

Е.В. Почеревин,
кандидат исторических наук, доцент кафедры
историко-правовых и социально-гуманитарных дисциплин
АГППУ имени В.М. Шукшина (г. Бийск);
И.О. Метельников,
старший преподаватель кафедры
историко-правовых и социально-гуманитарных дисциплин
АГППУ имени В.М. Шукшина (г. Бийск),
учитель истории и обществознания
КГБОУ Филиал Алтайского государственного
музыкального колледжа (г. Бийск)

СИБИРСКАЯ СЕЛЬСКАЯ ЛЕЧЕБНИЦА НАЧАЛА XX В.: МАТЕРИАЛЬНО-ИМУЩЕСТВЕННОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Аннотация: В статье рассмотрена материально-имущественная сторона деятельности сибирских сельских лечебниц в начале XX в. На основе анализа делопроизводственных материалов губернского уровня, автор приходит к выводу о чрезвычайно высоком уровне контроля со стороны официальной власти над хозяйственной деятельностью больниц.

Ключевые слова: сельская лечебница, Сибирь в начале XX в., земский бюджет.

Исследованию организации сельской медицины в Западной Сибири посвящено две работы А.И. Татарниковой. Автор приходит к выводу, что сельское здравоохранение в регионе за период с конца XIX в. по первую четверть XX в. сделало существенный шаг вперед [20, 21]. Исследователь С.Г. Гончарова в обобщающей работе сосредотачивает внимание на описании трудностей, с которыми сталкивались врачи: большие участки, отсутствие денег на материалы и снабжение больниц. На основании анализа данных, автор делает вывод о том, что уровень медицинского обслуживания в неземских губерниях был ниже, чем в земских [13]. На материале Тобольской губернии рассмотрена организация медицинской деятельности в статьях Е.А. Панишева и Е.П. Ермачковой [15, 14]. Однако хозяйственная сторона сибирской сельской медицины начала XX в., остается малоизученной. Данная статья призвана рассмотреть аспекты материального обеспечения сельских лечебниц, выявить механизмы финансирования хозяйственных потребностей земским бюджетом.

Сибирская сельская медицинская сеть в начале XX в. состояла из ряда врачебных участков, в каждом из которых имелась лечебница. Оснащение типичной больницы можно представить, рассмотрев труды Первого губернского съезда сельских врачей Тобольской губернии в 1911 г., на котором были выработаны нормативы оборудования лечебниц. В частности, комплект инструмента для десятикочной больницы состоял из 137 предметов, общей стоимостью 658 руб. Нормы разрабатывались практикующими врачами и отражали реальные потребности ежедневной работы. Были учтены малейшие

нюансы, такие как материал, из которого должны изготавливаться одеяла или количество топоров, необходимых для функционирования учреждения [22]. Так, Тогульская лечебница Кузнецкого уезда располагала в 1911 г. 31 наименованием мебели, 20 наименованиями белья, 89 предметами кухонных принадлежностей и 116 хирургическими инструментами [2: л. 33-38].

Опись имущества Чистюньской больницы Барнаульского уезда, составленная в 1914 г., даёт полное представление о её материально-техническом комплексе. Из документа видно, что в лечебнице было довольно много мебели: 82 предмета 27-ми наименований. В больнице имелось восемь железных кроватей, 18 табуретов, 12 венских стульев, 17 столов, включая операционный. Лечебница располагала 21 наименованием белья, в общей сложности на балансе числилось 479 предметов, из них 175 (36,5%) считались ветхими. В состав больничного имущества входили комплекты одежды для больных, включая косынки и туфли, халаты для пациентов и фартуки для медперсонала, спальные принадлежности. Была заметна определенная некомплектность, имелось 15 одеял, 28 чехлов для кроватей и 33 наволочки для матрасов.

Меньшее разнообразие представляла посуда – всего 15 наименований: самовар, два медных чайника, семь эмалированных мисок, 12 тарелок, 14 деревянных и 12 алюминиевых ложек (однако все были сломаны), 10 пар ножей и вилок и другие вещи. В разряд кухонных и хозяйственных принадлежностей были записаны 57 наименований разных предметов, в том числе лошадь, корова с телятком и десять икон. Портреты Государя Императора и Государыни Императрицы принадлежали к разделу «Разная утварь».

Среди медицинского оборудования были два фельдшерских набора, каждый включал в себя по 11 предметов. Набор инструмента для повивальной бабки состоял из девяти предметов. Имелся «лекарский набор в кожаном футляре с тремя отделениями» – 159 наименований, аптечные принадлежности – 53 наименования, хирургические инструменты судебного-медицинского набора были представлены 37 наименованиями [1: 80-81].

Таким образом, в материально-имущественном плане, сельская лечебница являлась сложным хозяйственным механизмом, насыщенным бытовым и специальным инвентарём.

При учреждении сельской лечебницы требовались средства на её первоначальное оснащение. Так, в смете Иркутского генерал-губернаторства на 1897-1899 гг. на каждую из губерний и Якутскую область предусматривалось выделение по 1000 руб. в год на указанные цели [6: л. 328 об.-331]. Следует указать, что губернские/областные бюджеты на удовлетворение местных нужд составлялись административными органами на трёхлетний период и утверждались вышестоящими государственными органами. Всякое отклонение от намеченных затрат, требовало проведения сложных бюрократических процедур. Пример нестандартного решения даёт нам постановление общего присутствия Томского губернского управления от 7 ноября 1900 г. Им было определено отпустить 680 руб. на приобретение мебели, обстановки и хозяйственных принадлежностей Чистюньской (Шадринской) лечебницы Барнаульского уезда. Эти ассигнования должны были производиться из

сметных остатков, выделенных на «сельско-врачебную часть» прошлого трёхлетия, так как в смету на текущий трехлетний период они не были внесены [1: 47 об.].

Чаще же, суммы на первоначальное обзаведение включались в земские сметы. Так, томский бюджет на 1906-1908 гг. предусматривал ассигнования 1200 руб. в год «на обзаведение» Кыштовской, Бобровской, Бухтарминской и Ярковской лечебниц, планируемых к открытию. Кредит выделялся с условием, что он будет использован только после того, как израсходуются средства прошлого трёхлетия на ту же сумму. В декабре 1908 г. было выделено 900 руб. на первоначальное обзаведение инвентарём новой Кыштовской лечебницы. Деньги выдавались в ведение Каинского уездного распорядительного комитета, который должен был при содействии участкового врача, по получении от Врачебного отделения наставлений и указаний, приобрести мебель, хозяйственные принадлежности, одежду, бельё, обувь и постельные принадлежности для больных [10: 384]. Однако при составлении сметы на трёхлетие 1909-1911 гг. обсуждалось предложение о внесении в смету ассигнований на первоначальное оборудование инвентарем Кыштовской лечебницы, поскольку кредит на данные нужды отпущенный в текущем трёхлетии, но не израсходован из-за «неоткрытия больниц за отсутствием врачей, желающих занять эти вакансии» [10: 116-119].

В январе 1912 г. Томское губернское управление постановило выделить на оснащение четырех новых сельских лечебниц (с. Курьинское, с. Риддерское, с. Верх-Ануйское, с. Чёрно-Ануйское) по 1060 руб. из остатков сметы истекшего трёхлетия [4: 11-11 об.]. В проекте томской сметы на 1912-1914 гг. были заложены расходы (6707 руб. в год) на первоначальное оснащение 20 лечебниц, которые планировалось учредить в губернии за три года [17: 65]. В следующем трёхлетии предполагалось открыть и оснастить 75 новых лечебниц, на что требовалось 26500 руб. в год [19: 11-27].

В Енисейской губернии в 1915-1917 гг. планировалось оснастить ряд новых медицинских учреждений. На это были запланированы расходы, исходя из расчета по 2000 руб. в год на каждую из восьми новых лечебниц и девять приемных покоев по 460 руб. в год. Однако ассигнования были утверждены центральными ведомствами в гораздо меньших размерах [18: 14-28]. Не всегда на первоначальное оборудование больниц хватало средств, запланированных земскими сметами. В 1910-1911 гг. в Енисейской губернии на обзаведение лечебниц было потрачено 9460 руб. сверх установленных сметой ассигнований [5: 66-64, 72-73, 77-82].

Для нормального функционирования лечебного заведения требовалось обновление инвентаря и медицинских инструментов. Для решения этой задачи требовалось участие нескольких официальных инстанций. Сельский врач совместно с уездным распорядительным комитетом сносился с врачебным отделением губернского управления, которое передавало просьбу на рассмотрение общего присутствия данного управления. Рассмотрев возможности, данное учреждение принимало решение. Так в марте 1902 г. боготольский врач Г. Осипов получил 140 руб. на оборудование лечебницы

[12: 26]. В ноябре 1909 г. Томским губернским управлением было разрешено Змеиногорскому уездному распорядительному комитету приобрести медицинские инструменты и аппараты на 468 руб. [11: 27]. В декабре 1909 г. врач онгудайской лечебницы просил об экстренном выделении 400 руб. на обновление мебели, белья, одежды и обуви [3: 70-70 об.].

В 1912 г. на возобновление инвентаря просили средства врач Юдинской сельской лечебницы. Ему было выделено 225 руб. из средств, определенных трёхлетней земской сметой 1912-1914 гг. на данную статью расходов [9: л. 54]. С подобными ходатайствами к губернскому руководству обращались врачи Кузнецкой (173 руб.), Мариинской (120 руб.), Каменской (203 руб.), Карасукской (279 руб.), Колыонской (50 руб.) лечебниц [9: 45, 55, 114, 120, 125]. Бердский участковый врач обращался дважды, просил средства на шкафы, стол и другой инвентарь, в общей сложности на 243 руб. [9: 51, 122]. При рассмотрении ходатайства участкового врача Николаевской лечебницы, общее присутствие Томского губернского управления посчитало, что запрашиваемая сумма 524 руб. слишком высока, а требуемые предметы оценены не адекватно. Например, губернское начальство указывало, что «стоимость одного эмалированного умывальника в 30 руб. является высокою, за такую цену можно купить мраморный умывальник». В итоге было принято решение о выделении 432 руб. [9: 138].

В 1916 г. на покупку инвентаря выделялись средства для Алтайской (232 руб.), Бердской (125 руб.), Маслянинской (132,5 руб.), Кузнецкой (195 руб.) лечебниц [7: л. 40, 42, 46, 93]. На обновление белья 65 руб. просил врач Ишимской больницы. Губернское управление, одобряя данный расход, указало, что врачебный инспектор лично убедился в недостаточности белья при посещении лечебницы [7: 15-15 об.]. Участковый врач Риддерской лечебницы дважды ходатайствовал о приобретении белья и других вещей. Оба прошения были удовлетворены, всего выделено 210 руб. Причем, во втором случае врачебное управление само увеличило требуемую сумму, с 30 руб. до 50 руб., мотивируя решение «дороговизной жизни» [7: 67, 94]. В декабре 1916 г. при рассмотрении вопроса о выделении Курьинской лечебнице 743 руб. на инструменты и хозяйственный инвентарь, врачебное отделение так же внесло свои коррективы. Было указано, что сумму на приобретение белья необходимо увеличить на 50% ввиду дороговизны, часть предметов следует убрать из списка, поскольку в данный момент в лечебнице нет участкового врача, и они могут подвергнуться быстрой порче. Целесообразнее будет провести их закупку, «когда жизнь участка пойдет по нормальному пути». В итоге, было выделено 469 руб. [7: 86]. Врачу Змеиногорской сельской больницы было разрешено использовать 961 руб. из остатков средств (1170 руб.), образовавшихся в 1915 г. от лечения нижних чинов в указанном учреждении [7: 26-26 об.]. Можно увидеть, что процесс обновления инвентаря больниц находился под строгим контролем губернской власти. Судя по документам, администрация не просто утверждала ту или иную просьбу со стороны врача, а входило в обстоятельства её подачи. Кроме того, источником финансирования могли выступать не только средства земского бюджета, но и деньги

полученные больницей «хозяйственным способом» в результате собственной деятельности.

В случае порчи или утраты инвентаря производилась процедура его списания с баланса лечебницы. Так в сентябре 1908 г. Томское губернское управление предложило Томскому уездному распорядительному комитету продать с торгов вещи из состава инвентаря Колпашевской и Нарымской лечебниц, имеющие какую либо ценность. Деньги было необходимо сдать в казначейство для зачисления в общий фонд губернского земского сбора. Остальные предметы предписывалось уничтожить и составить соответствующий акт [10: 301]. Бийский уездный распорядительный комитет в ноябре 1909 г. постановил уничтожить некоторые больничные вещи как «негодные к употреблению и не имеющие никакой ценности» [3: 55].

В Енисейской губернии в 1911 г. в одной из лечебниц было списано сгоревшее бельё и инструменты на сумму 75 руб. [5: 77-82]. В марте 1915 г. были исключены из инвентаря Чистюньской лечебницы сгоревшие при пожаре инструменты на сумму 195 руб. [1: 124, 126].

Иногда губернский врачебный инспектор сам проводил осмотры сельских лечебниц, инициируя процесс исключения из инвентарных списков тех предметов, которые пришли в негодность. Из рассмотрения делопроизводственной документации видно, что при оформлении постановлений общего присутствия Томского губернского управления, посвященных данному вопросу, применялся специальный типографский бланк. То есть, процедура была рутинной и довольно часто использовалась на практике. Так, в 1912 г. исключение ветхого инвентаря проводилось в Маслянинской, Бачатской, Чистюньской, Боготольской, Колыонской, Колпашевской, Богородской, Тальменской, Нарымской, Бийской, Онгудайской, Улалинской, Спасской, Каргатской, Каинской и Сибирячихинской лечебницах [9: 25, 52, 96, 98, 108, 109, 113, 115, 141, 146, 148-152]. Использование специализированного бланка зафиксировано в 1916 г., когда было произведено исключение пришедших в негодность вещей Усть-Чарышской больницы [7: 60].

Крайне редко, но встречались случаи воровства. В августе 1908 г. Томское губернское управление рассматривало ходатайства о выделении 57 руб. для Ново-Николаевской лечебницы для возобновления, украденного в июне 1907 г. хозяйственного инвентаря, и 100 руб. для Ишимской лечебницы на приобретение лошади, саней и сбруи взамен украденных. В итоге, было поручено Томской казенной палате выдать указанные средства по назначению [10: 289-290]. Вероятно, кража вещей пациентов не компенсировалась земским бюджетом. В мае 1902 г. в Мариинской сельской лечебнице неизвестные злоумышленники украли вещи, принадлежащие больным. Врач ходатайствовал о выдаче 36 руб. на покупку новой одежды для пациентов за счет средств, отпускаемых на приобретение инвентаря. Несмотря на то, что проситель указывал, что по окончании уголовного дела сумма могла быть взыскана с виновных, губернское управление отказалось удовлетворить ходатайство. Власти посчитали это нецелевым использованием средств [8: 973].

Таким образом, выделение средств на поддержание работоспособности лечебниц, находилось в руках ряда должностных лиц. Как правило, планируемые земскими сметами расходы, покрывали эти потребности.

Существование лечебниц в условиях сельской местности, практически на самообеспечении, предполагало наличие серьёзной материально-технической базы. Сельскохозяйственные животные при больницах воспринимались как насущная необходимость. Они так же состояли на балансе, порождали дополнительные расходы, требовали замены. Поэтому, среди хозяйственно-финансового документооборота лечебниц, вопросы о животных занимали заметное место. Так в мае 1909 г. врач Спиринской больницы просил разрешение сменить лошадь, поскольку существующая «стала старой и не годилась для работы». На приобретение новой требовалось от 80 руб. до 100 руб. Томское губернское управление поручило Барнаульскому распорядительному комитету проверить состояние животного и если действительно окажется, что лошадь старая, то требовалось её продать, сдав вырученные деньги в казначейство. Купить новое животное, предполагалось в том случае, если имелись остатки от кредита на содержание этой больницы в текущем году [11: 19]. Колпашевский сельский врач в ноябре 1911 г. ходатайствовал о разрешении продать старую лошадь. Указав, что за нее дают только 10 руб., он просил добавить 50-60 руб., чтобы купить новую. Томское губернское управление постановило выделить требуемые средства [9: 41]. В январе 1912 г. каргатский участковый врач просил разрешения купить лошадь, сбрую и телегу за 72 руб., оставшихся от годовых средств на содержание больницы [9: 40]. В июле алтайский сельский врач просил для больницы новую лошадь, на покупку которой требовалось 80-100 руб. [9: 118]. В сентябре николаевский участковый врач ходатайствовал о продаже старой лошади и отпуске 70 руб. на приобретение новой. Кроме того, он просил разрешить продажу двух коров из числа трёх, находящихся при лечебнице, мотивируя это тем, что для нужд лечебницы достаточно и одного животного [9: 155].

В мае 1914 г. чистюньский участковый врач купил корову за 40 руб., поскольку старая перестала давать молоко и была продана за 30 руб. с торгов [1: 97]. В сентябре 1915 г. врач Красноярской лечебницы Змеиногорского уезда просил о выделении 190 руб., чтобы сменить лошадь, зимний и летний экипажи, водовозную кадку [7: 17-17 об.]. В мае 1916 г. врачи Змеиногорской и Зырянской лечебниц просили по 70 руб. для замены павшей и хромой лошадей, содержащихся при больницах [7: 26, 68]. В феврале 1916 г. локтевский врач доносил о павшей корове и просил 40 руб. на покупку новой [7: 29].

На заседаниях Первого губернского съезда сельских врачей Тобольской губернии 1911 г., была признана необходимость содержания лошади при больнице для обеспечения водоснабжения и решения других хозяйственных задач [16].

Таким образом, каждая лечебница представляла собой сложный имущественно-хозяйственный комплекс, обеспечивающий практически автономное функционирование. Кроме медицинского оборудования,

значительное место занимали бытовые предметы, необходимые для жизнеобеспечения персонала и пациентов. При организации больницы, для её «первоначального обзаведения» выделялись средства. При этом использовались как сметные, плановые средства, так и сверхсметные. Размер затрачиваемых средств колебался в зависимости от возможностей финансирования, но соответствовал поставленным целям. Не всегда желания местной власти поощрялись столичными властными учреждениями. Пополнение, как и списание инвентаря, находились под контролем губернской власти, в ряду обычных управленческих процедур. Несмотря на это, каждый случай рассматривался по существу, после чего принималось объективное решение, опирающееся на закон. Имущество больницы включало в себя и сельскохозяйственных животных, что делало их еще более независимыми от внешних условий. Их замена требовала также участия губернской власти. Отсутствие гибкости в принятии врачами материально-хозяйственных решений, необходимость испрашивать разрешение на все без исключения расходы, приводило к общей косности процесса функционирования сельской медицинской системы.

Библиографический список:

1. Государственный архив Алтайского края (ГААК). Ф. 65. Оп. 1. Д. 217.
2. ГААК. Ф. 198. Оп. 1. Д. 12.
3. ГААК. Ф. 198. Оп. 1. Д. 46.
4. ГААК. Ф. 198. Оп. 1. Д. 58.
5. Государственный архив Иркутской области. Ф. 25. Оп. 10. Д. 2090.
6. Государственный архив в г. Тобольске. Ф. 152. Оп. 52. Д. 2.
7. Государственный архив Томской области (ГАТО). Ф. 3. Оп. 18. Д. 1433.
8. ГАТО. Ф. 3. Оп. 19. Д. 1441.
9. ГАТО. Ф. 3. Оп. 19. Д. 1623.
10. ГАТО. Ф. 3. Оп. 23. Д. 43.
11. ГАТО. Ф. 3. Оп. 23. Д. 57.
12. ГАТО. Ф. 196. Оп. 3. Д. 431.
13. *Гончарова, С.Г.* Сельская медицина неземских губерний во второй половине XIX - начале XX вв. / С.Г. Гончарова // Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения. Сборник статей международного симпозиума 15 ноября 2019 г. – М.: Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, 2019. – С. 74-82. – Текст: непосредственный.
14. *Ермачкова, Е.П.* Организация медицинской помощи сельским жителям Приишимья / Е.П. Ермачкова // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. – 2016. – Т. 2. – №1. – С. 178-188. – Текст: непосредственный.
15. *Панишев Е.А.* Медицинское обслуживание и охрана здоровья населения Тобольской губернии во второй половине XIX - начале XX в. / Е.А. Панишев // Известия Алтайского государственного университета. – 2009. – №4. – С. 161-164. – Текст: непосредственный.

16. Протокол заседания съезда врачей 30 января 1911 г. // Труды Первого губернского съезда сельских врачей Тобольской губернии, 20 января-4 февраля 1911 года. – Тобольск: издание Тобольского врачебного отделения, 1913. – Ч. 1. – С. 27. – Текст: непосредственный.

17. Российский государственный исторический архив. Ф. 573. Оп. 2. Д. 4034.

18. Свод предположений местного начальства и заключения Соповещения представителей подлежащих ведомств по проекту сметы земских повинностей по Енисейской губернии на 1915-1917 гг. – Петроград, 1915. – 102 с. – Текст: непосредственный.

19. Свод предположений местного начальства и заключения Соповещения представителей подлежащих ведомств по проекту сметы земских повинностей по Томской губернии на 1915-1917 гг. Петроград, 1915. – 73 с. – Текст: непосредственный.

20. *Татарникова, А.И.* Противохолерные мероприятия в Томской губернии во время эпидемии 1892 г. / А.И. Татарникова. // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – Тамбов: Грамота, 2016. – № 12. – Ч. 3. – С. 185-187. – Текст: непосредственный.

21. *Татарникова, А.И.* Сельское здравоохранение и сеть медицинских учреждений в Западной Сибири под воздействием модернизационных процессов (конец XIX - первая четверть XX в.) / А.И. Татарникова. // Теория и практика общественного развития. – 2015. – №22. – С.137-140. – Текст: непосредственный.

22. *Успенский, П.П.* Доклад Второй секции съезда врачей // Труды Первого губернского съезда сельских врачей Тобольской губернии, 20 января - 4 февраля 1911 года. – Тобольск: издание Тобольского врачебного отделения, 1913. – Ч. 2. – С. 22-30. – Текст: непосредственный.