

*Науч. руков. Е. Н. Козловцева, канд. ист. наук*

## **Отчеты общин сестер милосердия как источник для исследования деятельности главных врачей общин Красного Креста**

В статье анализируются отчеты общин сестер милосердия, проводится оценка их информативности для исследования деятельности главных врачей общин. Рассматривается на примере отдельных отчетов работа главного врача. Автор приходит к выводу, что для исследования деятельности главных врачей общин Красного Креста отчеты являются важным информативным источником, поскольку в них отражаются административная, преподавательская и врачебная стороны работы медицинского персонала. По отчетам можно оценить степень загруженности и меру ответственности главного врача в общине.

В настоящее время в отечественной историографии получила развитие тема истории благотворительных организаций Российской Империи. В частности большой научный интерес вызывает история развития медицинских благотворительных учреждений – общин сестер милосердия. Проблемы, касающиеся зарождения общин, их устройства, деятельности, а также жизни и работы основной части медперсонала – сестер милосердия, уже рассматривались историками<sup>1</sup>. При этом положение и функционал главных врачей в общинах сестер милосердия остаются неисследованными. Этой теме косвенно посвящена только статья О. Шемановой<sup>2</sup>, в которой на примере Московской Иверской общины сестер милосердия подробно описывается работа врачей в лечебнице, рассказывается, как проходила процедура приема и лечения

---

<sup>1</sup> См., напр.: Романюк В. П. История сестринского дела в России. СПб., 1998; Постернак А. В. Очерки по истории общин сестер милосердия. М., 2001 и др.

<sup>2</sup> См.: Шеманова О. Преподаватели медицинского факультета Московского университета в благотворительности начала XX в.: профессионализм и милосердие // Вестник РУДН. Серия «История России». 2006. №. 3 (7). С. 368–373.

пациентов. Однако здесь не поднимается вопрос о роли главного врача в среде медперсонала.

Между тем служение главных врачей в общинах сестер милосердия представляет большой интерес по причине организационных особенностей данных заведений, связанных с их главной целью — подготовкой женского персонала для оказания медицинской помощи больным и раненым в военное и мирное время. Т. е. работа главного врача в данном случае соединяла в себе как медицинскую деятельность — лечение пациентов, так и другие виды деятельности — обучение сестер милосердия и административное управление общиной. Причем последние были не менее, а может быть и более важными.

Одним из видов источников, используемых при изучении деятельности главных врачей, являются отчеты общин сестер милосердия. Чтобы дать характеристику данного вида источников и проанализировать их значимость для заявленной темы исследования, рассмотрим отчеты двух столичных общин — Санкт-Петербургской Свято-Георгиевской и Московской Иверской — и семи региональных: Виленской Мариинской, Казанской, Полтавской, Черниговской, Смоленской, Омской и Киевской Мариинской общин<sup>1</sup>. Выбор общин обусловлен несколькими факторами. Во-первых, все они входили в состав Российского общества Красного Креста, что подразумевает определенное единообразие в организации работы учреждений и в составлении отчетных документов. Во-вторых, для более объективной картины исследования выбраны и столичные и региональные общины, что поможет рассмотреть и оценить описание деятельности главных врачей в общинах, имевших разные масштабы деятельности.

Отчеты относятся к делопроизводственной документации. В данном случае они входили в систему делопроизводства Российского общества

---

<sup>1</sup> Отчеты общины святого Георгия за 1900–1901 гг. СПб., 1901–1902; Отчет общины святого Георгия за 1910 г. СПб., 1911; Отчеты Иверской общины сестер милосердия РОКК за 1900–1901 гг. М., 1901–1902; Отчет Виленской Мариинской общины сестер милосердия РОКК за 1900 г. Вильна, 1901; Отчеты Комитета Казанской общины сестер милосердия РОКК за 1904–1905 гг. Казань, 1905–1906; Отчет Полтавской общины сестер милосердия РОКК и амбулатории при ней за 1906 г. Полтава, 1907; Отчет Попечительного совета Черниговской общины сестер милосердия святого Феодосия за 1897 г. Чернигов, 1898; Отчет Попечительного Совета Черниговской общины сестер милосердия святого Феодосия за 1905 г. Чернигов, 1906; Отчет по Смоленской общине сестер милосердия РОКК за 1910 г. Смоленск, 1911; Отчет Омской общины сестер милосердия Красного Креста за 1909 г. Омск, 1910; Отчет Мариинской Киевской общины сестер милосердия за 1890 г. Киев, 1891.

Красного Креста. Согласно Уставу РОКК, все местные учреждения, в том числе общины сестер милосердия, должны были предоставлять ежегодные отчеты в Главное управление Общества не позже 1 мая следующего за отчетным года<sup>1</sup>. Все рассмотренные в исследовании отчеты имеют следующую структуру: список всех членов общины, общие сведения о деятельности учреждений и сестер милосердия за отчетный год, детальная информация по медицинской и педагогической частям, смета доходов и расходов. Первую часть с общей информацией составлял чаще всего делопроизводитель. Отчет же о деятельности больницы и других лечебных заведений общины должен был формироваться главным врачом.

Главный врач всегда указывается в списке членов Совета или Комитета общины, что свидетельствует о его высоком положении в учреждении и наличии административных полномочий. А его обязательное присутствие на заседаниях Совета свидетельствует о первенствующей роли в делах управления учреждением. Далее в большинстве отчетов следует описание некоторых особенных событий в жизни общины за истекший год: командировок, строительства новых помещений, открытия дополнительных медицинских курсов и тому подобных фактов. Здесь также встречаются упоминания об участии главного врача в описываемых мероприятиях общины, иногда с выражением благодарности за его вклад. Данные свидетельства позволяют должным образом оценить, насколько активной была деятельность главы медицинского персонала. Отчеты показывают, что иногда он выполнял работу, выходящую за пределы его непосредственных должностных обязанностей.

Самыми информативными структурными частями рассматриваемых документов являются отчеты о медицинской и педагогической деятельности общины, в которых описана работа в лечебных учреждениях (если таковые имеются) и организация подготовки новых кадров сестер милосердия, то есть основные направления деятельности главного врача.

В рассматриваемых медицинских отчетах встречаются расхождения в оформлении. Объем и структура представленной информации зависит от масштаба деятельности учреждения: наличия или отсутствия больницы при общине, количества и вида медицинских отделений, а также от некоторых внутренних правил организации. Например, Московская Иверская община имела заведующего в каждом отделении больницы, а ее образовательная деятельность курировалась особым Педагогиче-

---

<sup>1</sup> Устав РОКК. СПб., 1889. С. 57.

ским советом, что значительно облегчало работу старшего врача<sup>1</sup>. Как уже упоминалось выше, медицинская часть отчетов, согласно требованиям Уставов РОКК<sup>2</sup>, должна была подготавливаться главным врачом общины, однако из рассмотренных источников видно, что это правило выполнялось в Санкт-Петербургской Свято-Георгиевской<sup>3</sup>, Казанской<sup>4</sup> и Полтавской общинах<sup>5</sup>. Также об участии главного врача В. Н. Штурма в составлении отчета Московской Иверской общины свидетельствует поставленная им подпись<sup>6</sup>.

Рассматриваемые медицинские отчеты имеют похожую структуру, что свидетельствует о наличии общих требований к их составлению. Чтобы понять структуру отчетов, необходимо выяснить цели их написания. Данные документы рассматривались не только руководством общины, но и отсылались в Главное управление Российского Общества Красного Креста<sup>7</sup>. В Уставе РОКК, утвержденном в 1892 г., подчеркивается, что его Главное управление «направляет действия общества к единству»<sup>8</sup>, поэтому его членам необходимо было знать о состоянии и деятельности каждой отдельно взятой общины. Таким образом, основной целью составления отчетов было предоставление Главному управлению максимально подробной информации о жизни и работе общины. Тем самым складывалось представление о ее возможностях, что в дальнейшем учитывалось при распределении работы по оказанию помощи населению между общинами. Также с помощью отчетов общины информировали руководство Общества о своих нуждах.

Рассмотрим подробнее отчеты по медицинской части на примере отчетов Георгиевской общины за 1900 и 1901 гг., составленных Е. С. Боткиным.

---

<sup>1</sup> Отчет Иверской общины сестер милосердия РОКК за 1900 г. М., 1901; Отчет Иверской общины сестер милосердия РОКК за 1901 г. М., 1902.

<sup>2</sup> Устав РОКК. СПб., 1889. С. 21; Устав общины сестер милосердия святого Георгия. СПб., 1892. С. 24.

<sup>3</sup> Отчет общины святого Георгия за 1900 г. СПб., 1901; Отчет общины святого Георгия за 1901 г. СПб., 1902.

<sup>4</sup> Отчет Комитета Казанской общины сестер милосердия РОКК за 1904 г. Казань, 1905; Отчет Комитета Казанской общины сестер милосердия РОКК за 1905 г. Казань, 1906.

<sup>5</sup> Отчет Полтавской общины сестер милосердия РОКК и амбулатории при ней за 1906 г. Полтава, 1907.

<sup>6</sup> Отчет Иверской общины сестер милосердия РОКК за 1900 г. М., 1901. С. 23.

<sup>7</sup> Устав общины сестер милосердия святого Георгия. СПб., 1892. С. 24.

<sup>8</sup> Устав РОКК. СПб., 1889. С. 21.

В отчетах главного врача содержится много статистических данных, которые должны были выражать положительные или отрицательные результаты работы общины. В начале отчета по медицинской части Евгением Сергеевичем Боткиным непременно указывается, в каких лечебных заведениях и в какое время проводились ремонтные работы<sup>1</sup>. Указание данного факта было необходимо, поскольку обуславливало количество принятых за год пациентов (то есть продуктивность работы общины). К тому же свидетельствовало, что главный врач, как ответственный за санитарную часть общины, произвел должные работы по улучшению состояния больницы.

Далее указывается годовое движение больных и процент смертности, к которому прилагается обязательный подробный комментарий Боткина о причинах получившегося количества смертельных случаев<sup>2</sup>. В комментариях Евгений Сергеевич разбирает, объясняет и оправдывает чуть ли не каждый смертельный случай и приходит к выводу, что получившийся процент смертности естественен и не является виной работников больницы. При дальнейшем описании течения каждой болезни по отдельности и случающихся у пациентов осложнений Евгений Сергеевич также проводит подробное объяснение условий, в которых проходила болезнь, и разбирает причины возникших осложнений, отмечая при этом, что в больнице соблюдались все меры предосторожности против возникновения и развития вторичных эпидемий. Боткиным сообщается об условиях принятия некоторых пациентов<sup>3</sup>. Также в отчетах отмечается, кто из представителей медицинского персонала нес работу в том или ином отделении больницы<sup>4</sup>.

В отчете по медицинской части также содержатся подробные статистические сведения о пациентах, а именно: поступление больных по месяцам, возрастам, профессиям, а также данные о том, из каких частей города они поступали. Перечисленная информация дается в таблицах, и после каждой таблицы Е. С. Боткин делает небольшой вывод, отмечая основные особенности приведенной статистики<sup>5</sup>. По-видимому, такая подробная информация о пациентах и выводы Евгения Сергеевича

---

<sup>1</sup> Отчет общины святого Георгия за 1901 г. СПб., 1902. С. 17; Отчет общины святого Георгия за 1900 г. СПб., 1901. С. 30.

<sup>2</sup> Отчет общины святого Георгия за 1900 г. СПб., 1901. С. 31.

<sup>3</sup> Там же. С. 43.

<sup>4</sup> Там же. С. 45.

<sup>5</sup> Отчет общины святого Георгия за 1900 г. СПб., 1901; Отчет общины святого Георгия за 1901 г. СПб., 1902.

адресовались не Совету управления Георгиевской общины, а более высоким инстанциям. Они могли иметь большое значение для городских властей и были необходимы Главному управлению РОКК для сбора сведений об общем санитарном положении среди населения Санкт-Петербурга. Приводимая Боткиным информация могла помочь при выявлении наиболее уязвимых к той или иной болезни групп городских жителей, чтобы вовремя направить в их среду необходимую помощь и в дальнейшем предупредить развитие эпидемий.

Во всех перечисленных описаниях и отчетах выражается ответственность главного врача общины за деятельность подчиненного ему медицинского персонала и санитарное состояние больницы.

Отчеты о педагогической деятельности общины содержат описание организации теоретического обучения сестер милосердия и их практической подготовки. Нужно отметить, что если врачи некоторых общин по причине отсутствия при учреждении собственной больницы не занимались в ней непосредственно медицинской деятельностью, то преподавание всегда было основной обязанностью главного врача каждой общины. Это видно из всех рассмотренных отчетов. В этой части документов приводился список преподавателей медицинских курсов для сестер милосердия, за подбор и приглашение которых в первую очередь отвечал главный врач. Он же нес ответственность за составление программы обучения и проведение выпускных испытаний, по результатам которых ученицам присваивалось звание сестры милосердия.

Итак, отчеты как делопроизводственные документы дают общее представление о жизни и работе общин сестер милосердия. Конечно, необходимо учитывать характер рассматриваемых источников: ведь отчеты готовились для высокого начальства, поэтому в них возможно некоторое искажение настоящего положения вещей. Поэтому информацию, сообщаемую в отчетах, необходимо подкреплять данными из других источников. Тем не менее отчеты являются важнейшим материалом для исследования деятельности главных врачей общин сестер милосердия. В первую очередь в отчетах отражено положение главного врача в общине, а также его роль в выполнении главной задачи всей организации — подготовке женского медицинского персонала. По рассматриваемым источникам можно выявить, насколько широким был масштаб деятельности общины, и на этом основании судить о степени загруженности и мере ответственности ее главного врача. Отчеты дают материал для исследования всех сторон служения главного врача: административной, преподавательской, медицинской. В них представлена информация о

непосредственном участии главных врачей в обучении сестер и оказании медицинской помощи пациентам общины в ее больницах и лечебницах. Документы свидетельствуют об ответственности врача за работу других членов медперсонала и санитарное состояние больничных помещений. Наконец, отчет может показывать личностные качества главного врача, работающего над его составлением, — насколько щепетилен врач в отношении к состоянию пациентов, насколько подробен и точен он в описаниях обстановки подведомственных ему учреждений.

*Ключевые слова:* община сестер милосердия, Российское общество Красного Креста, главный врач, медицинский отчет.

### ***Список источников и литературы***

- Отчет Виленской Мариинской общины сестер милосердия РОКК за 1900 г. Вильна, 1901.
- Отчет Иверской общины сестер милосердия РОКК за 1900 г. М., 1901.
- Отчет Иверской общины сестер милосердия РОКК за 1901 г. М., 1902.
- Отчет Комитета Казанской общины сестер милосердия РОКК за 1904 г. Казань, 1905.
- Отчет Комитета Казанской общины сестер милосердия РОКК за 1905 г. Казань, 1906.
- Отчет Мариинской Киевской общины сестер милосердия за 1890 г. Киев, 1891.
- Отчет общины святого Георгия за 1900 г. СПб., 1901.
- Отчет общины святого Георгия за 1901 г. СПб., 1902.
- Отчет общины святого Георгия за 1910 г. СПб., 1911.
- Отчет Омской общины сестер милосердия Красного Креста за 1909 г. Омск, 1910.
- Отчет по Смоленской общине сестер милосердия РОКК за 1910 г. Смоленск, 1911.
- Отчет Полтавской общины сестер милосердия РОКК и амбулатории при ней за 1906 г. Полтава, 1907.
- Отчет Попечительного совета Черниговской общины сестер милосердия святого Феодосия за 1897 г. Чернигов, 1898.
- Отчет Попечительного Совета Черниговской общины сестер милосердия святого Феодосия за 1905 г. Чернигов, 1906.
- Постернак А. В.* Очерк по истории общин сестер милосердия. М., 2001.
- Романюк В. П.* История сестринского дела в России. СПб., 1998.
- Устав общины сестер милосердия святого Георгия. СПб., 1892.
- Устав РОКК. СПб., 1889.
- Шеманова О.* Преподаватели медицинского факультета Московского университета в благотворительности начала XX в.: профессионализм и милосердие // Вестник РУДН. Серия «История России». 2006. №. 3 (7). С. 368–373.