

Исторический журнал: научные исследования

*Правильная ссылка на статью:*

Шайхисламов Р.Б., Кильдигушева З.Р. Попечительства по «охранению народного здравия» в деятельности местных органов государственной власти России в дореформенный период XIX в. (на примере южно-уральского региона) // Исторический журнал: научные исследования. 2024. № 6. DOI: 10.7256/2454-0609.2024.6.72874 EDN: XHLDTA URL: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=72874](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=72874)

## **Попечительства по «охранению народного здравия» в деятельности местных органов государственной власти России в дореформенный период XIX в. (на примере южно-уральского региона)**

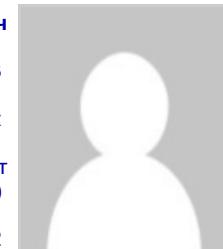
Шайхисламов Рашил Бадретдинович

ORCID: 0000-0001-6500-8343

доктор исторических наук

профессор; кафедра истории России, историографии и источниковедения; Уфимский университет науки и технологий (УНИТ)

450076, Россия, г. Уфа, ул. Заки Валиди, 32



✉ shrbb2007@mail.ru

Кильдигушева Залия Рамилевна

аспирант; кафедра истории России, историографии и источниковедения; Уфимский университет науки и технологий

450076, Россия, г. Уфа, ул. Заки Валиди, 32

✉ shrbb2007@mail.ru



[Статья из рубрики "История и историческая наука"](#)

### **DOI:**

10.7256/2454-0609.2024.6.72874

### **EDN:**

XHLDTA

### **Дата направления статьи в редакцию:**

23-12-2024

### **Дата публикации:**

30-12-2024

**Аннотация:** В статье рассмотрена слабоизученная тема – анализ исторического опыта развития и совершенствования государственного управления социальными процессами в области здравоохранения в России. Географические рамки исследования охватывают южно-уральский регион, в административно-территориальном отношении – Оренбургскую губернию. Обозначая в деле попечения направляющую функцию государства отмечается, что инструментами решения попечительских задач (следовательно, и институтами попечительства) являлись ведомственные органы центральных учреждений, имевшие свои структуры управления на местах. В связи с этим рассматривается реализация попечительства по «охранению народного здравия» местными органами государственного управления на Южном Урале – губернским правлением, приказом общественного призрения, Палатой государственных имуществ,дельной конторой, Оренбургской врачебной управой, Оренбургским губернским комитетом по прекращению холеры и др. Отмечается, что сильнейшим толчком для активизации медицинских мероприятий и попечительских мер в сфере здравоохранения стала разразившаяся в крае эпидемия холеры в 20 – 30- х годах XIX в. Значительное место в статье уделено своевременному выполнению осенних прививок – осенопрививание населения в России в изучаемое время становится обязательной: губернаторов и все ведомства края обязали озабочиться осенопрививанием и докладывать об успехах привития. Показываются деятельные меры против распространения этой болезни Оренбургского губернского осеннего комитета: привлечение на местах к осенопрививанию всех штатных медицинских чиновников, военных врачей с состоящими в их ведении фельдшерами; организация обучения и подготовки осенопрививателей из «людей всякого звания»; объяснение народу пользы осенопрививания; снабжение инструментарием и прививочными материалами. На основе конкретно исторических материалов выявляются как общие закономерности, так и региональные особенности функционирования института попечительства о здравоохранении, раскрываются целостность и взаимообусловленность его составных частей. В качестве вывода исследования указываются факторы, как способствовавшие развитию, так и негативно влиявшие (регламентация, опека, контроль подопечных) на институт попечительства о здравоохранении.

#### **Ключевые слова:**

Южный Урал, социальная политика, попечительство, система, здравоохранение, эпидемия, крестьянство, история, институт попечительства, Россия

Приоритетной задачей каждого государства является охрана здоровья населения с помощью различных инструментов власти. По сути своей здравоохранение, цель которой состоит в охране и укреплении здоровья человека, представляет собой социальную, организационную, нормативную функцию государства. В настоящее время сфера здравоохранения относится к числу приоритетных направлений социальной политики нашего государства. Существенные изменения в жизни современной России, меры по модернизации системы здравоохранения (принимаются концепции, программы, проекты), потребность в их глубоком историческом осмыслиении актуализируют обоснование выбранной темы исследования. В условиях провозглашения преемственности ряда институтов Российской Федерации и Российской империи важен анализ исторического опыта. В Российском государстве эффективность и результативность государственной политики в сфере здравоохранения возможна на базе использования богатейшего

опыта, накопленного нашей страной в социальной сфере. Изучение и осмысление этого опыта необходимо для совершенствования организации современного здравоохранения, в руководстве которым должны сочетаться элементы и общегосударственного, и местного подходов. В результате, помимо научно-познавательного значения, ретроспективное исследование имеет общественно-политические и практические аспекты.

Актуальность темы исследования не исчерпывается отмеченными аспектами. Многие вопросы, связанные с функционированием государственного управления в сфере здравоохранения на Южном Урале в первой половине XIX в., недостаточно разработаны и отражены в исторической литературе. В отечественной историографии существует достаточное количество работ, посвященных освещению развития различных аспектов здравоохранения в южно-уральском регионе России от ее истоков до возникновения государственной системы в этой области, в том числе в ракурсе распространения массовых инфекционных заболеваний [1 – 3; 7; 15; 23; 26; 27; 28]. Однако постановка и решение такой важнейшей социальной проблемы, как государственное попечение здравоохранения, до настоящего времени не являлось предметом непосредственного изучения. В этой связи, анализ института попечительства в сфере здравоохранения в дореформенной России и ее регионах приобретает особую актуальность, что определяет выбор темы исследования. Объектом исследования выступает социальная политика государства как совокупность основных принципов, норм и деятельности по осуществлению государственной власти. Предметом является государственная политика попечения в сфере здравоохранения.

Задача работы заключается в выявлении особенностей реализации государственной политики в сфере здравоохранения, которые являются основой эффективной и результивной деятельности системы здравоохранения.

Методологическую основу исследования представляют общенаучные методы, анализ и синтез, сравнительно-исторический и историко-типологический методы с применением системного анализа для выявления факторов, повлекших за собой расцвет попечительства в социальной политике России в первой половине XIX в.

Цель исследования – на основе комплексного научного анализа архивных и опубликованных источников исследовать исторический опыт становления и развития института попечительства в сфере здравоохранения в России на примере ее южно-уральского региона, выявить общие закономерности и региональные особенности процесса попечительства, раскрыть целостность и взаимообусловленность его составных частей.

В России с начала XIX в. происходит смещение акцента попечительской работы с вопросов «ухода и присмотра» (характерной для XVIII в.) к задачам государственной социальной защиты, что повлекло одновременно создание, совершенствование, оформление институционально системы попечительства. Зарождалась правовая база института попечительства, ставшая рычагом государственного регулирования в области попечительства; расширялись направления социальной политики: организационное, финансово-экономическое, кадровое, управленческое и др.

Ответственность за проведение политики попечения в сфере здравоохранения несли в разное время Министерство внутренних дел, Министерство полиции. В пределах южно-уральского региона «попечение» в этой сфере социальной политики осуществляли местные органы государственного управления: Оренбургское губернскоеправление,

Оренбургский приказ общественного призрения, палата государственных имуществ, удельная контора, Оренбургская врачебная управа, Оренбургский губернский оспенный комитет, Оренбургский губернский комитет по прекращению холеры, Уфимский городской сиротский суд, Оренбургский губернский попечительский комитет о тюрьмах. Попечение проводили в своей деятельности также органы просвещения, городского самоуправления, сельские и волостные органы самоуправления государственных и удельных крестьян, дворянская опека.

Краткие инструкции и сведения по медицинскому делу в Оренбургской губернии содержатся в Врачебном уставе, согласно которому при Оренбургской пограничной комиссии, заведывавшей делами по управлению оренбургскими киргизами, должен был состоять врач для наблюдения за народным здоровьем, ветеринарный лекарь, ветеринарный помощник, один фельдшер, десять учеников фельдшерского искусства и оспопрививания из киргизов [\[4\]](#).

В 1811 г. губернское правление получило предписание Министерства полиции о распространении оспопрививания по всем губерниям империи. Для надлежащего контроля в губернских городах учреждались специальные комитеты в составе гражданского губернатора, вице-губернатора, губернского предводителя дворянства и инспектора врачебной управы, соответствующие комитеты во главе с уездным начальством создавались и в уездах. А с 1812 г. начал функционировать Оренбургский губернский оспенный комитет [\[5, л.2\]](#).

Ознакомление с законодательным актом от 1 декабря 1848 г. №49984 «О порядке назначения медикам и фельдшерам суточных и кормовых денег за пользование холерных больных», опубликованном в «Оренбургских губернских ведомостях» 1 января 1849 г., дает представление о финансовой поддержке врачей, работающих с наиболее тяжелыми больными [\[6, с.2\]](#). В тех же ведомостях от 1 – 3 января 1849 г. содержится информация о ходе эпидемической болезни холеры в Оренбургской губернии (в уездах Бирском, Уфимском, Троицком); как государство делится с населением информацией о распространении опасных заболеваний для того, чтобы уберечь и предупредить от печального исхода.

В первой половине XIX в., несмотря на поддержку государства, состояние лечебных учреждений Оренбургской губернии не соответствовало основным требованиям. Ревизия в 1822 г. заведений Приказа общественного призрения, находящихся в г. Уфе показала: помещения были малопригодны для содержания больных, в большинстве больниц отсутствовали отделения для заразных больных, на крайне низком уровне находилась техническая оснащенность. В лечебных учреждениях остро не хватало медицинских кадров: так, по состоянию на 1821 г. в Оренбургской врачебной управе состояло всего 9 врачей, несколько уездных врачей (нередко на два уезда приходился всего один врач). Из-за нехватки и крайне низкого уровня профессиональной подготовки фельдшерского персонала нередко приходилось прибегать к помощи ротных фельдшеров, стали готовить фельдшеров из крестьянской среды. Лечение в больницах было платным, следовательно, малодоступным для подавляющего населения из-за недостатка средств. Поэтому не удивительно, что официальные данные того времени показывают небольшое число обращений населения за медицинской помощью [\[7, с. 72 – 73\]](#).

Но все же новые больницы открывались. Если в отчетах за 1826 – 1828 гг. отмечалось об отсутствии в уездных городах Оренбургской губернии городских больниц [\[8, л. 2\]](#), то в

1843 г., как видно из отчета врачебной управы, в городах губернии (Уфе, Белебее, Бузулуке, Бугуруслане, Бугульме, Бирске, Мензелинске, Стерлитамаке, Челябинске) функционировало 9 уездных больниц. В 1833 г. в Уфе по распоряжению гражданского губернатора была открыта первая женская больница на 10 коек для бесплатного лечения бедных женщин и сирот, которая, однако, из-за нехватки финансов перестала функционировать в 1837 г. В 1821 г. был открыт Комитет попечительных о бедных в Уфе, целью которого было обеспечение призрения бедных. В ведении этого Комитета состояла бесплатная лечебница для бедных больных с родовспомогательным отделением, приют для престарелых [\[9, с. 46\]](#). Согласно документу о состоянии больниц в Оренбургской губернии за 1836 г. гражданским губернатором дано предписание о необходимости оказывать врачебное пособие в больницах неимущим городским жителям без всякой платы. Но такие пособия иногда затруднительно было выполнить из-за нехватки мест в врачебном заведении. Неимущие больные для получения лекарств обязаны были представить о себе письменные удостоверения полицейским чиновникам по месту жительства, о звании и неимуществе своем, и о числе лиц содержимого ими семейства. В губернии пытаются открывать специализированные медицинские учреждения: в 1810 – 1812 гг. в Уфе впервые учрежден дом для призрения умалишенных лиц на 36 мест, который находился под присмотром члена губернской врачебной управы. В Оренбурге и Уфе были две богадельни и две тюремных больницы. Согласно ведомости 1845 г. в ведении Оренбургского приказа общественного призрения заведений и призреваемых в них было: 1. Больниц в г. Уфе – 1 (содержались 1560 душ м. п. и 44 ж. п.); в уездных городах – Бирске – 1 (содержались 46 душ м. п.); Бузулуке – 1 (содержались 93 душ м. п.); Белебее – 1 (содержались 87 душ м. п.); Мензелинске – 1 (содержались 77 душ м. п. и 1 душа ж. п.); Бугуруслане – 1 (содержались 112 душ м. п.); Челябинске – 1 (содержались 150 душ м. п.) Стерлитамаке – 1 (содержались 112 душ м. п. и 2 души ж. п.). 2. Богоделен: в г. Уфе – 1 (содержались 78 душ м. п. и 44 душ ж. п.); в г. Оренбурге, содержавшаяся на капиталы, пожертвованные коллежским ассесором Шапошниковым – 1 (содержались 3 души м. п. и 19 душ ж. п.); 3. Дома в г. Уфе: умалишенных – 1 (содержались 35 м. п. и 11 ж. п.); смирительных – 1 (содержались 20 душ м. п. и 4 души ж. п.); рабочих – 1 (содержались 5 душ м. п. и 2 души ж. п.). Всего: заведений Оренбургского приказа общественного призрения в 1845 г. было – 14, в которых содержались 2378 душ м. п. и 127 душ ж. п. [\[10\]](#). По данным начала 1860-х годов в заведениях Оренбургского приказа общественного призрения получили врачебную помощь 1153 м. п. и 207 ж. п. человек, на их содержание было употреблено было 29857 руб. [\[11, л. 273\]](#).

Государство также заботилось о своевременном выполнении оспенных прививок. Синодским указом от 10 октября 1804 г. всем архиереям и священникам предписывалось способствовать распространению оспопрививания [\[12\]](#), а высочайше утвержденным Положением Комитета Министров от 3 мая 1811 г. во всех губернских и уездных городах учреждались оспенные комитеты с целью употреблять для борьбы с оспой «всевозможные по местному усмотрению средства» и принимать деятельные меры против распространения этой болезни; на местах к оспопрививанию привлекались все штатные медицинские чиновники, военные врачи с состоящими в их ведении фельдшерами, а также повивальные бабки; в обязанности оспенных комитетов входило организовать обучение прививанию оспы «людей всякого звания»; на приходских священников, городских и уездных врачей, полицию возлагалось объяснение народу пользы оспопрививания [\[13\]](#). Во всех народных и духовных училищах оспопрививание было введено в обязательном порядке. Губернаторы обязали все ведомства края озабочиться

оспопрививанием и каждый квартал докладывать об успехах привития [\[14, с. 209 – 301\]](#). Таким образом, данная мера становится обязательной. Вопросами борьбы с оспой в России занималось и Императорское Вольное Экономическое общество, при котором в 1824 г. открывается «В попечительское отделение о сохранении здоровья человеческого и всяких домашних животных». Впервые прививка коровьей оспы в Оренбургской губернии была проведена в октябре 1803 г. Тогда в Троицком уезде прививке подверглось население деревень, принадлежавших заводовладельцу А. А. Кнауфа [\[15, с. 361\]](#). После этого прививку уже стали делать другим категориям населения, однако в этом мероприятии не обошлось без неудач. Крайняя малочисленность медицинских кадров, недоверие со стороны населения мешали успешному распространению оспопрививания. Первое время проведение профилактической вакцинации и мероприятия, исходившие на сей предмет от начальства, встретили неприятие со стороны населения края, считавшего грехом, вредным и опасным делом прививки коровьей оспы. Было очевидным, что одними лишь указами и административными мерами преодолеть предубеждения и предрассудки, укоренившиеся в народе невозможно: что нужно вести так сказать санитарно-просветительскую работу среди населения. Поэтому власть обязывала городских, уездных врачей, местное духовенство разъяснять населению необходимость и пользу вакцинации. Об успехах оспопрививания говорят следующие цифры: в 1844 г. в Оренбургской губернии предохранительная оспа привита – в 1-й половине 30326 жителям, во 2-й половине – 29173; в 1848 г. в 1-й половине – 23110, во второй половине – 27763; в первой половине 1849 г. – 27356, во второй половине – 25785 жителям [\[16, л. 89 – 102, 142 – 155; 17, л. 61 – 70; 18, л. 18 – 27, 41 – 56; 19, л. 11 – 22\]](#).

Сферой попечения являлись медицинские меры в отношении башкирского населения. С созданием оспенного комитета появляются оспопрививатели из среды башкир. Ежегодно начальники кантонов от каждой юрты башкир направляли по одному юноше для обучения оспопрививанию, которые в период обучения освобождались от всех повинностей и содержались за счет общества, от которого были направлены. Получив знания и став оспопрививателями эти юноши возвращались в свои кантоны и бесплатно осуществляли вакцинацию населения. Первоначально они не получали никакого жалованья, лишь освобождаясь от всех повинностей в период работы. Некоторая оплата их труда была установлена только с конца 1840-х гг. В 1820-х годах в 17 кантонах башкир было всего 3 – 4 оспопрививателя, в 1830-х годах – 7 – 10, в 1840-х годах – 187; в 1847 г. – 259 оспопрививателей. В среднем на каждые 1800 человек приходился один оспопрививатель, т. е. слишком мало для решения такой важной задачи. Постепенно, но медленно наблюдался прогресс в сфере здравоохранения башкир. Сохранился «Список магометанских мальчиков, отправляемых на обучение в Казанский университет в 1835 г.», из которого следует, что в том году были отправлены обучаться 11-ти летние мальчики из башкирских кантонов [\[20, с. 23\]](#).

К началу 40-х годов XIX в. относятся сведения о башкирах со званиями лекарей, окончивших Казанский университет. В это же время в медицинских участках башкирских и мишарских кантонов состояли оспопрививатели, фельдшеры и участковый врач, 5 больниц (на 140 койкомест и функционировавших в летний период). В наиболее крупные города – Уфу, Оренбург, Бугульму, Бузулук, Мензелинск направлялись повивальные бабки [\[21, с. 157 – 159\]](#).

Сильнейшим толчком для активизации медицинских мероприятий и попечительных мер в сфере здравоохранения стала разразившаяся в крае эпидемия холеры в 1829 – 1830 гг. В историческом документе «Собрание актов и наблюдений...» [\[22\]](#) отмечалось, что эта

болезнь была занесена в край караваном из Бухары (до этого времени холера уже бушевала в Бухаре, Хиве, киргизских степях). Действия центральной власти по противодействию приближающейся болезни отличались крайней непоследовательностью. Появившись в августе 1829 г. в Оренбурге, через месяц холера распространилась по уездам губернии и держалась в регионе до февраля 1830 г. Всего за этот период в Оренбурге холерой заболели 747 человек и умерли 130, а в целом по губернии зарегистрировано 3500 заболевших, из которых 865 умерли. Начиная с этого времени холера здесь, с небольшими перерывами на зиму, свирепствовала 17 лет [23, с. 1 – 15]. Первое время эпидемии холеры действия врачей, губернской власти были направлены на ограничение распространения эпидемии карантинными мерами, о чем говорят сохранившиеся в Национальном архиве Республики Башкортостан циркуляры Министерства внутренних дел, финансов и предписания управления Оренбургского военного губернатора о предупреждении распространения эпидемии холеры в Оренбургской губернии [24, л. 10 – 720]; предписания Оренбургского военного губернатора и копии заседаний Оренбургского губернского правления; рапорта земских судов, городничих и уездных комитетов по предохранению от холеры, о распространении холеры и мерах борьбы с ней в Оренбургской губернии [25, л. 1 – 190]. Священнослужителям губернии рекомендовалось богослужения совершать на открытом воздухе, чтобы предотвратить распространение холеры в тесных помещениях. Как видим, борьба с холерой сводилась к чрезвычайным противоэпидемическим мероприятиям, а попечение над населением в период эпидемии – медико-полицейским мерам. Среди врачей и военных, призванных на борьбу с холерой было немало исполнительных и честных людей, объяснявших о заразительности холеры и ее распространении. Тем не менее вопросы санитарной охраны населенных местностей, требования и правила санитарии регламентировались в целом все же недостаточно, которые в совокупности с отсутствием медикаментов, нехваткой врачей и больниц стали причиной высокой заболеваемости и смертности населения [26, с. 160 – 165; 27, с. 56 – 594; 28].

В деле попечения направляющая функция принадлежала государству. Как в центре, так и в регионах происходят административные преобразования в системе управления. Реализацией попечения занимались соответствующие министерства, на местах – губернские учреждения во главе с губернаторами, опиравшимися на сеть городских и уездных структур управления. Инструментами решения попечительских задач (следовательно, и институтами попечительства) являлись ведомственные органы вышестоящих центральных учреждений, имевшие свои структуры управления. Однако наблюдались противоречия между центральными органами власти, распоряжения которых не всегда учитывали местные региональные особенности, и органами местного управления. С первых лет XIX в. в рамках существующей сословно-государственной системы толчок к развитию получили институты социальной помощи в сфере здравоохранения населения. Причем с самого начала попечение во всех областях этой сферы жизнедеятельности сводилась регламентации, опеке, контролю подопечных.

## Библиография

1. История Башкортостана с древнейших времен до 60-х годов XIX века. Уфа: Китап, 1996. 520 с.
2. История башкирского народа: в 7 т./ гл.ред. М. М. Кульшарипов; Ин-т истории, языка и литературы УНЦ РАН. СПб.: Наука, 2011. Т. IV. 400 с.
3. Шестова Т. Ю. Здравоохранение на Урале в XVIII – начале XIX вв. (на материалах Вятской, Пермской и Оренбургской губерний). Пермь. 2006. 312 с.
4. Врачебный устав // Свод законов Российской империи. – СПб., 1857. – Т. XIII.

5. Национальный архив Республики Башкортостан (НА РБ). – Ф. И-7. – Оп. 1. – Д. 4.
6. Оренбургские губернские ведомости. – 1 января 1849 г.
7. Ахметшина А. В. Приказ общественного призрения и организация здравоохранения в Башкортостане (конец XVIII – первая половина XIX в.) // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2014. – № 22. – С. 72 – 73.
8. НА РБ. Ф. И-146. Оп. 1. Д. 4.
9. Галиуллина С. Д., Валиев Ш. З., Герасимова Д. И. Принципы деятельности попечительских организаций Башкортостана с целью предотвращения бедности и нищеты (исторический аспект) // Вестник УГУЭС. Наука. Образование. Экономика. Серия: Экономика. 2014. № 3 (9). С. 41 – 48.
10. Военно-статистическое обозрение Российской империи: издаваемое по высочайшему повелению при 1-м отделении Департамента Генерального штаба [трудами офицеров Генерального штаба]. Т. 14, ч. 2: [Оренбургская губерния]. – СПб.: Тип. Деп. Ген. Штаба, 1848. – Ведомость № 13.
11. НА РБ. Ф. И-6. Оп. 2. Д. 71.
12. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание первое. – Т. XXVIII. – № 21475.
13. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание первое. – Т. XXXI. – № 24622.
14. История Императорского Вольного экономического общества с 1765 по 1865 год // Сост. по поручению общества секретарем его А. И. Ходневым. – СПб., 1865.
15. Савицкий Г. В., Ляшенко И. Э. Специфическая профилактика натуральной оспы в Оренбургской губернии начала XIX в. // Оренбургский медицинский вестник. 2013. Т. 1. № 1. С. 33 – 38.
16. НА РБ. Ф. И-7. Оп. 1. Д. 14.
17. НА РБ. Ф. И-1. Оп. 1. Д. 12.
18. НА РБ. Ф. И-1. Оп. 1. Д. 13.
19. НА РБ. Ф. И-7. Оп. 1. Д. 16.
20. Труды Оренбургской Ученой Архивной Комиссии. Выпуск XI. Оренбург. – 1903.
21. Асфандияров А. З. Кантонное управление в Башкирии (1798 – 1865). – Уфа: Китап, 2005. – 205 с.
22. Собрание актов и наблюдений, относящихся к холере, бывшей в конце 1829 и в начале 1830 годов в Оренбургской губернии / Медицинский Совет. – СПб.: Типография Медицинского департамента Министерства внутренних дел, 1830. – 298 с.
23. Севастьянов С. Н. К летописи холерной эпидемии в Оренбурге в 1848 г. // Труды Оренбургской ученой архивной комиссии. Т. 3. Оренбург. 1897. С. 1 – 15.
24. НА РБ. Ф. И-6. Оп. 1. Д. 60.
25. НА РБ. Ф. И-6. Оп. 1. Д. 61.
26. Егорышева И. В. Государственная политика в связи с первыми эпидемиями холеры в России (1823, 1829 – 1831) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2022. № 1 - 2. – С. 160 – 165.
27. Дулова А. В. Становление системы здравоохранения в городах Оренбургской губернии первой половины XIX века // Вестник Челябинского государственного университета. 2009. № 4 (142). С. 56 – 59.
28. Попов А. В. Холера 1829 – 1833 годов в Оренбургском крае: историческое исследование врача А.В. Попова. – Оренбург: Электро-паровая типо-лит. т-ва "Каримов, Хусаинов и К", 1910. 361 с

## Результаты процедуры рецензирования статьи

*В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.*

*Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).*

Рецензируемый текст «Попечительства по «охранению народного здравия» в деятельности местных органов государственной власти России в дореформенный период XIX в. (на примере южно-уральского региона)» является попыткой исследования развития здравоохранения в Оренбургской губернии первой половины XIX века усилиями центральных и губернских властей. Тема сама по себе интересная, особенно с учётом специфики рассматриваемого региона; в то же время представляется, что автор слишком упрощенно трактует актуальность темы своей работы: «В современных условиях, когда система здравоохранения в стране находится в стадии реформирования, анализ исторического опыта развития и совершенствования государственного управления социальными процессами в этой области становится особенно актуальным. Исторический опыт дает ответы на многие вопросы, которые встают сегодня перед государством и обществом». Не очень понятно какую реформу здравоохранения автор имеет в виду и в любой случае как ей помогут обращения к опыту 200-летней давности. В целом текст производит впечатление некоторой недоработанности, поспешности. Начиная с заглавия «Попечительства по «охранению народного здравия» в деятельности местных органов....» - попечительство как система явно предполагается в единственном числе. В работе отсутствует обзор научной литературы, не заявлены методология и новизна исследования, даже формулировка задач работы оставляет желать большей четкости: «...анализ исторического опыта развития и совершенствования государственного управления социальными процессами в этой области становится особенно актуальным». На протяжении всей работы встречаются фразы с какой-то недоговоренностью: «В первой половине XIX в.... состояние лечебных учреждений Оренбургской губернии не соответствовало основным требованиям». Каким именно требованиям, где они были сформулированы – не указывается. В то же время работа содержит познавательный материал, полученный в том числе в результате работы с архивами; на наш взгляд этот материал требует более четкой структуризации. В работе затрагиваются темы общей организации здравоохранительной деятельности (в т.ч. правовой фундамент), организация освопрививания, меры по борьбе с эпидемиями; представляется, что материал по этим темам должен быть сгруппирован по разделам с сохранением хронологической последовательности рассмотрения событий т.к. в рецензируемой версии хронология не соблюдена. Опять-таки следует в начале работы сформулировать задачи исследования, чтобы потом с этими задачами соотносилось заключение. В данной версии выводы носят достаточно общий характер ("С первых лет XIX в. в рамках существующей сословно-государственной системы толчок к развитию получили институты социальной помощи в сфере здравоохранения населения. Причем с самого начала попечение во всех областях этой сферы жизнедеятельности сводилась регламентации, опеке, контролю подопечных"). С исправлением выявленных недочетов статья рекомендуется к публикации.

## **Результаты процедуры повторного рецензирования статьи**

*В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.*

*Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).*

Объявленная весной 2020 года Всемирной организацией здравоохранения пандемия

новой короновирусной инфекции привела не только к пересмотру целого ряда протоколов, но и вызвало пристальное внимание к системе здравоохранения. В самом деле, определенную самоуспокоенность государства и общества применимо к системе здравоохранения сменила озабоченность. В этой связи представляется важным обратиться к изучению исторического опыта формирования системы здравоохранения в нашей стране.

Указанные обстоятельства определяют актуальность представленной на рецензирование статьи, предметом которой является функционированием государственного управления в сфере здравоохранения на Южном Урале в первой половине XIX в. Автор ставит своими задачами проанализировать общие закономерности и региональные особенности процесса попечительства, определить целостность и взаимообусловленность его составных частей.

Работа основана на принципах анализа и синтеза, достоверности, объективности, методологической базой исследования выступает системный подход, в основе которого находится рассмотрение объекта как целостного комплекса взаимосвязанных элементов. Автор также использует сравнительный метод.

Научная новизна статьи заключается в самой постановке темы: автор на основе различных источников стремится охарактеризовать особенности реализации государственной политики в системе здравоохранения в первой половине XIX в. в России. Научная новизна статьи заключается также в привлечении архивных материалов.

Рассматривая библиографический список статьи, как позитивный момент следует отметить его масштабность и разносторонность: всего список литературы включает в себя 28 различных источников и исследований. Источниковая база статьи представлена прежде всего документами из фондов Национального архива Республики Башкортостан, а также опубликованными статистическими данными и нормативно-правовыми актами. Из используемых исследований отметим труды А.В. Ахметшиной, А.В. Дуловой, Т.Ю. Шестовой, в центре внимания которых находятся различные аспекты изучения здравоохранения на Южном Урале. Заметим, что библиография обладает важностью как с научной, так и с просветительской точки зрения: после прочтения текста статьи читатели могут обратиться к другим материалам по её теме. В целом, на наш взгляд, комплексное использование различных источников и исследований способствовало решению стоящих перед автором задач.

Структура работы отличается определенной логичностью и последовательностью, в ней можно выделить введение, основную часть, заключение. В начале автор определяет актуальность темы, показывает, что "вопросы, связанные с функционированием государственного управления в сфере здравоохранения на Южном Урале в первой половине XIX в., недостаточно разработаны и отражены в исторической литературе". В работе показано, что в России "начала XIX в. происходит смещение акцента попечительской работы с вопросов «ухода и присмотра» (характерной для XVIII в.) к задачам государственной социальной защиты, что повлекло одновременно создание, совершенствование, оформление институционально системы попечительства". Автор отмечает, что "реализацией попечения занимались соответствующие министерства, на местах – губернские учреждения во главе с губернаторами, опиравшимися на сеть городских и уездных структур управления". На основе различных примеров автор показывает, что важнейшим толчком "для активизации медицинских мероприятий и попечительских мер в сфере здравоохранения стала разразившаяся в крае эпидемия холеры в 1829 – 1830 гг.". Вызывают интерес и проводимые автором примеры медицинских мер в отношении башкирского населения.

Главным выводом статьи является то, что

"с первых лет XIX в. в рамках существующей сословно-государственной системы толчок к развитию получили институты социальной помощи в сфере здравоохранения населения".

Представленная на рецензирование статья посвящена актуальной теме, вызовет читательский интерес, а ее материалы могут быть использованы как в курсах лекций по истории России, так и в различных спецкурсах.

В целом, на наш взгляд, статья может быть рекомендована для публикации в журнале "Исторический журнал: научные исследования".