX вв. М., 1996; *Сорокина Т.С.* История медицины: Учебник. М., 2005; *Антонов М.* Капитализму в России не бывать // Молодая гвардия. 2005. № 4. С. 48–88; *Кузьмин В.Ю.* Земская медицина в России (1864–1914) // Вестник Московского университета. Сер. 8. История. 2005. № 2. С. 119–137; *Он же.* Финансирование земских лечебных учреждений // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2001. № 2. С. 43–45.

<sup>5</sup> *Воинова Н.В.* Благотворительная деятельность тюменского купечества (середина XIX – начало XX вв.) // Ежегодник ТОКМ. Тюмень, 1992. С. 116; *Петухова М.А.* Из истории развития здравоохранения города Тобольска // Гармония и здоровье. Обзорение за 1996 г. 1997. С. 12–13; *Панишев Е.А.* Медицинское обслуживание и охрана здоровья населения Тобольской губернии

отход от приоритета рассмотрения материально-технической базы медицинского обслуживания к раскрытию облика медицинского персонала<sup>1</sup>.

Целью статьи является изучение правового статуса и социального положения медицинского персонала в городах Тобольской губернии второй половины XIX – начала XX в. Основное внимание будет сосредоточено на казённых (государственных) кадрах, при этом в поле нашего зрения попадут и вольнопрактикующие (частные) врачи. Настоящая работа является комплексным исследованием, в котором проблема рассматривается на конкретном материале Тобольской губернии, с привлечением ранее неопубликованных источников.

Во второй половине XIX – начале XX в. в городах Тобольской губернии старший лечебный персонал в основном был приезжим. Врачи командировались сюда после окончания специальных учебных учреждений, расположенных преимущественно в центральной части Российской империи. Во второй половине XIX в. в городах губернии насчитывалось от 10 до 15 врачей, среди которых один обычно был вольнопрактикующим<sup>2</sup>. В последнем десятилетии XIX в. численность медицинского персонала заметно возросла, что было связано с расширением медико-лечебной сети. Так, в 1894 г. в городах работали 24 врача, из них пять вольнопрактикующих<sup>3</sup>. К 1914 г. их количество составило 54 чел.<sup>4</sup> Лидирующее положение по числу старшего медицинского персонала среди городов занимали Тобольск, Тюмень и Курган<sup>5</sup>. Недостаток врачебного персонала в городах Тобольской губернии отражался на положении медиков, обусловил необходимость совмещения ими обязанностей. Например, городские врачи в городах губернии в середине XIX в., помимо лечения пациентов, осуществляли совместно с полицией общий санитарный надзор, контроль за торговлей продовольственными и «питейными» припасами,

---

во второй половине XIX – начале XX в. // «Aus Sibirien – 2009»: научно-информационный сборник. Тюмень, 2009. С. 119–122.; *Зырянова Л.* Лечебница для бедного сословия // Тюменская правда. 1998. 29 сентября; Она же. Первый роддом Тюмени // Тюменская правда. 1998. 10 декабря; *Карнеева О.С.* Состояние здравоохранения Тобольской губернии в середине XIX – начала XX века // Тобольск – научный 2009: материалы шестой всероссийской научно-практической конференции, посвященной памяти А.А. Дунина-Горкавича. Тобольск, 2009. С. 175–177.

<sup>1</sup> *Желейко А.И.* Два пуда овса – зарплата врача // Медицинские вести. 2001. № 7. 12 апреля; Она же. К вопросу о зарождении и развитии стоматологической помощи в Тюмени // Словцовские чтения – 97: Тезисы докладов и сообщений научно-практической конференции. Тюмень, 1997. С. 68–71; Она же. Любимый доктор всех тюменцев // Тюменская правда. 2001. 28 июня; Она же. Страницы истории // Медицинские вести-95. 1995. № 14; Она же. У истоков Тюменских благотворительных обществ // Словцовские чтения: Тезисы докладов и сообщений научно-практической конференции. Тюмень, 1992. С. 30–32.; *Ланчук О.* Городская медицина. 2-я половина XIX – начало XX вв. // Тюменское здоровье. 2004. № 9 (61). 25 мая; *Летопись* здравоохранения Тюменской области. Тюмень, 2006.

<sup>2</sup> Приложение к Всеподданнейшему Отчету начальника Тобольской губернии за 1878–1890 год: Тобольск, 1879–1881.

<sup>3</sup> *Обзор* Тобольской губернии за 1894 г. Тобольск, 1895. С. 41.

<sup>4</sup> *Обзор* Тобольской губернии за 1914 г. Тобольск, 1916. С. 58.

<sup>5</sup> *Обзор* Тобольской губернии за 1900–1914 гг. Тобольск, 1901–1915.

сильнодействующими и ядовитыми веществами, выявляя незаконных предпринимателей<sup>1</sup>. Основные обязанности лечащих врачей включали прием пациентов в больницы, посещение амбулаторий и пациентов по вызовам, заполнение больничных карточек, ведение статистики заболеваемости. Заведующие больницами и отделениями, кроме этого, должны были составлять годовые отчеты, наблюдать за работой подчиненного медицинского персонала<sup>2</sup>.

Нередко врачи служили одновременно в нескольких учреждениях. В частности, тюменский врач Н.Н. Русских обслуживал в больнице терапевтическое отделение на 35 мест, родильный дом и отвечал за санитарное состояние города, а также заведовал вновь открытым Заречным приемным покоем и сиротским домом. И все это он выполнял за одну ставку. Кроме того, в утренние и вечерние часы он принимал больных дома, ночами выезжал к ним на квартиры<sup>3</sup>. И.М. Петржевич с 1875 г. исполнял должность инспектора, оператора и врача больниц Приказа общественного призрения и Тюремного замка г. Тобольска<sup>4</sup>. И.И. Березницкого, кроме работы врачом в больнице, назначили на должность акушера Тобольской врачебной управы и директором открывшейся Тобольской повивальной школы<sup>5</sup>. Помимо этого, практически все городские врачи в губернии, как служащие, так и вольнопрактикующие (работающие по своей специальности не на службе, а частным образом), нередко участвовали в проведении ночных дежурств<sup>6</sup>. Формально рабочее время, которое врач был обязан проводить с пациентами, ограничивалось двум – четырем часами. Так, А.А. Семяников, врач при тюменской женской прогимназии, проводил прием больных с восьми до десяти утра, врач А.С. Гасилов работал с пациентами по понедельникам, средам и пятницам с четырех до пяти часов пополудни<sup>7</sup>. Реальный рабочий день врача дополнительно включал посещение больных на дому, занятия с медицинской документацией, административные и хозяйственные дела. Свободное время отводилось для частной практики.

Развитие медицинской сферы в городах губернии требовало привлечения новых штатных единиц. Постановлением Тюменской городской думы № 5 от 20 апреля 1911 г. была учреждена постоянная должность городского санитарного врача с годовым окладом жалования 1200 руб., с назначением разъездных в размере 300 руб. в год. На врача были возложены следующие обязанности: заведывание «в санитарном отношении городом» и амбулаторным покоем; оказание врачебной помощи питомцам и служащим Сиропитательного заведения; а также консультирование городской больницы<sup>8</sup>. Санитарный (санитарно-эпидемический) врач в своей деятельности опирался на санитарно-статистические данные, поступающие в управу. Противоэпидемическая работа оставалась для санитарного врача главной,

---

<sup>1</sup> Государственный архив Тюменской области (ГАТюМО). Ф. И-1. Оп. 1. Д. 16. Л. 56.

<sup>2</sup> ГАТюМО. Ф. И-1. Оп. 1. Д. 18. Л. 102.

<sup>3</sup> Там же. Д. 27. Л. 12–19.

<sup>4</sup> ГАТюМО в г. Тобольске. Ф. И-161. Оп. 1. Д. 1003. Л. 69.

<sup>5</sup> Там же. Д. 1004. Л. 73, 85–89.

<sup>6</sup> ГАТюМО. Ф. И-1. Оп. 1. Д. 20. Л. 203, 205–218.

<sup>7</sup> Тюменский адресный календарь. Екатеринбург, 1893. С. 86.

<sup>8</sup> ГАТюМО. Ф. И-1. Оп. 1. Д. 57а. Л. 52.

первоочередной. Обычно он выезжал в эпидемические очаги и оставался там до прекращения эпидемий, стараясь на месте выяснить причины и условия их развития и распространения, а потом, вместе с врачом больницы, выработывал и осуществлял те или иные противоэпидемические меры.

Условия труда врачей также были непростыми. В основном люди испытывали неудобства от тесноты помещений, недостатка воздуха и резкого запаха лекарств, от которого к концу рабочего дня начинала кружиться голова. Оплата труда медиков в значительной степени зависела от должности. М.М. Левит, опираясь на сведения русской периодики, обозначил средний годовой должностной оклад городского врача в 200 руб.<sup>1</sup> Если сравнивать жалование врачей с оплатой труда других сибирских служащих, то нужно сказать, что их труд оплачивался меньше<sup>2</sup>. По ценам на 1894 г. врач мог купить 37,5 пудов масла (один пуд от 6 руб. 50 коп. до 8 руб.), или 150 пудов мяса (один пуд – 1–2 руб.)<sup>3</sup>. Сопоставляя цены на продукты и среднюю зарплату врача, можно сказать, что уровень доходов медицинского персонала в городах губернии не был высоким. С течением времени должностные оклады медицинских работников возросли. В начале XX в. заведующий тюменской городской амбулаторной лечебницей получал в год 800 руб. за работу в больнице и 700 руб. за выезды к больным на квартиры; заведующий отделением больницы – 900 руб.; санитарный врач – 1 800 рублей<sup>4</sup>. По ценам на 1908 г. санитарный врач мог купить примерно 1 267 пудов овса (один пуд – 71 коп.) или 5 625 пудов сахара (один пуд – 16 коп.)<sup>5</sup>. Соответственно ценовой политике на товары народного потребления можно сказать, что уровень зарплат врачей в начале XX в. был удовлетворительным.

Государство четко регулировало оплату медицинских услуг и уровень дохода персонала. Врачебный устав запрещал врачам, «получающим от правительства жалование, требовать платы за труды свои от неимущих больных, находящихся в порученной его надзору части города, уезде или ведомстве или же от других платы, свыше определенной законом. В случае неисполнения врач подвергается в первый раз строгому выговору, во второй – лишается места»<sup>6</sup>. Врачи могли получать вознаграждения за медицинские услуги, например: 1) доктор медицины за посещение в городе с написанием рецепта 30 коп., за посещение в городе без написания рецепта – 15 коп., за посещение за городом – 60 коп., за словесный или письменный совет – 1 руб. 50 коп. и др.<sup>7</sup> Врачи не имели права принимать

---

<sup>1</sup> Левит М.М. Становление общественной медицины в России. М., 1974. С. 69.

<sup>2</sup> Гончаров Ю.М. Городская семья Сибири второй половины XIX – начала XX в. Барнаул, 2002. С. 219, 221.

<sup>3</sup> Календарь Тобольской губернии на 1895-й год (3-й високосный), 8-й год. Тобольск, 1894. С. 69–75.

<sup>4</sup> ГАТюмО. Ф. И-1. Оп. 1. Д. 60. Л. 37–38.

<sup>5</sup> Петрович П. Впечатления и заметки (Из поездки в Тобольскую губернию в 1908 г.) // Сибирские вопросы. № 23. 1909. 16 июня; Памятная книжка Тобольской губернии на 1909 год. Тобольск, 1909. С. 110–111.

<sup>6</sup> Устав врачебный // Свод законов Российской империи. СПб., 1905. Т. 13. Кн. 1. Разд. 1. Гл. VII. Ст. 269.

<sup>7</sup> Там же. Т. 13. Кн. 1. Разд. 1. Гл. VII. Ст. 275.

дополнительную оплату из рук несостоятельных горожан<sup>1</sup>. Реальный годовой доход врача мог быть выше его жалования, поскольку в оклад не входили квартирные и столовые деньги, подарки от пациентов, поступавшие сверх платы за лечение в знак благодарности (нередко 10–20 руб., что превышало месячное содержание больного в стационаре).

Годовое жалование фельдшеров было значительно ниже врачебного оклада. Так, в 1872 г. старшему фельдшеру в Тобольской губернской больнице полагалось 71 руб. 50 коп. в год, младшему – 57 руб. 20 коп.<sup>2</sup> В 1912 г. в журнале Тюменской городской управы отмечено, что в штате тюменской городской больницы числятся пять фельдшерских должностей. Трём фельдшерам выплачивалось по 550 руб. в год каждому, при предоставлении квартиры четвёртому платили 450 руб. в год, а пятому – 600 руб. в год без квартиры. Фельдшеры-женщины получали оклад в том же размере, что и мужчины. Труд акушерок оплачивался ещё ниже, чем фельдшерский. В 1916 г. жалование акушерок, состоявших на городской службе, достигло 420–480 руб. в год. В дополнение к годовому окладу они получали столовые и квартирные деньги, а также прибавку за выслугу лет<sup>3</sup>. В середине XIX в. годовой оклад младшего медицинского персонала колебался от 40 до 70 руб. в год при выделении «квартиры и стола», либо денег на наем жилья и еду. В начале XX в. жалованье сестры милосердия составляло 300 руб. в год<sup>4</sup>.

Для повышения статуса врачей законодательство предусматривало возможность причисления их к «потомственному почетному гражданству»<sup>5</sup>. «С прошением об этом нужно обратиться в департамент герольдии Правительствующего Сената... представить метрическое свидетельство и диплом, а равно удостоверение местного губернатора о вероисповедании, по особой форме, от министерства внутренних дел предписанной»<sup>6</sup>. Однако этой меры было недостаточно для привлечения специалистов, нехватка которых ощущалась и в начале XX в. Губернское начальство при недостатке штатного медицинского персонала могло поручать временные задачи вольнопрактикующим врачам. Они обязаны были приходить по запросам судебных следователей и полиции для проведения судебно-медицинских исследований, для оказания помощи при раскрытии преступлений. Во время «повальных болезней», когда число врачей, находившихся на службе, было недостаточно, управление главного врачебного инспектора также могло пригласить на работу вольнопрактикующих врачей<sup>7</sup>. Осознавая большое значение медицинского обслуживания в жизни общества, государство стремилось обеспечить специалистам некоторые

---

<sup>1</sup> *Устав врачебный* // Свод законов Российской империи. СПб., 1905. Т. 13. Кн. 1. Разд. 1. Гл. VII. Ст. 276.

<sup>2</sup> ГАТюМО в г. Тобольске. Ф. И-161. Оп. 1. Д. 2556. Л. 68.

<sup>3</sup> ГАТюМО. Д. 62а. Л. 201.

<sup>4</sup> Там же. Д. 47. Л. 3.

<sup>5</sup> *Свод законов о состояниях* // Свод законов Российской империи. СПб., 1899. Т. 9. Кн. 1. Разд. III. Гл. II. Отд. II. Ст. 514.

<sup>6</sup> Там же. Ст. 516–517.

<sup>7</sup> *Устав врачебный* // Свод законов Российской империи. СПб., 1905. Т. 13. Кн. 1. Разд. 1. Гл. V. Ст. 225.

социальные гарантии. Врачи, состоявшие на гражданской государственной службе, получали при отставке пенсию<sup>1</sup>. Роль врача в городах была очень значима, особенно в период социальных бедствий (эпидемии). Однако первоначально горожане относились к официальной медицине с опаской и недоверием<sup>2</sup>. К началу XX в. с развитием медицинской науки и повышением доступности квалифицированной медицинской помощи статус врачей повысился.

Традиционно медицинский персонал имел особую профессиональную одежду, форма которой в XIX – начале XX в. мало отличалась от современной. Фотографии позволяют восстановить типичный внешний облик городских врачей Тобольской губернии. Обычно они носили длинные белые халаты, застегнутые спереди, либо завязанные на спине. Голову покрывали небольшой шапочкой из белой материи, но головной убор присутствовал далеко не всегда. На некоторых фотографиях врачи даже во время операции запечатлены с непокрытой головой.

В середине XIX – начале XX в. в городах Тобольской губернии шёл процесс институционализации здравоохранения, складывалась система медицинского обслуживания. Важную роль в ней играла медицинская корпорация, включавшая врачей, фельдшеров, акушеров, младший медицинский персонал, осповривателей, провизоров, фармацевтов, лекарьских и аптекарских учеников. Её формирование проходило на основе полученного профессионального образования и практических навыков. На вершине служебной лестницы находились врачи. При назначении на врачебные должности преимущество отдавалось кандидатам в возрасте тридцати – сорока лет. Иногда врачебные должности получали и более молодые люди. Нехватка персонала вынуждала привлекать специалистов, только что получивших диплом, а опыт они приобретали, работая в губернии. Национальный состав врачебной корпорации в городах Тобольской губернии был пестрым. Среди врачей, помимо русских, встречались немцы, поляки, евреи<sup>3</sup>. Социальное происхождение их тоже не было однородным. Так, среди врачей встречались выходцы из чиновников, дворян, почетных граждан, дети обер-офицеров и священников, купцов, мещан, крестьян. Характерно, что до конца XIX в. чиновниками медицинского ведомства были преимущественно выходцы из дворян. Материальное положение медиков зависело от объема исполняемой ими работы и занимаемой должности.

Правовое положение врачей Тобольской губернии во многом определяло их отношение к исполнению профессиональных задач. Во второй половине XIX в. снабжение городов Тобольской губернии высококвалифицированными медицинскими кадрами было затруднено, большинство врачей прибывали на службу в регион из других губерний. Для стимулирования этого процесса государство шло на предоставление некоторых льгот, в том числе финансовых. Медики активно участвовали в общественной жизни города. В результате появились такие важные элементы здравоохранения как ночные дежурства, профилактика, санитарная статистика.

---

<sup>1</sup> Устав о пенсиях и единовременных пособиях // Свод Законов Российской Империи. СПб., 1896. Т. 3. Кн. II. Разд. II. Гл. VII. Ст. 589.

<sup>2</sup> Сибирский листок. 1891. 11 августа.

<sup>3</sup> Календарь Тобольской губернии на 1890 год. Тобольск, 1889. С. 152.

К началу XX в. в городах Тобольской губернии произошел качественный переход от общепрактикующих врачей, ведущих частный прием, до открытия городских больниц с профильными отделениями и подготовленным персоналом, однако малых городов губернии этот процесс коснулся в меньшей степени. Государство поощряло врачей законодательно закрепленными вознаграждениями, предоставлением квартир, если требовалось – столовых и разъездных денег, что немного увеличивало уровень доходов. После окончания работы государство предоставляло врачам пенсии, то есть продолжало заботиться об этой категории населения после оставления ими их профессиональной службы. Все эти привилегии от государства сказывались на социально-правовом статусе врачей.