

Состояние здравоохранения на территории Борисоглебского района в наши дни и 100 лет тому назад: опыт сравнительного анализа

Залыгалова О.В.

Здравоохранение является одной из важнейших составляющих социальной сферы. Проблема здравоохранения в сельской местности в настоящее время стоит очень остро: на протяжении нескольких последних лет сокращается число сельских больниц, а с 1 января 2010 г. в Борисоглебском районе планируется значительное сокращение больничных коек и медицинского персонала, что затрагивает интересы каждого жителя¹. Современная система здравоохранения своей организацией во многом обязана земству, которое практически с нуля во второй половине XIX-начале XX вв. сумело создать стройную структуру оказания медицинской помощи населению. На протяжении всего XX в. эта система на территории Борисоглебского района продолжала свое формирование, совершенствовалась, но в начале XXI в., к сожалению, не приходится говорить о ее развитии. Имея на руках сведения о развитии медицинского дела в начале XX в. и современные данные, автор данной работы считает интересным проведение сравнительного анализа состояния медицинского дела на одной территории с интервалом в 100 лет. Таким образом, хронологические рамки данного исследования будут охватывать временной промежуток с 1900 по 1910 гг. и с 2000 по 2010 гг.

Интерес к истории здравоохранения существовал еще в период деятельности земств². Регулярно подводились итоги работы медицинских учреждений, увеличивался расход земских средств на медицинскую часть,

¹ Сергеева М. Г. «На чем экономим? На здоровье?». // «Новое время» № 81(7299) от 28 октября 2009 г. Секачева О.Н. «Бурлит больница». // «Новое время» № 87(7305) от 18 ноября 2009 г. Секачева О.Н. «Утвердили не все». // «Новое время» № 92(7310) от 5 декабря 2009 г. Н.А. Лобанова «Сохраните нашу больницу» // «Новое время» № 93(7311) от 9 декабря 2009 г. «Не оставляйте без помощи!» // «Новое время» № 95(7313) от 16 декабря 2009 г.

² Титов А.А. Деятельность Ростовского земства по охранению народного здоровья с 1866 по 1876 гг. Ярославль, 1876; Богданов Л.Я. Ростовский уезд. Земско-медицинский сборник. Москва, 1892; Ивановский В.И. Вопросы земской медицины. Ярославль, 1903; Труды III губернского съезда земских врачей Ярославской губернии. Ярославль, 1900. Труды IV губернского съезда земских врачей Ярославской губернии. Ярославль, 1904. Труды V съезда врачей и представителей земств Ярославской губернии. Ярославль, 1911. Труды VI съезда врачей и представителей земств Ярославской губернии. Ярославль, 1914. Врачебно-санитарные

публиковались материалы о состоянии медицины. В середине 2009 г. была издана монография К.А. Степанова «Деятельность Ростовского земства Ярославской губернии во 2-й половине XIX-начале XX вв.»³, где автор подробно остановился на проблемах функционирования земств, в частности Ростовского, дал подробный обзор источников и историографии данного вопроса⁴. Эта монография, наряду с изучением развития народного образования, строительства дорог, исследует и основные вопросы, касающиеся медицинского дела. К.А. Степанов рассмотрел такие темы, как расходы земства на медицинскую часть, открытие больниц и фельдшерских пунктов, количество персонала и больничных коек, вакцинация, противоэпидемические мероприятия, аптечное дело в Ростовском уезде.

Источниками для нашего исследования являются архивные материалы: журналы и протоколы заседаний Уездного земского собрания и уездной земской управы; протоколы медицинских совещаний при управе; документы о развитии здравоохранения в уезде; формулярные списки о службе врачей; документы о работе Вожажниковской и Березниковской больниц; ведомости на выдачу жалования служащим земских больниц; инвентарные описи земского имущества, находящегося в больницах, на фельдшерских и акушерских пунктах; документы о борьбе с эпидемиями; отчеты о деятельности лечебных учреждений уезда; медико-санитарные отчеты; документы о снабжении врачебных пунктов медицинскими инструментами; о службе врачей и фельдшеров; врачебно- санитарные хроники Ярославской губернии; материалы о принятии на должность и увольнении земских медицинских работников; доклады съездам земских врачей Ярославской губернии. Современные источники представлены отчетами о работе учреждений здравоохранения Борисоглебского района; использованы показатели работы медицинских учреждений Ярославской области; материалы, предоставленные сотрудниками Борисоглебской центральной районной и Вожажниковской сельской больниц и воспоминания жителя села Вожажниково А.К. Долодонова.

К началу XX в. земства значительно продвинулись в своей деятельности по оздоровлению населения по сравнению с 1865 г.: «Земские учреждения, принявшие первоначально на себя лечебное дело от приказов Общественного призрения с очень незначительными средствами, отпущенными из казны, не превышающими 3-10 тыс. рублей, в настоящее время так расширили лечебную часть, что в некоторых уездных земствах расход на этот предмет доходит до 1/3 части всей расходной сметы, до 150 тыс. рублей»⁵. На рубеже XIX-XX вв. система здравоохранения в Ростовском уезде

хроники Ярославской губернии. Приложение «Вестника Ярославского земства» Ярославль, 1903-1905.

³ Степанов К.А. Деятельность Ростовского земства Ярославской губернии во второй половине XIX-начале XX вв. Ярославль; 2009.

⁴ Там же. С. 10-17, 20-23, 25-28, 33-47.

⁵ РФ ГАЯО. Ф. 5 Оп. 1. Д. 871. Л. 66.

выглядела следующим образом: крупная Ростовская земская больница на 60 кроватей (+ 10 запасных)⁶, с 3 врачами, 6 фельдшерами, акушеркой, провизором, смотрителем, 4 сиделками, 2 кухарками, 2 прачками⁷; 2 врачебных участка (в г. Петровском и с. Ильинском-Хованском)⁸, а также фельдшерские и акушерские пункты. На территории современного Борисоглебского района больниц не было, но существовало 4 фельдшерских пункта: Вожажниковский, Верзинский, Борисоглебский, Ивановский-на-Лехти⁹. Несмотря на наличие фельдшерских пунктов, рассматривались они как временное явление, а их создание было вызвано стремлением приблизить к населению хотя бы фельдшерскую помощь. С начала XX в. деятельность земства была планомерно направлена на открытие сельских лечебниц. Но с существованием фельдшерских пунктов приходилось мириться, т.к. очень велика была территория, обслуживаемая одним врачом: размер 1 врачебного участка в среднем составлял около 500 кв. верст, примерно 20 тыс. жителей¹⁰. На рубеже XIX-XX вв. территория современного Борисоглебского района входила в состав 2 из 4 врачебных участков: 1-го пригородного (Борисоглебского) и Петровского¹¹. К 1910 г. врачебных участков было уже 7, в их числе Вожажниковский (с 1900 г.) и Березниковский (с 1906 г.)¹¹, которые располагались на рассматриваемой территории. В 1900 году открывается первая в Ростовском уезде сельская больница — в с. Вожажниково. Подробно историю открытия этой больницы и строительство для нее нового здания описал К.А. Степанов¹². Перевод лечебницы в новое здание состоялся в сентябре 1908 г.

Вот что представляла Александровская Вожажниковская больница в глазах современников: «расположена на отведенном земству селом участке (более 1,5 десятин)...госпитальное помещение двухэтажное, боковой коридорной системы. 1-й этаж: совершенно изолированное с отдельным входом помещение для остро-заразных больных, которое имеет центральный коридор; по одной стороне его находятся 2 палаты (на 2-3 койки), по другой стороне ванная комната и теплый клозет. Имеются квартиры акушерки-смотрительницы (1 комната), и фельдшера (2 комнаты и кухня), которые сообщаются с главным больничным входом, ведущим на 2-й этаж, из квартиры фельдшера отдельный выход, во двор, где расположен и клозет. В амбулатории 4 комнаты: кабинет врача, аптека, перевязочная и

⁶ Степанов К.А. Указ. соч. С. 81.

⁷ Там же. С.83.

⁸ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп. 1. Д. 465. Л. 2 об.

⁹ РФ ГАЯО. Ф. 5. Оп.1. Д. 517. Л.2 об.

¹⁰ Ивановский В.И. Велико-Ростовский уезд Ярославской губернии в земско-медицинском отношении. Доклад V съезду врачей и представителей земств Ярославской губернии. Ярославль, 1911, С. 1.

¹¹ РФ ГАЯО. Ф. 5. Оп.1. Д. 444. Л.22.

¹² Степанов К.А. Открытие больницы в с. Вожажниково. //10-е Золотаревские чтения. Материалы научной конференции. Рыбинск, 2004, С.163-169.

ожидальня. В отдельном, перпендикулярном к главному корпусу пристрое, расположен общий входной коридор, из которого вход в амбулаторию, кухню, а также хозяйственная лестница на 2-й этаж, кухня и комната для прислуги, отдельный вход во двор и клозет. 2-й этаж вмещает 6 палат, по 3 на мужской и женской половинах, госпитальных, разделяемых «парадным» входом. На женской половине 1 палата выделена под родильную комнату, на мужской — одна палата для операционно-перевязочной. Имеется ватер-клозет, боковой пристрой над кухней и комнатой для прислуги. В отношении площади пола, содержания воздуха и света на каждую койку помещения Вожажниковской лечебницы много, до полутора раз, превышают другие лечебницы. Имеются службы: баня, прачечная и покойницкая»¹³.

Первый врач Вожажниковской больницы — Константин Николаевич Родосский¹⁴. Среди архивных документов в должности врача Вожажниковской больницы упоминаются Сергей Васильевич Ивановский, призванный в 1905 г. на русско-японскую войну¹⁵, Владимир Константинович Данилов¹⁶, Иван Иванович Москвин¹⁷, Сергей Сергеевич Муравьев¹⁸. Появление в селе Вожажникове прекрасного здания лечебницы было невозможно без участия благотворительного общества. Оно было открыто в 1893 г. и состояло из 87 членов, из которых 2 почетных, 6 пожизненных (чей единовременный взнос составлял 25 р.), и 79 действительных (вносивших обязательно 1 р. в год). В это время в Вожажникове насчитывалось 150 дворов¹⁹, т.е. благотворительность была массовым явлением. В 1901 году общество собрало 250 рублей от почетных и пожизненных членов, 130 руб. 50 коп. от действительных и 31 руб. 50 коп. других пожертвований, всего 412 руб. 10 коп.²⁰ Самым крупным жертвователем был уроженец Вожажникова Константин Иванович Аладыин²¹. Благотворительное общество ассигновало в 1904-1908 гг. 16500 рублей

¹³ Ивановский В.И. Велико-Ростовский уезд Ярославской губернии в земско-медицинском отношении. Доклад V съезду врачей и представителей земств Ярославской губернии. Ярославль, 1911. С. 19, 24.

¹⁴ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 485. Л.1. Константин Николаевич Родосский, из Рыбинского уезда, сын дьякона с. Никольское на тропе, родился 22 октября 1869 г., поступил на медицинский факультет Томского университета и блестяще окончил курс в 1895 г. Медицинскую практику начал в родном селе, работал в Петровске, с мая по октябрь 1900 г. — в с. Вожажниково, затем переведен в Любим, где скончался от брюшного тифа в 1902 г. в возрасте 33 лет.

¹⁵ Журнал заседаний Ростовского уездного земского собрания. 1907 г. С.181.

¹⁶ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 632. Л. 1а.

¹⁷ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 655. Л.2.

¹⁸ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 871. Л.185.

¹⁹ Врачебно-санитарные хроники Ярославской губернии за 1903 г. Приложение № 2 «Вестника Ярославского земства». Ярославль, 1903г. С.11.

²⁰ Там же.

²¹ Дневник А.К. Долодонова. Л.26. Дневник хранится в Борисоглебском филиале ГМЗ «Ростовский кремль».



на строительство нового больничного здания. По воспоминаниям очевидцев, в день открытия больницы в сентябре 1908 г. стояла прекрасная солнечная погода. Возле лечебницы, которая представляла собой красивое двухэтажное здание из красного кирпича с громадными окнами, состоялся молебен, был проведен крестный ход; множество людей, в основном детей, с флагами и другой символикой стояли вдоль всей дороги от больницы до Рождественского храма²². Члены совета благотворительного общества были запечатлены на фотографии. Медицинское оборудование Вошажниковской вольницы в 1909 году насчитывало 137 наименований медицинских принадлежностей, хозяйственных 155 наименований, аптекарских — 25²³.

Непосредственное заведывание земскими лечебницами (и находящимися на участке фельдшерско-акушерскими пунктами) предоставлялось врачам под контролем и по указанию Управы. В начале XX века неоднократно отмечался слабый врачебный контроль за фельдшерами: врачи 1-2 раза в месяц посещали фельдшерский пункт, принимали больных, просматривали записи в амбулаторной книге, лекарственные назначения, регистрационные карточки. «Больные надеются, ждут приезда врача, следовательно, затягивают с лечением, и нигде не приходится встречать

²² Секачева О.Н. «100 лет на страже народного здоровья». // «Новое время» № 71 (7188) от 27 сентября 2008 г.

²³ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 732. Л. 80-86.

столько хроников, сколько на приемах на фельдшерских пунктах»²⁴. Поэтому по Ростовскому уезду земство продолжает работу по открытию новых лечебниц.

В январе 1906 г. открывается Березниковская лечебница. Подробно о ее строительстве писал К.А. Степанов²⁵. Врачом в д. Березники был назначен Владимир Константинович Данилов, которого сменил Иван Иванович Москвин²⁶, с 1909 по 1910 гг. больница была под началом Александра Александровича Успенского²⁷, затем в должность врача вступил Алексей Апполонович Иванов²⁸, позже — В.А. Херсонский²⁹. Эта больница была расположена на 1 десятине, выделенной сельским обществом земству. «Главный корпус двухэтажный, приспособленный для лечебницы из уступленного волостью за половину стоимости здания волостного правления. Постройка центрально-коридорной системы. В нижнем, кирпичном этаже помещается ожидальня, комната для аптеки, где расположена и перевязочная, кабинет врача, кухня, комната для прислуги. Из расположенного между комнатами центрального широкого коридора в виде обратной буквы «Г», лестница двумя маршами ведет на верхний деревянный этаж, занятый госпитальными помещениями. Там имелись 3 палаты (одна для рожениц), перевязочная с небольшой комнатой для хранения инструментов и ванная комната, центральный коридор, как и на 1-м этаже. Площадь пола (около 16-17 кв. аршин), содержание воздуха (3 куб. саж.) и световая поверхность окон (2 кв. аршин): такая же, как и в других лечебницах. При лечебнице имеется дом для врача и домик для акушерки, а также службы: баня, прачечная, погреб, сарай»³⁰. К 1911 г. Березниковская больница принимала до 67 амбулаторных больных в день³¹.

В административно-хозяйственном отношении лечебницы управлялись врачом, хозяйство вела смотрительница (акушерка). Она же занималась и питанием больных, которое было организованное по карточково-порционной системе. Назначение пищи производилось

²⁴ Ивановский В.И. Велико-Ростовский уезд Ярославской губернии в земско-медицинском отношении. Делегатский доклад VI съезду врачей представителей земств Ярославской губернии. Ярославль, 1914, С.8

²⁵ Степанов К.А. Из истории здравоохранения Ростовского уезда в начале XX в.: строительство больницы в д. Березники. // Путь в науку. ЯрГУ им. Демидова. 2005 г. вып. 10 С. 203-207.

²⁶ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 699. Л.4об. Д. 663. Л.1.

²⁷ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 734. Л.3.

²⁸ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 820. Л.120.

²⁹ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 871. Л.13.

³⁰ В.И.Ивановский. Велико-Ростовский уезд Ярославской губернии в земско-медицинском отношении. Доклад V съезду врачей и представителей земств Ярославской губернии. Ярославль, 1911. С. 24-25.

³¹ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 868. Л.13.

врачами. Распределение питания: 6-7ч. — чай; 12ч. — обед; 16 ч. — чай; 19ч. — ужин, разрешался 3-й чай в 10 часов³². Как и Ростовская больница, участковые лечебницы снабжены были бельем: по 4 смены носильного белья, постель и полотенца по 2-3 смены, головные платки и чулки по 1 смене³³. Для хранения больничного белья и платья использовались особые шкафы. Помещения лечебниц дезинфицировались по мере надобности формалиновыми парами или обмыванием дезинфицирующими растворами; выгребные ямы засыпались карболкой или известью. Белье проходило обработку в дезинфицирующих подвижных паровых камерах Юнг-Буйвида³⁴, которые имелись во всех лечебницах.

Ближе, чем врач, к сельскому населению был фельдшер. Он вел прием на пункте, как и врач, ездил по вызовам, готовил лекарства. В начале XX в. в границах современного Борисоглебского района на пунктах работали: в Борисоглебских слободах — Петр Сергеевич Лобанов (пункт размещался в доме крестьянки Аграфены Павловны Смирновой³⁵), в с. Вощажникове — Андриан Иванович Терпигоров, Константин Николаевич Шустров, Иван Дмитриевич Гундоров, в д. Березники — Александр Андреевич Лебедев, в с. Верзине — Морозов Константин Михайлович, в с. Ивановском-на-Лехти — Николай Иванович Афанасьев³⁶. До открытия Березниковской лечебницы врач Вощажниковской больницы 2 раза в месяц посещал фельдшерский пункт в Борисоглебских слободах (12 верст), и по 1 разу в месяц пункты в с. Ивановском-на-Лехте (14 верст) и в с. Верзино (28 верст)³⁷. После 1906 г. Верзинский фельдшерский пункт оказался в ведении врача Березниковского участка. Вот каким было оборудование Ивановского фельдшерского пункта в 1909 г.: шкаф для медикаментов, стол аптечный, крытый клеенкой, зонды — 2, скальпель — 2, металлическая ложка для выскабливания, кровоостанавливающий пинцет Пиано — 2, пинцет, железный шпатель для мазей, бритва, шприц — 1, ингалятор, зубной шприц, медицинские иголки, лоток средний — 2, куперовские ножницы, пилюльная машинка, чугунная ступка (малая с пестиком), эластичный мужской катетер, ясенский, металлический катетер, ушной пинцет, ушное и носовое створчатое зеркало, ушной баллон, стетоскоп, молоточек прессиметр, кружка Эсмарха, пипетки-капельницы — 4, ступки фарфоровые — 4,

³² В.И.Ивановский. Велико-Ростовский уезд Ярославской губернии в земско-медицинском отношении. Доклад V съезду врачей и представителей земств Ярославской губернии. Ярославль, 1911. С. 36.

³³ Там же. С. 37.

³⁴ Врачебно-санитарные хроники Ярославской губернии за 1904 г. Приложение №20 «Вестника Ярославского земства». Ярославль, 1904 г.

³⁵ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 536. Л.106.

³⁶ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 631. Л..12об, 41. Д.632. Л.1а.

³⁷ РФ ГАЯО. Ф.5. Оп.1. Д. 444. Л. 2 об. Журнал заседаний Ростовского уездного земского собрания. 1909 г. С.111.

весы роговые — 2, весы аптекарские, медицинские разновесы, от 0,1 гр., роговые капсулы, металлическая ложка, стеклянных мензурок — 3, пробирок — 4, спиртовая лампочка, таз большой для перевязок, таз малый, таз для кипячения хирургических инструментов, аптечные стеклянные воронки — 4, термометр — 3, медный гидропульт, банки стеклянные — 4, пузырьки для льда — 2, нож для вскрывания гнойных ран, щипцы костные, ресничный пинцет, волосяные кисточки — 6, оселок для исправления инструментов³⁸.

И если авторитет врача был очень высок, то фельдшеры не всегда отличались примерным поведением. Так, неоднократно в управу поступали жалобы на нетрезвый образ жизни и неисполнение обязанностей Борисоглебского фельдшера П.С. Лобанова³⁹, а жители Борисоглебских слобод считали, что он мог и «залечить». Неоднократно сельский сход ходатайствовал об открытии в Борисоглебских слободах больницы⁴⁰, отдельном враче для Борисоглебского пункта или о более частых посещениях пункта врачом⁴¹.

Поэтому земство делало все возможное, чтобы приблизить к населению, в первую очередь к сельскому, врачебную помощь. Для этого год от года увеличивались ассигнования на медицинскую часть, подготавливался и тщательно отбирался персонал, продолжали открываться новые земские лечебные учреждения на территории Ростовского уезда.

В настоящее время территория Борисоглебского района разделена на 4 врачебных участка: Борисоглебский, Вошажниковский, Высоковский и Краснооктябрьский⁴². На участках имеются 19 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП)⁴³. По праву, главным лечебным учреждением района можно назвать Борисоглебскую центральную районную больницу (ЦРБ), за ней закреплены 14 из 19 районных ФАПов: есть 1 участковый сельский терапевт, который по четвергам посещает пункты, т.е. раз в квартал каждый из них. В ЦРБ ведется прием врачами 12 специальностей. В 2007 г. было построено новое здание поликлиники. На конец 2008 г. население Борисоглебского района составляло 13501 человек: 10974 взрослых, 2527 детей. В среднем, ежегодная убыль населения в начале 21 века составляет 8%⁴⁴. Кроме районной, есть 1 сельская (Вошажниковская) больница. Всего в Борисоглебском районе практикуют 26 врачей; это 6 терапевтов, 3 хирурга, 1 анестезиолог, 1 онколог, 2 акушера-гинеколога, 4 педиатра, 1 рентгенолог, офтальмолог, отоларинголог, невропатолог,

³⁸ РФ ГАЯО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 732. Л. 66-67.

³⁹ РФ ГАЯО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 869. Л. 102.

⁴⁰ РФ ГАЯО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 474. Л. 3 об.

⁴¹ РФ ГАЯО. Ф. 5. Оп. 1. Д. 820. Л. 175.

⁴² БФ ГАЯО. Ф. 2. Оп. 9. Д. 138. Л. 2.

⁴³ Показатели работы медицинских учреждений Ярославской области за 2007-2008 гг. Ярославль, 2009. С. 4.

⁴⁴ Там же. С. 10.

психиатр, дермато-венеролог, 3 врача работают на селе⁴⁵. Средний медицинский персонал Борисоглебского района в настоящее время насчитывает 112 человек (из них 69 — в ЦРБ, 43 — сельской местности), в т. ч. 32 фельдшера, 9 акушеров, 64 медсестры⁴⁶. Идет процесс уменьшения числа коек в стационарах: со 146 в 2007 г., до 106 в 2009 г. и планируется дальнейшее их сокращение. В районе 63 человека младшего медицинского персонала⁴⁷. В 2008 г. общее число обращений к врачам составило 70815, в т. ч. 28529 обращений сельских жителей. К терапевтам 20823 (9077); к хирургам 7104 (3152); онкологам 741 (256); акушерам-гинекологам 6033 (2813); педиатрам 11191 (2960)⁴⁸. В стационаре в 2004 г. всего лечилось 2982 больных, в том числе 1611 сельских жителей, из которых 2903 выписано, 69 умерли, в т. ч. 21 на койках сестринского ухода. Всего в больницах района больными было проведено 50820 койко-дней⁴⁹. В п. Красный Октябрь работает амбулатория, при ней врач общей практики, который выезжает на 2 ФАПа, ведется врачебный прием в с. Высоково.

В 2008 г. зданию больницы в с. Вожажниково исполнилось 100 лет. Организаторы юбилея пригласили на празднование ветеранов больницы, бывших ее сотрудников, и в первую очередь — медицинский персонал, нынешние сотрудники подготовили праздничный концерт. Как и в 1908 году, был отслужен молебен возле здания лечебницы. И снова был сделан фотоснимок всех собравшихся. Отрадно отметить, что несмотря ни на какие экономические потрясения и трудности, Вожажниковская больница имеет попечителей: ей оказывают спонсорскую помощь владелец Московского издательского дома Александр Иванович Куприянов, московская клиническая больница им. Н.П.Пирогова и редакция «Родной газеты»⁵⁰. За последние годы, благодаря приоритетной национальной программе «Здоровье» и помощи спонсоров, Вожажниковская больница преобразилась: проведен ремонт большинства помещений, заменены рамы, появилось новое медицинское оборудование, новая санитарная машина. При больнице хорошая амбулатория, процедурный и стоматологический кабинеты, лаборатория, кабинет УЗИ. Медицинский персонал насчитывает 42 человека (27 в больнице), в том числе фельдшеры и санитары 3 ФАПов⁵¹. В этом лечебном учреждении на 2009 г. имеется своя бухгалтерия, ведущая финансовые дела больницы. Для больных имеется 10

⁴⁵ Там же. С. 61.

⁴⁶ Отчет о работе Борисоглебской центральной районной больницы за 2008 г. Л.12.

⁴⁷ БФ ГАЯО. Ф. 2. Оп. 9. Д. 138 Л. 3.

⁴⁸ Отчет о работе Борисоглебской центральной районной больницы за 2008 г. Л. 3.

⁴⁹ БФ ГАЯО. Ф. 2. Оп. 9. Д. 138. Л. 6.

⁵⁰ Секачева О.Н. «100 лет на страже народного здоровья»// «Новое время» № 71 (7188) от 27 сентября 2008 г.

⁵¹ БФ ГАЯО. Ф. 2. Оп. 9. Д. 138. Л. 58.



коек, как и в нач. XX в. Остальные 30 коек — сестринского ухода. До настоящего времени сохранилась карточково-порционная система питания больных, разработанная в земских лечебницах. Весьма печально, что с 2010 г. в с. Вождажниково фактически перестанет существовать именно больница, которую открыли совместно жители села и Ростовское земство: в ней останутся лишь койки сестринского ухода. Это так называемые социальные койки, на которых размещены одинокие пожилые люди; многие из них годами живут в этом лечебном учреждении, как в доме престарелых. Как и в с. Высоково, вместо больницы в с. Вождажниково будет существовать амбулатория и несколько коек дневного пребывания.

Главную медицинскую помощь сельскому населению, как и в нач. XX в., на местах оказывают фельдшера. Радиус обслуживания у них около 5 км. Штат ФАПа состоит из фельдшера (на территории Борисоглебского района это только женщины), санитаря и после 2007 г. введена 0,5 ставки истопника⁵², т.к. в 2007-2008 гг. все ФАПы были отремонтированы и оборудованы электроотоплением в рамках реализации приоритетной национальной программы развития здравоохранения. Численность населения, обслуживаемого ФАПом, очень разная: от 100 до 600 человек, в среднем около 250. Хорошо зная потребности людей на обслуживаемом участке, фельдшер 1 раз в неделю ездит в аптеку при районной больнице п. Борисоглебский, где берет необходимые лекарственные препараты,

⁵² Отчет о работе Борисоглебской центральной районной больницы за 2008 . Л. 19.

привозит их на ФАП, реализует населению, а деньги за препараты отвозит в аптеку. В отличие от времен существования земств, фельдшеру не предоставляется транспорт по необходимости. Главный вид передвижения фельдшера на участке — пешком или на велосипеде, иногда медицинского работника привозят к больному его родственники на собственном транспорте. Даже «Скорая помощь» выезжает к больным по району только по вызову фельдшера. При отсутствии фельдшера его обязанности возлагаются на фельдшера близлежащего ФАПа с доплатой за расширение круга его обязанностей. Оборудование стандартного ФАПа: аптечный киоск, мебель, мягкий инвентарь, детские весы, школьные весы, ростомер, зубное кресло, бормашина, парафин, кварц, гинекологическое кресло, автоклав, гидropульт, фельдшерская сумка, носилки, аппарат Рива-Роччи, акушерская сумка, транспортировочные шины⁵³. Как и 100 лет тому назад особое внимание фельдшеры уделяют детям: проводится их вакцинация, ревакцинация, в школах пристальное внимание уделяется «прилипчивым» болезням, а в наши дни это педикулез и чесотка⁵⁴. Фельдшер, наряду с санитарно-эпидемической службой, осуществляет контроль и над торговыми точками.

За последние 100 лет разработано множество новых методов диагностики и лечения, различного медицинского оборудования, достигнуты большие успехи в фармакологии, но система здравоохранения во многом схожа с той, что представляла собой земская медицина. Именно земства сумели донести медицинскую помощь даже до отдаленных деревень, жители которых до второй половины XIX в. считали больницы морильнями⁵⁵ и за помощью обращались не к врачам, а к знахарям, колдунам и повитухам. Безусловно, сейчас гораздо меньше численность населения на рассматриваемой территории, больше количество врачей, врачей-специалистов, но при всем этом во многом ситуация в наши дни сходна с той, что была век назад. Подобно началу XX в., сегодня жителей Борисоглебского района обслуживает крупное лечебное учреждение — центральная районная больница и в 2010 году не останется ни одной лечебницы в сельской местности. Если 100 лет тому назад больницы открывали, то в настоящее время их если не закрывают, то превращают в учреждения социального обслуживания. В Борисоглебском районе и сегодня работают больницы и фельдшерские пункты, открытые земской управой, а в середине XX в. функционировали 5 больниц, 3 из которых (Вощажниковская, Березниковская и Неверковская) были учреждены земствами. Именно земские врачи, пользовавшиеся огромным уважением среди населения, стали прообразом врачей общей практики, в которых так нуждаются сей-

⁵³ БФ ГАЯО. Ф. 2. Оп. 9. Д. 138. Л. 87.

⁵⁴ Отчет о работе Борисоглебской центральной районной больницы за 2008 г. Л. 26.

⁵⁵ Врачебно-санитарные хроники Ярославской губернии за 1903 г. Приложение № 3 «Вестника Ярославского земства» Ярославль, 1903. С. 102.

час сельские жители. В начале XXI в. даже нет планов на строительство новых больниц для жителей сел и деревень Центральной части России, а врачебная помощь к ним не приближается, а скорее отдаляется, т. к. во многих случаях ее могут оказать только в областной больнице. На основании вышеизложенного, автор данной работы считает деятельность земств в отношении медицинского дела более эффективной по сравнению с современной системой организации врачебной помощи населению.