

Я.А. Ерофеев

**Центральные и губернские органы
«охранения народного здоровья» в XVIII – начале XX в.**

В различные исторические эпохи медицинской сферой управляли как центральные, так и региональные учреждения. Их главной функцией являлась забота о здоровье населения. Без четкого отлаженного управления в системе здравоохранения ни один проект в ней не будет реализован, и вследствие этого ни один человек не получит качественного медицинского обслуживания. В настоящее время управление здравоохранением организовано по-новому. Деятельность и особенно взаимодействие его структурных элементов находятся в стадии становления и нуждаются в совершенствовании. Как правило, сегодня различные органы управления здравоохранением налаживают связи друг с другом лишь для решения конкретной задачи. Ряд вопросов не попадает в сферу деятельности ни одного из новых руководящих органов. Управление не только не согласовано, но в ряде отдаленных районов страны оно практически отсутствует. Не вполне ясно дальнейшее направление структурных реформ в здравоохранении. Вероятно, медицинское обслуживание станет теснее связано с социальным обеспечением. Противоречивы и взгляды на реформы у региональных и местных властей. Одни требуют больше независимости, другие хотят вернуть старую централизованную систему организации и финансирования. Любые преобразования, целью которых будет повышение экономической эффективности в здравоохранении, потребуют вложения средств в подготовку руководства.

Изучение проблем становления и реформирования системы здравоохранения началось в дореволюционную эпоху. Рассмотрение велось с точки зрения политики центральных и региональных учреждений. Внимание акцентировалось на роли губернских управленческих организаций, таких как врачебные управы или управления¹. В советский период предметом исследования становятся материально-техническая база структурных подразделений медицинской части, их взаимодействие с высшими центральными органами, например, Медицинским департаментом². В последнее время появилось немало трудов, в которых закрепляется и систематизируется опыт предшествующих поколений³. Особенностью периода является попытка проанализировать эффективность деятельности органов управ-

Ерофеев Ярослав Александрович, магистрант, Тюменский государственный университет. Эл. адрес: yaroslav-erofeev@yandex.ru

¹ Реальная энциклопедия медицинских наук «медико-хирургический словарь» с дополнениями и изменениями по новейшим источникам. Т. 1–23. СПб., 1891–1901; *Голодников К.М.* Тобольская губерния накануне 300-летней годовщины завоевания Сибири. Тобольск, 1881.

² *Кузьмин М.К.* История медицины. Очерки. М., 1978; *Заблудовский П.Е.* История отечественной медицины. Ч. I. М., 1960. С. 29–33; *Заблудовский П.Е., Крючок Г.Р., Кузьмин М.К., Левит М.М.* История медицины. М., 1981. С. 78–88; *Бородулин Ф.Р.* История медицины. Избранные лекции. М., 1961. 261 с;

³ *Мирский М.Б.* Медицина России X–XIX вв. М., 1996. 360 с.; *Сорокина Т.С.* История медицины: Учебник. М., 2005. 540 с.; *Лисицын Ю.П.* История медицины. М., 2008. 400 с.;

ления медициной с точки зрения исторических реалий¹. В целом, за последние годы в поле зрения исследователей попали новые аспекты темы. Однако многие работы носят фрагментарный или, наоборот, слишком обобщающий характер. Актуальным остается рассмотрение проблемы в региональном аспекте, а именно взаимодействие центральных и губернских учреждений в структуре управления медицинской частью. Для демонстрации региональной специфики в качестве примера взята Тобольская губерния.

В XVIII в. государство стремилось принимать активное участие в регулировании оказания медицинской помощи населению, создавая законодательную базу в данной сфере жизни общества. Учреждение в 1725 г. Медицинской канцелярии как центрального органа управления медициной является одним из частных проявлений данной тенденции. В 1763 г. Медицинская канцелярия была преобразована в Медицинскую коллегию². В то же время, на местах отсутствовала система медицинских учреждений, которой она могла бы управлять. Лишь губернская реформа 1775 г.³ предусматривала создание в регионах специализированных учреждений, заведовавших здравоохранением на уровне губерний и уездов, прежде всего, в рамках Приказов общественного призрения, ведавших больницами, богадельнями и т.п.

При учреждении министерств в 1802 г. здравоохранение было отнесено к ведению Министерства внутренних дел. Там была учреждена Медицинская экспедиция (с 31 декабря 1803 г. – экспедиция государственной медицинской управы), заведовавшая делами Медицинской коллегии и приказов общественного призрения⁴. 31 декабря 1803 г. при МВД был создан Медицинский совет – совещательный орган «для рассмотрения вопросов усовершенствования медицинской науки в России и научных аспектов управления медицинской частью»⁵. С 17 августа 1810 г. указанный совет находился при Министерстве народного просвещения⁶. С 25 июня 1811 г. параллельно существовал Медицинский совет при вновь созданном Министерстве полиции⁷. 30 мая 1822 г. был создан единый Медицинский совет⁸ при МВД, просуществовавший в этом качестве до марта 1918 г. По

¹ Железнякова Л.И. История медицины. Барнаул, 2010. 208 с; Летопись здравоохранения Тюменской области. Тюмень, 2006. 224 с.

² Указ Екатерины II от 12 ноября 1763 г. «Об учреждении Коллегии Медицинского Факультета с разделением на два Департамента и о бытии оной в особливом ведении Ея Императорского Величества» // ПСЗ. СПб., 1830. Т. XVI. № 11964.

³ Благочестивейшия самодержавнейшия великия государыни императрицы Екатерины Вторыя учреждения для управления губерний Всероссийския империи. Москва, 1775. [10], 215 с.

⁴ МВД. История. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.mvd.ru/mvd/history/show_111/ Проверено 21.05.2012.

⁵ Указ от 12 января 1804 (31 декабря 1803) // ПСЗ. СПб. Т. XXVII. № 21105.

⁶ Закон «О разделении государственных дел по министерствам» от 29 (17) августа 1810 года // ПСЗ. СПб. Т. XXXI. № 24326.

⁷ Закон «Общее учреждение министерств» от 7 июля (25 июня) 1811 года // ПСЗ. СПб. Т. XXXI. № 24686.

⁸ Указ от 11 июня (30 мая) 1822 года // ПСЗ. СПб. Т. XXXVIII. № 29057.

реформе 4 ноября 1819 г. в МВД был учрежден Медицинский департамент¹, управлявший гражданской медицинской частью, а также делами судебной медицины и медицинской полиции. Кроме того, 17 июня 1836 г. был создан Департамент казенных врачебных заготовлений, вскоре (26 марта 1859 г.) переданный из МВД в Военное министерство². В целом, в дореформенной России управление медициной и здравоохранением, подчиненное МВД, оценивается как слабое³.

Особое значение в правовой регламентации медицинской деятельности в России имело появление Врачебного устава. Существовали три редакции Врачебного устава, датированные 1857, 1892 и 1905 гг.⁴ Мнения о необходимости дальнейшего преобразования управления системой здравоохранения неоднократно высказывались как на съездах врачей, так и на заседаниях различных правительственных комиссий. В 1880 г. лейб-медик С.П. Боткин предложил учредить специальное министерство для управления здравоохранением, но эта инициатива не была поддержана со стороны правительства. Основным противником стало Министерство внутренних дел. Его возражения сводились к тому, что для устранения существовавших недостатков следует обратить главное внимание «на постановку медицинского дела на местах, а не задаваться целью разрабатывать положение о новом центральном ведомстве»⁵.

Слабость российского здравоохранения особенно наглядно стала проявляться в начале XX в. Правительству и обществу стало очевидно, что смертность в Российской империи намного выше, чем в развитых странах Европы и Америки. Особенно высока была детская смертность и смертность в результате эпидемий, в том числе таких, которые уже почти совсем исчезли в Западной Европе. Например, в России в то время от заразных болезней умирало в десять раз больше людей, чем в Норвегии⁶. Один из членов правительственной комиссии по пересмотру врачебно-санитарного законодательства говорил о «печальной привилегии русского народа: каждый русский имеет вдвое более шансов умереть, чем любой англичанин или датчанин»⁷. Как указывал председатель Медицинского совета Г.Е. Рейн, «смерть от заразных болезней должна быть рассматриваема, как смерть насильст-

¹ Указ от 16 (4) ноября Министерство полиции присоединяется к Министерству внутренних дел // ПСЗ. СПб. Т. XXXVI. № 27964.

² *Печникова О.Г.* Медицинский департамент в системе управления Российской империи // Успехи современного естествознания. 2010. № 12. С. 17–19.

³ *Раскин Д.И.* Несостоявшаяся реформа управления здравоохранением в России // Вопросы истории. 2006. № 4. С. 150.

⁴ Устав Врачебный // Свод Российской империи. СПб., 1857. Т. 13; Рябченко А.Е. Устав медицинской помощи. СПб., 1892; Устав Врачебный // Свод Российской империи. СПб., 1905. Т. 13.

⁵ Министерская система в Российской империи: К 200-летию министерств в России. М., 2007. С. 861–862.

⁶ *Токарева Н.А.* История глазами доктора. Хроника российского здоровья за 100 лет // Экология и жизнь. 2004. № 6 (41). С. 72–73.

⁷ *Раскин Д.И.* Несостоявшаяся реформа управления здравоохранением в России // Вопросы истории. 2006. № 4. С. 150.

венная, и потому ограждать от нее граждан составляет такую же обязанность правительства, как от других насильственных деяний»¹.

В связи с этим государство продолжало реформирование управления медицинской сферой. 22 марта 1904 г. Медицинский департамент был преобразован в два новых учреждения: Управление главного врачебного инспектора и Отдел народного здоровья и общественного призрения в составе МВД. Управление осуществляло мероприятия по усовершенствованию действовавшего законодательства, контролю над деятельностью медицинских и санитарных учреждений и др. «Отдел народного здоровья» руководил оказанием медицинской помощи населению, организацией земских лечебных учреждений². Однако вопрос о преобразовании государственного здравоохранения оставался открытым. Это стало очевидно и Николаю II, собственноручно написавшему в 1908 г. на докладе о борьбе с эпидемией тифа: «Обращаю самое серьезное внимание Министерства внутренних дел на безотрадное состояние в России санитарно-врачебного дела. Необходимо во что бы то ни стало добиться не только улучшения его, но и правильной постановки. Нужно быть в состоянии предупреждать эпидемии, а не только бороться с ними. Требуя, чтобы безотлагательно было разработано и внесено на законодательное рассмотрение дело упорядочения в России санитарно-врачебной организации»³. Попытки создания единого управляющего органа в системе здравоохранения отмечены образованием в 1916 г. Главного управления государственного здравоохранения. Однако на заседании Государственной Думы в 1917 г., незадолго до Февральской революции, представленный законопроект о Министерстве здравоохранения был отклонен⁴.

Дореформенное состояние медицинской сферы в Сибири имело свои особенности, связанные, в том числе, с дефицитом кадров. В городах Тобольской губернии организация медицинского обслуживания находилась в ведении Врачебной управы⁵, учрежденной в Тобольске по закону 1797 г. с целью «блюсти народное здравие по воинской и гражданской части»⁶. До этого времени в крупных городах существовали только должности городских врачей⁷. Согласно Врачебному уставу⁸,

¹ Раскин Д.И. Несостоявшаяся реформа управления здравоохранением в России // Вопросы истории. 2006. № 4. С. 151.

² Печникова О.Г. Медицинский департамент в системе управления Российской империи // Успехи современного естествознания. 2010. № 12. С. 17–19.

³ Стеценко С.Г., Сальников М.В. Правовое регулирование оказания медицинской помощи в Российской империи (II четверть XVIII в.–1917 г.) // История государства и права. 2004. № 6. С. 51.

⁴ Там же. С. 54.

⁵ Государственное бюджетное учреждение Тюменской области «Государственный архив Тюменской области» (далее: ГА в г. Тобольске). Ф.И-352. Оп. 1. Д. 1006. Л. 58.

⁶ Высочайше утвержденный доклад Медицинской коллегии об учреждении медицинских управ. 19 января 1797 г. // Петров Е.Ф. Собрание российских законов о медицинском управлении. СПб., 1826. С. 138–141.

⁷ Палкин Б.Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники. М., 1959. С. 170.

⁸ Устав Врачебный // Свод Российской империи. СПб., 1857. Т. 13; Устав Врачебный // Свод Российской империи. СПб., 1905. Т. 13.

в состав управы входили инспектор, оператор, акушер и ветеринарный врач. На 1860 г. в Тобольской Врачебной управе инспектора не было, то есть вакансия была открыта. Акушером работал коллежский советник А.А. Юшков, оператором – коллежский советник В.М. Зданевич, старшим ветеринарным врачом – титулярный советник Ф.И. Кононов¹. Врачебной управе подчинялись городовые и уездные врачи, лекарские ученики, старшие и младшие повивальные бабки, а также лица, занимавшиеся вольной медицинской практикой в губернии. В 1864 г. городовыми врачами работали: в Ишиме – коллежский асессор П.В. Яцутин, в Тюмени – И.В. Пиотровский, в Березове – И.Г. Воскресенский, в Кургане – титулярный советник В.В. Пупарев, в Ялуторовске – лекарь П. Кочерга, в Туринске – коллежский асессор Н.А. Верчанинов и в Таре была открыта вакансия². К середине XIX в. Врачебные управы окончательно утратили по отношению к губернской власти характер некоторой служебной независимости и превратились во Врачебные отделения губернских правлений³, что было санкционировано «Временными правилами о преобразовании губернских учреждений МВД» (1865)⁴. С этого времени статус и функции губернских и уездных правительственных органов «охранения народного здравия» фактически не менялись до 1917 г.

В отличие от центральной части России, в Сибири земская реформа 1864 г. так и не была реализована. В Тобольской губернии проблемами медицинского обслуживания населения занимались губернские, а в уездах – уездные управления. С введением Городового положения 1870 г. и созданием новых органов городского самоуправления с собственным бюджетом в регионе началось формирование муниципальной системы врачебных учреждений. Управление врачебно-санитарной частью на местах было возложено на губернаторов, начальников областей, градоначальников. При обсуждении мер по борьбе с эпидемиями и эпизоотиями на заседаниях по усмотрению губернатора приглашали губернского и уездных предводителей дворянства, управлявших казенной палатой и государственным имуществом, председателя губернской земской управы, полицмейстера, городского голову, представителей духовенства. В результате, голоса врачей при рассмотрении врачебно-санитарных вопросов фактически могли даже не приниматься во внимание.

Структура управления медицинской частью в Тобольской губернии была скорректирована в конце XIX в. С 1 ноября 1895 г. в ходе общей реформы губернских установлений ведомства МВД оно было сосредоточено в двух учреждениях: Врачебном и Ветеринарном отделениях Тобольского губернского управления⁵. Кроме того, Врачебное отделение, заменившее собой закрытую в результате реформы Врачебную управу, являлось высшим санитарным учреждением. Оно ведало делами «охранения народного здравия» в губернии, а также медицинской полиции и судебной медицины. В его состав входили врачебный инспектор, два его помощ-

¹ Памятная книжка Тобольской губернии на 1860 год. Тобольск, 1860. 223 с.

² Памятная книжка для Тобольской губернии на 1864 год. Тобольск, 1864. 453 с.

³ ГА в г. Тобольске. Ф.И-352. Оп. 1. Д. 356–359.

⁴ Высочайше утвержденные временные правила о преобразовании губернских учреждений ведомства Министерства внутренних дел в 37-ми губерниях и Бессарабской области от 8 июня 1865 г // ПСЗ. СПб., 1865. Т. XL. № 42180.

⁵ ГА в г. Тобольске. Ф.И-352. Оп. 1. Д.156. Л. 4–121.

ника, помощник делопроизводителя и семь штатных и вольнонаемных писцов¹. На 1895 г. в Тобольской Врачебной управе работали: инспектор – коллежский советник П.Ф. Почтарев, оператор – статский советник В.А. Корвин-Короткевич, акушер – статский советник Н.Н. де-Карлино, секретарь – коллежский ассессор В.Н. Дробышевский². Состав управы не претерпел особых изменений со второй половины XIX в. В ней не появилось делопроизводителей, а также отсутствовали писцы. Характерно, что до конца XIX в. чиновниками медицинского ведомства были преимущественно выходцы из дворян.

Обязанности губернских Врачебных отделений до начала XX в. практически не претерпели принципиальных изменений. В соответствии с переизданным Врачебным уставом 1905 г., к их функциям были отнесены: «заботы о народном здравии»; физические и топографические описания губерний; борьба с эпидемиями, санитарный надзор; контроль за медицинским персоналом и лечебными учреждениями; освидетельствование больных по различным причинам; освидетельствование привозимых из-за границы косметических средств, минеральных вод, съестных припасов и напитков; надзор за аптеками и торговлей лекарственными препаратами; разрешение продажи косметических средств; разрешение врачебных объявлений; хранение и заведование наборами врачебных инструментов; контроль за запасами пиявок у цирюльников и торговцев³. Новыми являлись статьи об участии губернских врачебных инспекторов при обсуждении медицинских вопросов в правительственных и общественных учреждениях (губернских комитетах попечительства о народной трезвости, попечительства о тюрьмах и др.)⁴. Должности инспекторов управ были переименованы во врачебных инспекторов.

Таким образом, основные нормативные и организационные преобразования, произошедшие в управлении российской медициной на центральном уровне, характеризовались следующими особенностями: усиление роли и значения государства в вопросах регулирования структурной организации и оказания медицинской помощи; улучшение законодательно обусловленной вертикальной подчиненности управленческих структур здравоохранения; появление специализированных нормативно-правовых актов, регулировавших медицинскую деятельность в России. Правительственные комиссии, работавшие при Медицинском совете МВД над пересмотром врачебно-санитарного законодательства, неоднократно отмечали необходимость реформирования местных правительственных органов управления здравоохранением. Современники весьма критично относились к сложившейся в сфере управления медициной ситуации. Профессор Н.А. Вельяминов в записке министру внутренних дел от 1901 г. отмечал, что для государственного врачебно-санитарного инспектора мнение губернатора гораздо дороже, чем указание Медицин-

¹ Статистический обзор Тобольской губернии за 1897 год. Тобольск, 1898. С. 56.

² Календарь Тобольской губернии на 1895 год. Тобольск, 1894. 183 с.

³ Устав врачебный // Свод законов Российской империи. СПб., 1905. Т. 13. Кн. 1. Разд. 1. Гл. II. Отд. I. Ст. 18.

⁴ Фрейберг Н.Г. Врачебно-санитарное законодательство в России. Узаконения и распоряжения правительства по гражданской медицинской, санитарной фармацевтической частям, опубликованные до 1913 г. СПб., 1913. С. 17, 19, 21–23.

ского департамента: «губернатор для него – реальность, а департамент – фикция»¹. В важных вопросах медицинского характера в губернии Врачебное отделение не могло принимать активных самостоятельных решений, что отрицательно сказывалось на здоровье населения губернии. Такая ситуация с Врачебными отделениями, которые были распространены по Сибири, наблюдалась практически повсеместно.

Административные преобразования медицинского управления на протяжении XVIII – начала XX в. как в центре, так и на местах носили противоречивый характер. С одной стороны, государственная власть старалась создать единую систему управления медициной. С другой стороны, губернские органы были оторваны от центральных и во многом зависели от распоряжений губернатора. Медицинский департамент был подчинен то одному министерству, то другому. Несмотря на наличие в Российской империи структуры органов управления лечебным делом, их единая взаимосвязанная работа ещё не сложилась. В то же время, следует признать, что складывавшая практика их взаимодействия во многом способствовала развитию сферы здравоохранения, которая включала государственные, муниципальные, общественные и частные лечебные заведения.

¹ Вельяминов Н.А. Записка о преобразовании центрального управления гражданской медицинской частью, составленная по поручению Министра внутренних дел. 14 июня. 1901 год. СПб., 1903. С. 8.