

Т. И. Волкова

Материальное положение земского медицинского персонала в начале XX века

Рассматривается вопрос о социальной направленности кадровой политики земских органов самоуправления в отношении врачебно-медицинского персонала. Дан анализ материального положения земских медицинских кадров и аналогичных специалистов государственных структур здравоохранения с точки зрения их текущих доходов и уровня благосостояния. Определяется социально-экономический статус земского служащего.

Ключевые слова: земские учреждения, капитализация труда, культурный капитал, социально-бытовые пособия, экономическое стимулирование, жизненный уровень.

Т. I. Volkova

Financial Position of Zemstvo Medical Personnel at the Beginning of the XX-th century

The article deals with the problem of personnel policies of zemstvos towards the medical personnel. It analyzes the financial position of zemstvo medical personnel, and similar professionals in state health structures in terms of their current income and welfare. A socio-economic status of a zemstvo employee is defined.

Keywords: zemstvo institutions, capitalization of labour, cultural capital, social and family benefits, economic incentives, life standards.

Вся многогранная деятельность земских органов местного самоуправления строилась на работе их служащих, так называемого «третьего элемента» (после земских гласных и земской администрации). Это были люди, которые пошли на земскую службу в качестве наемных лиц: агрономов, статистов, ветеринаров, учителей, врачей, фельдшеров, акушеров и своей полифункциональной практической деятельностью меняли картину социокультурной жизни сельского населения. Отдавая себе отчет в том, что не каждый специалист согласится работать на селе, в глубинке, земские структуры постоянно стремились определить заработную плату своим работникам в таком размере, который соответствовал бы уровню жизни в данной местности, на данный период времени с учетом образовательного ценза служащего, его деятельности и финансовых возможностей органов местного самоуправления.

Подобная позиция на практике реализовывалась, прежде всего, в отношении уездных и участковых земских врачей как лиц с высшим образованием, базовые оклады которых в начале XX столетия составляли не менее 1 тыс. 200 руб. в год. При этом, практически повсеместно, земскими учреждениями была разработана система поощрительных мер в форме периодических прибавок к жалованью за стаж работы, а также выплата квартирных и командировочных денег для еженедельного приема пациентов в отдаленных селах и деревнях края. Однако размер денежных доплат мог быть неодинаков в разных местностях как по их суммарному исчислению, так и по статьям расходов.

Данную ситуацию наглядно иллюстрирует следующая таблица.

Таблица 1 [10, с. 104]

Условия службы земских врачей Владимирской губернии на 1904 г. (в рублях)

Название уезда	Базовый оклад	Количество и сумма прибавок	Квартирные деньги	Командировочные деньги
1	2	3	4	5
Покровский	1800	нет	нет	150
Ковровский	1500	10 % через 10 лет	200	150
Суздальский	1200	3 прибавки по 20 %	нет	150
Шуйский	1200	3 прибавки по 20 %	300	175
Юрьевский	1300	нет	120–150	нет

Название уезда	Базовый оклад	Количество и сумма прибавок	Квартирные деньги	Командировочные деньги
Муромский	1200	нет	нет	300
Гороховецкий	1200	нет	200	150
Судогородский	1200	2 прибавки по 300	180	нет
Владимирский	1200	2 прибавки по 250	300	150
Меленковский	1200	2 прибавки по 300	300	150
Александровский	1200	нет	200	нет
Переславский	1200	150 через 5 лет	200	100
Вязниковский	1200	3 прибавки по 20 %	300	200

Цифровой материал свидетельствует, что наиболее высокие изначальные оклады имели врачи в Покровском и Ковровском уездах. Однако с учетом предусмотренных уездами прибавок за стаж работы (от 3 до 10 лет), а также выплаты квартирных и командировочных пособий лидерами являлись Владимирский, Вязниковский и Шуйский уезды, где годовые выплаты врачебному персоналу за выезды к больным могли составлять от 2 тыс. 150 руб. до 2 тыс. 400 руб.

Наименьшая базовая оплата труда была у врачей Гороховецкого, Юрьевского, Муромского и Александровского уездов – от 1 тыс. 400 руб. до 1 тыс. 550 руб. Поэтому не случайно на съездах земских врачей Владимирской губернии настоятельно звучали просьбы в адрес органов местного самоуправления улучшить материальную ситуацию врачебного персонала в указанных уездах, что должно было содействовать сохранению культурного капитала – знаний и квалификации специалистов для последующей их практики и работы [1, с. 143].

Хотя земские врачи и не состояли на государственной службе, тем не менее, они могли пользоваться некоторыми ее правами. Если врач подавал прошение в Министерство внутренних дел о желании работать еще и в данном ведомстве, то ему, как правительственному служащему, присваивались чины, определенные «Табелью о рангах». Тогда начинающие свою практику лица по чиновному производству относились к 8-му классу «Табели», то есть являлись коллежскими асессорами, а медики с большим стажем работы могли дослужиться и до более солидных чинов, скажем, коллежского советника, и быть отмечены соответствующими государственными наградами. Земства разрешали подобного рода совместительство [1, с. 145].

Что же касается заработной платы государственных врачей, то она в рассматриваемый период времени начислялась по установленной тарифной сетке, принятой для соответствующих структурных подразделений и ведомств.

Так, управление Северных железных дорог в 1911 г. платило своим врачам на участках узкой колеи дорог годовой оклад в 1 тыс. 600 руб. и добавочные квартирные деньги в размере 400 руб. На участках широкой колеи оклады составляли 1 тыс. 656 руб., а квартирное довольствие выплачивалось в размере 406 руб. [3, л. 332–333]. Периодических прибавок к жалованью за выслугу лет и командировочных расходов при этом не предусматривалось, а само увеличение зарплаты происходило при пересмотре общей тарификации и кадрового обеспечения ведомственных работников. Таким образом, в известном смысле, на государственной службе в большей степени «выигрывал» молодой специалист, который сразу мог получить годовое материальное обеспечение в сумме 2 тыс. руб., а на земской – только врач со стажем, поскольку были предусмотрены соответствующие доплаты за продолжительность службы.

По отношению к вспомогательному младшему медицинскому персоналу: фельдшерам и акушерским кадрам земства разделяли аналогичные взгляды и позиции, что и на корпус врачей. Они старались заинтересовать земской службой и этот состав медицинских работников, поэтому в вопросе их должностных окладов проводилась та же линия, что и по отношению к жалованью врачей. Земские управы пытались назначать им заработную плату не ниже, чем у их государственных коллег. Так, в 1914 г. в Ярославской губернии минимальные ставки оплаты фельдшеров составляли 420–480 руб. в год [7, с. 5]. Как и в подходе к жалованью земских врачей, большинством уездных управ была разработана система поощрительных надбавок с учетом стажа их работы. Из 10 уездов губернии только в трех: Любимском, Мологском и Романово-Борисоглебском – подобная практика отсутствовала.

В остальных земских управах предусматривались доплаты. Как правило, их было от 2-х до 4-х через каждые 3–5 лет. Отсюда повышенные фельдшерские оклады в Ростовском уезде

составляли в 696 руб., в Ярославском – 660 руб., в Пошехонском и Угличском – 624 руб., в Даниловском – 576 руб., в Рыбинском и Мышкинском – 540 руб. [7, с. 5].

Что же касается акушерских кадров, которые рассматривались в качестве родовспомогательной службы только после окончания 2-годичных курсов обучения в повивальных школах, то максимальный размер их оплаты труда в 1914 г. в Ярославском крае определялся, как правило, в 320–360 руб. в год, с учетом различных в каждом уезде денежных надбавок: от 20 до 60 руб. и с выплатой через 3–6 лет службы [7, с. 5].

В предвоенные годы увеличилось жалование и фельдшерского персонала в Костромской губернии. К 1914 г. оно поднялось с 360 до 420–500 руб., включая еще четыре 10 %-е надбавки через каждые 3 года [6, л. 4]. К этим суммам прибавляли ежегодно 60 руб. квартирных денег. В свою очередь фельдшерицам-акушеркам просто подняли оклад с 480 до 600 руб. Помимо этого, и тем и другим полагались суточные (1 рубль) за выезд в вакантный участок, где данная должность временно была свободной. Сельским акушерам жалование увеличили с 240 до 300 руб. в год [8, с. 57; 4, с. 57].

Аналогичные выплаты в 300 руб., но уже с 1901 г., имели акушерские кадры во Владимирской губернии, а максимальное жалование фельдшеров составляло 610 руб. с добавлением 60 руб. квартирных денег, а фельдшерицы-акушерки получали 600 руб. и ту же сумму квартирных выплат [2, л. 6].

В 1913 г. Тульское губернское земское собрание приняло решение поднять размер суточных для фельдшеров с 75 коп. до 1 руб., а их повышенный оклад дошел до 675 руб. в год. Однако квартирное пособие при этом не предусматривалось [5, с. 2–3].

Если сопоставить материальное положение земского фельдшерского персонала с аналогичным, но находящимся на государственной службе (данные также приводятся по управлению Северных железных дорог на 1911 г.), то размер годового оклада фельдшеров и фельдшериц на участках узкой колеи дорог составлял 525 руб., а квартальное довольствие исчислялось в 117 руб., на участках широкой колеи эти выплаты составляли 538 и 142 руб. соответственно [3, л. 333]. Таким образом, мы можем констатировать, что у данной категории работников в большей степени, чем у врачебного персонала, оклады равнялись окладам земских коллег, и даже при больших у

них суммах квартирных выплат тот же земский фельдшер мог получать (с учетом финансовых средств конкретных органов местного самоуправления) более высокое материальное вознаграждение за счет повышенного жалования за стаж работы.

Иная картина складывается при анализе оплаты труда акушерских кадров. Здесь только годовые оклады у государственных акушерок составляли от 455 до 504 руб., а с учетом квартирного довольствия эти суммы определялись в 600–640 руб. [3, л. 333]. Таким образом, они были на порядок выше по сравнению с денежным содержанием земских работников, даже и с более продолжительным сроком практики.

Фактически эта категория медицинского персонала по своему материальному положению была приравнена управлением Северных железных дорог к фельдшерскому, хотя и образовательный ценз, и объем должностных обязанностей, и квалификация явно разнились. Очевидно, здесь был конкретно учтен острый дефицит данной специальности в стране и, как следствие, потребность иметь акушерские кадры в ведомственном штате была высока.

В целом, подводя итог вышеизложенному материалу, мы можем заключить, что система материальных мер и вознаграждений была разработана всеми органами местного самоуправления по отношению к врачебно-медицинскому персоналу, находящемуся на земской службе. Она (система) предусматривала, прежде всего, капитализацию труда в форме индексированных ставок оплаты работы, включала выплату различных поощрительных и социально-бытовых денежных пособий.

Активно проводя политику экономического стимулирования работников и стратегию повышения уровня зарплаты, земства обеспечивали приток грамотных специалистов в свои структуры здравоохранения, поддерживая их жизненный уровень и приличествующий доход. Отсюда важным компонентом в социально-экономическом статусе «третьего земского элемента» (на фоне профессионально-должностного) становилось материальное положение: текущие денежные средства и уровень благосостояния, что, в свою очередь, повышало уважение к служащим земских учреждений со стороны общественности.

В ситуации, когда обе эти составляющие соответствовали субъективным оценкам удовлетворенности своей трудовой деятельностью, по мнению П. Сорокина, в социокультурной среде

человеческого сообщества создавались условия, способствующие раскрытию в полной мере творческих, созидательных качеств личности, ее духовному освобождению [9, с. 478].

Примечания

1. Балдин К. Е. Земский медицинский персонал Владимирской губернии в конце XIX – начале XX в. [Текст] / К. Е. Балдин // Материалы областной краеведческой конференции : в 2-х т. , Владимир, 20 апреля 2007 г. – Владимир : Изд-во Владим. Обл. об-ва краеведов, 2007. – Т. 1. – С. 143–148.
2. ГАВО. Ф. 379. Оп. 1. Д. 722.
3. ГАЯО. Ф. 154. Оп. 1. Д. 53.
4. Журналы Кинешемского уездного земского собрания 1914 г. [Текст]. – Кинешма, 1914. – 102 с.
5. Журналы Тульского губернского земского собрания 49-й очередной сессии 1913 года: Больничный отдел [Текст]. – Тула : Типография Тульской губернской земской управы, 1913. – 57 с.
6. КАТО. Ф. 205. Оп. 1. Д. 977.
7. Об условиях работы персонала в земских медицинских учреждениях Ярославской губернии [Текст] // Труды 6 съезда земских врачей и представителей земства: в 2-х т. – Ярославль : Типография Ярославской губернской земской управы, 1914. – Т. 2. – 197 с.
8. Петровичева М. Е. Земства Центральной России в период думской монархии [Текст] / Е. М. Петровичева. – М. : Изд-во Московского гос. ун-та, 2001. – 200 с.
9. Сорокин П. А. Человек, цивилизация, общество [Текст] / П. А. Сорокин; пер. с англ. , вст. статья и комментарии В. В. Санова. – М. : Политиздат, 1992. – 543 с.
10. Труды II съезда членов и представителей земских учреждений врачебно-санитарной части во Владимирской губернии (27 мая – 5 июня 1904). – Владимир : Типография Владимирской губернской земской управы, 1905. – 216 с.