

Итак, можно констатировать, что треть предпринимателей ориентированы на меры по уменьшению беспокойства персонала и, следовательно, повышению его удовлетворенности работой и результативности, с другой стороны, четко обозначаются основные причины неудовлетворенности и беспокойства служащих.

Проблема лишь в том, что потребность бизнес-сообщества не актуализирована в силу отсутствия на рынке труда специалистов, готовых комплексно работать с кадрами предприятий по всем направлениям кадровой и социальной политики. Специалисты же смогут появиться только, если содержание социальной работы будет универсализировано и «глобализовано» для всех сфер жизнедеятельности общества, особенно производственной, а это невозможно без существенной корректировки стандарта специальности, в том числе с участием специалистов по человеческим ресурсам предприятий и организаций. Без этого достаточно острой проблемой для научно-педагогического сообщества страны будет оставаться результативность обучения специалистов по социальной работе и их востребованность на рынке труда страны.

С.Н.Красильников

ДАР И.И.АЛАФУЗОВА ИМПЕРАТОРСКОМУ КАЗАНСКОМУ УНИВЕРСИТЕТУ: ОБ ОДНОМ ПРИМЕРЕ МИЛОСЕРДИЯ

Милосердие, сострадание, стремление оказать посильную помощь нуждающимся в ней было характерно для различных слоев жизни российского общества. Аристократия, промышленники и купечество, располагая средствами, жертвовали на благотворительные цели значительные суммы, строили благотворительные учреждения, многим из которых впоследствии присваивалось имя жертвователя. Именно к этой категории относился представитель известной не только в Казани династии купцов Иван Иванович Алафузов. Крупный промышленник, он с 1857 г. вел в Казани обширное кожевенное и льнопрядильное производство, чем заслужил доверие правительства и многочисленные награды, в том числе звания мануфактур-советника и чина статского советника. На многочисленных выставках изделия предприятий Алафузова неизменно были среди лучших. Последние годы жизни он прожил в Санкт-Петербурге, недалеко от которого, в Ораниенбауме, скончался 26 августа 1891 г. Печальное известие достигло и Казани. 3 сентября гласные Казанской городской думы на своем очередном заседании почтили память И.И.Алафузова [4, л. 490]. Городской голова отметил, что Алафузов всегда отзывчиво относился к интересам города Казани. Он принял участие во всех депутациях Казанской городской думы, ходатайствовавших о соединении Казани с сетью железных дорог, а также жертвовал средства на благотворительные цели. Им были учреждены 8 стипендий в богадельне Попечительного о бедных комитета, пожертвовал средства городскому управлению на стипендию в Мариинской женской гимназии, на устройство научно-промышленного музея в городе Казани и др. Данная статья посвящена одно-

му из наиболее значительных пожертвований Алафузова городу, которое по воле случая стало пожертвованием императорскому Казанскому университету.

В своем духовном завещании, учрежденном к исполнению Санкт-петербургским окружным судом 15 октября 1891 г., Алафузов наряду с другими сделал и такое распоряжение: «Кроме сего, брату моему Николаю Ивановичу и жене моей Лидии Андреевне поручаю на принадлежащем мне в городе Казани, пятой части, в Адмиралтейской слободе, пустопорожном месте, между домом моим и озером, выстроить больницу для чернорабочих на 50 человек и церковь, по сооружению сходную с церковью при приюте великой княгини Александры Иосифовны». На это им было выделено 200 тыс. р., из которых 160 тыс. р. должны быть израсходованы на постройку и обстановку больницы и церкви, а 40 тыс. – на обеспечение причта при церкви. Воля завещателя должна была быть выполнена в течение пяти лет со дня смерти завещателя.

Выполняя волю завещателя и учитывая, что на содержание больницы не было выделено никаких средств, наследники Алафузова обратились к Казанскому городскому общественному управлению с предложением – не сочтет ли город возможным принять в свое распоряжение завещанный капитал и построить на указанном месте больницу и церковь и взять на себя дальнейшее содержание больницы. Они полагали, что осуществление воли завещателя будет способствовать облегчению обязательного для города призрения больных. Данное предложение стало предметом обсуждения в Казанской городской думе. В ходе обсуждения предложение не было принято. Причина – условием для принятия завещанного капитала должны были стать такие изменения в исполнении воли завещателя, принять которые наследники Алафузова не могли. Поэтому они заявили, что вынуждены будут из-за несогласия города изыскивать иной способ приведения в исполнение воли завещателя. Министр внутренних дел предложил Казанскому городскому управлению вновь рассмотреть вопрос о передаче завещанного капитала в его распоряжение. Однако и при повторном рассмотрении городской думой были сформулированы такие изменения в условиях строительства больницы, которые еще больше противоречили воле Алафузова и принять которые наследники считали себя не вправе.

К этому времени наконец-то сдвинулся с мертвой точки вопрос о строительстве новых клиник императорского Казанского университета. Начало ему было положено в декабре 1888 г., когда после неоднократных выступлений профессора Л.Л.Левшина о необходимости строительства отдельного здания для факультетской хирургической клиники была создана комиссия в составе профессоров Е.В.Адамюка, Л.Л.Левшина, М.Я.Капустина, А.Г.Ге, Д.П.Скалозубова, Н.А.Толмачева, Н.Н.Феноменова и С.В.Левашова. Комиссии было поручено разработать план устройства не только хирургической, а всех клиник университета, а также вести переговоры с городским общественным управлением о приобретении места для их строительства.

В мае 1889 г. на своем заседании медицинский факультет полностью согласился с доводами комиссии о полной непригодности настоящего здания

факультетских клиник [5, л. 4-4об.]. Поэтому после нескольких месяцев работы комиссия признала необходимым строить не одно здание, общее для всех клиник, а систему павильонов для каждой клиники в отдельности. Предполагалось здания строить так, чтобы каждое клиническое отделение было совершенно изолировано от других, но павильоны, принадлежащие одной клинике, должны быть соединены между собой. Первоначально планировалось построить 8 клиник, которые должны были разместиться в одноэтажных корпусах. Директорами клиник были составлены объяснительные записки, которые легли в основу созданных проектов. Для хирургической клиники такая записка была составлена проф. Л.Л.Левшиным [3], для акушерско-гинекологической – проф. Н.Н.Феноменовым [2], для кожно-венерической – проф. А.Г.Ге [5, л. 37-38], для детской – проф. Н.А.Толмачевым, для психиатрической – проф. В.М.Бехтеревым, для факультетской терапевтической – проф. С.В.Левашовым.

Свою объяснительную записку А.Г.Ге начинает с указания на то, что клиническое изучение кафедры других кожных и венерических болезней несколько отличается от изучения других отделов практической медицины. Подробно остановившись на этом, он считал, что «для клиники необходимо отдельное двухэтажное здание, состоящее из центральной части или учебного корпуса с помещением для проходящих больных и двух крыльев исключительно для постоянных больных». В составе клиники он выделил помещение лаборатории, необходимость которого обуславливалась отчасти значительным числом больных посещавших клинику, но главным образом тем, что проходящие больные «в высшей степени загрязняют помещение клиники, а потому не должны быть допускаемы в помещение для стационарных больных». Необходимой профессор считал наличие аудитории-амфитеатра, просторной, хорошо освещенной, приспособленной для чтения лекций, клинического разбора больных, демонстрации рисунков, микроскопических препаратов и т.п. Далее он указывает на необходимость иметь в клинике комнату для музея и библиотеки, кабинет профессора, рабочую комнату для студентов и ординаторов, палаты для больных, помещения для персонала, а также на необходимость устройства хорошей вентиляции в клинике.

Ходатайство университета о выделении кредита для строительства клиник Государственным Советом было удовлетворено лишь частично. Казанскому университету выделялся кредит, но сумма кредита оказалась почти втрое меньше, и поэтому университету предлагалось составить новую смету на сумму, не превышающую 350 тыс. р. Это заставило коренным образом изменить первоначальные планы. Пришлось отказаться от прежней системы расположения каждой клиники в отдельных корпусах, а также размещения больничных помещений в одноэтажных павильонах. Теперь предполагалось в отдельных зданиях разместить только три клиники – хирургическую, психиатрическую и детскую, а остальные, по возможности, в общих корпусах, где общим должен был быть только корпус лабораторий и учебных кабинетов, к которому должны были примыкать клиники. Но как показали расчеты, и этот план не укладывался в сумму, определенную Государственным Советом. И тогда на очередном заседании медицинского факультета было решено

строить не все, а только пять клиник: хирургическую, психиатрическую, детскую и акушерско-гинекологическую с глазной. Остальные клиники должны были остаться в здании старой клиники. Именно этот вариант с небольшими изменениями и был реализован.

И только в 1896 г. в «Казанских губернских ведомостях» появилось сообщение строительной комиссии для возведения зданий клиник о проведении торгов на клинические постройки: каменных зданий акушерско-гинекологической и глазной, детской и хирургической клиник; каменного служебного корпуса; деревянного флигеля амбулатории детской клиники; каменного флигеля для дезинфекционной камеры и прачечной; четырех деревянных флигелей для барачков детской клиники и т.п. [7, л. 285-286].

На это и обратили внимание наследники Алафузова. Они обратились к В.К. фон Анрепу с ходатайством помочь в определении условий, на основании которых завещанный Алафузовым капитал мог быть передан в распоряжение Казанского университета для создания при университете клиники имени Алафузова даже меньшей по числу кроватей, чем указано в завещании. После выработки условий они изъявили желание передать завещанный капитал в 200 тыс. р. в распоряжение Министерства народного просвещения на определенных условиях. Во-первых, на данную сумму при клиниках Казанского университета создавалась клиника имени статского советника И.И.Алафузова на 25 кроватей, а также при одной из клиник церковь, на обеспечение которой выделялся неприкосновенный капитал в 40 тыс. р. Оставшаяся неизрасходованной сумма должна была быть причислена к специальным средствам Казанского университета, и проценты с нее должны направляться на содержание больных упомянутой клиники.

Во-вторых, если указанное в завещании место в Адмиралтейской слободе могло быть занято клиникой, то родственники обязывались немедленно выделить его, если же клиника будет построена в другом месте, то они должны быть освобождены от обязанности выделения места под больницу. В-третьих, сооружение клиники должно осуществиться не позже 3 лет со дня высочайшего соизволения на изменение завещательных распоряжений [6, л. 200-201]. В связи с этим они обратились к министру народного просвещения с прошением об «исходатайствовании высочайшего повеления об изменении 6 пункта завещания И.И.Алафузова в соответствии с заявляемыми нами условиями передачи капитала в распоряжение министерства народного просвещения». Министр народного просвещения признал возможным принять этот дар на устройство клиники и одновременно предложил строительной комиссии обсудить вопрос – какая именно клиника или из числа проектируемых или совершенно новая могла быть построена на жертвуемые деньги. Одновременно им была подана записка в Комитет Министров, в которой он просил не отказать в «исходатайствовании высочайшего соизволения на решение изменить выраженную статским советником Алафузовым в духовном завещании волю» и разрешить наследникам Алафузова построить одну из клиник и церковь при императорском Казанском университете на определенных ими условиях. И высочайшее соизволение на основании доклада Комитета Министров было получено [12].

В июне 1897 г. на заседании Правления университета было сообщено, что пожертвованные Алафузовым 200 тыс. р. на строительство больницы, согласно просьбы Н.И. и Л.А.Алафузовых были употреблены на покупку трехпроцентных билетов Государственного Казначейства. Согласно высочайшему повелению от 28 марта и отношения департамента Министерства народного просвещения от 25 апреля эти билеты и проценты по ним были направлены в Казанское отделение Государственного банка для передачи в распоряжение Правления Казанского университета. В связи с этим было заслушано отношение строительной комиссии, которая просила Правление университета «заботиться наивыгоднейшим хранением этих сумм, как в части ассигнованной на постройку, так и в части, назначенной на содержание церкви и клиники». Правление университета, принимая во внимание, что из этой суммы 85 тыс. р. должны составлять неприкосновенный капитал, на проценты с которого должны содержаться церковь при клиниках и клиника кожных и венерических болезней, признало целесообразным обменять 3% билеты на сумму 85 тыс. р. на свидетельства Государственной 4% ренты [9, л. 299 об.].

Смета на строительство каменной церкви при клиниках императорского Казанского университета была составлена в 1896 г. инженером Колмаковым. Она предусматривала проведение земляных, каменных, плотничных, штукатурных, малярных, кровельных и оптовых работ. Среди оптовых работ планировалось даже выделить 100 р. на приобретение мраморной доски, на которой золочеными буквами должно было быть написано имя жертвователя. Первоначально все работы оценивались в 16421 р. 61 к. Данная смета в июне 1897 г. была утверждена губернским инженером Хрщоновичем, а затем была рассмотрена в строительном отделении Казанского губернского правления [8, л. 8 об.]. В октябре 1897 г. инженером Колмаковым была составлена дополнительная смета на сумму 136 р. 42 к.

Строительная комиссия для возведения клиник университета в декабре 1899 г. сообщила Правлению университета, что выстроенные здания клиник за незначительными недоделками находятся «в состоянии готовности», а потому передаются в ведение Правления [10, л. 462]. Кроме этого было указано, что на совещании директоров клиник профессоров Е.В.Адамока, А.Г.Ге, В.И.Разумовского и П.М.Аргутинского-Долгорукова, которое прошло в ноябре под председательством попечителя Казанского учебного округа с участием ректора университета, было решено «иметь в виду переход клиник в новые здания в январе 1900 г.». В связи с этим Правление университета еще раз просило директоров клиник принять меры к их оборудованию, чтобы с 25 января в них «могли быть открыты правильные занятия».

27 января 1900 г. на Арском поле состоялось торжественное открытие новых университетских клиник – хирургической, акушерско-гинекологической, глазной, кожно-венерической и детской. В присутствии попечителя Казанского учебного округа, профессоров, ординаторов и студентов по этому поводу отслужили молебен, а затем освятили все здания клиник. Об открытии новых университетских клиник сообщили «Казанский телеграф», «Волжский вестник» и другие издания. И уже в весеннем семестре 1899/1900

уч. г. они были открыты для студентов медицинского факультета и для приема больных.

В феврале 1900 г. Клинический хозяйственный Совет ходатайствовал перед Правлением университета о перемещении о. Иовлева и дьякона Танкеевского: первого священником, а второго дьяконом в строящуюся церковь при новых клиниках, отмечая при этом их сердечное отношение к нуждам бедных. Но попечитель Казанского учебного округа не дал согласия на перемещение причта, так как церковь при новых клиниках не только не была освящена, но даже не была построена. Спустя год Правление университета в письме попечителю Казанского учебного округа отметило, что освящение новой клинической церкви предполагается во второй половине января и в связи с этим вновь возбудило ходатайство о перемещении причта клинической во имя Божьей Матери всех скорбящих радость церкви священника о. Иовлева и дьякона Танкеевского к новой клинической церкви во имя св. Варсонофия Казанского.

В феврале 1901 г. архиепископ Казанский и Свияжский Арсений уведомил Попечителя Казанского учебного округа, что он согласен на перемещение причта в церковь при новых клиниках. Но вместе с этим он указал, что с перемещением причта не исчезнет нужда в причте и в церкви старой клиники и в связи с этим выразил желание, чтобы при обеих церквях были разные причты. На основании этого попечитель Казанского учебного округа уведомил ректора университета о том, что он разрешает со дня освящения новой клинической церкви из процентов с капитала имени И.И.Алафузова выдавать Иовлеву и Танкеевскому вознаграждение временно: священнику из годового оклада в размере 1000 р., а дьякону – 500 р. С момента открытия церкви ее ктиторами были профессор медицинского факультета Казанского университета: директор акушерско-гинекологической клиники проф. В.С.Груздев, директор хирургической клиники проф. В.И.Разумовский, директор кожно-венерической клиники проф. В.Ф. Бургсдорф и директор детской клиники проф. В.К.Меньшиков [11].

В 1901 г. завершила свою деятельность строительная комиссия для возведения зданий новых клиник под председательством попечителя Казанского учебного округа. На средства казны были построены глазная, акушерско-гинекологическая, хирургическая и детская клиники. На средства, пожертвованные наследниками Алафузова, была построена клиника кожных и венерических болезней, стоимость строительства которой составила 76105 р. 85 к. и церковь при клиниках, на строительство которой было израсходовано 19590 р. 58 к. [1]. Кроме этого из капитала Алафузова были взяты недостающие 15748 р. на строительство клиник и подсобных помещений.

Таким образом, кожно-венерическая клиника и церковь при новых клиниках являются составной частью всего комплекса новых университетских клиник, которому в январе 2006 г. исполнилось 106 лет. В настоящее время в здании кожно-венерической клиники, которая носит имя профессора Ге, располагается кафедра дерматовенерологии Казанского государственного медицинского университета.

Библиографический список

1. Годичный акт в императорском Казанском университете 5 ноября 1901 г. Казань, 1901.
2. *Красильников С.Н.* Акушерско-гинекологическая клиника: история открытия // 100 лет акушерско-гинекологической клинике им. проф. В.С.Грузева: итоги и перспективы. Казань, 2000.
3. *Левшин Л.Л.* Проект хирургической клиники Казанского университета // Хирургическая летопись. 1883. Т. III.
4. Национальный архив Республики Татарстан. Ф. 98. Оп.3. Д. 234.
5. Там же. Ф. 977. Оп. «Мед. фак.». Д. 1834.
6. Там же. Оп. «Правление». Д. 7684.
7. Там же. Д. 7305. Л. 285-286.
8. Там же. Д. 7694. Л. 8 об.
9. Там же. Д. 7756. Л. 299 об.
10. Там же. Д. 7879. Л. 462.
11. Неизвестный Груздев: Сб. Казань, 2000.
12. Об изменении завещания И.И.Алафузова. Выписка из журналов Комитета Министров 18 марта и 1 апреля 1897 г. // Сборник постановлений по Министерству народного просвещения. 1897-1898 гг. СПб., 1902. Т. 15.

К.В.Кузьмин

ИЗУЧЕНИЕ СУБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ – ПЕРСПЕКТИВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

В последние два-три года одним из основных направлений научных исследований студентов и выпускников кафедры социальной работы РГПУ стало изучение субъективной оценки населением качества оказываемых медицинских услуг. Появление данного направления научных исследований во многом обусловлено теми структурными изменениями, которые ныне наблюдаются в системе отечественного здравоохранения. Непосредственным отражением таких изменений стала Концепция развития российского здравоохранения до 2010 г., в которой указывается на необходимость смены приоритетов и акцентов в работе медицинских учреждений с ориентацией на усиление социальной составляющей медицины и на улучшение качества медицинских услуг. В этой связи принципиальным является понимание того факта, что здоровье человека не может измеряться исключительно с позиций эффективности лечения, но в первую очередь является социальной ценностью.

Неслучайно в «Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (1993) особо подчеркивается основополагающее значение охраны индивидуального здоровья человека как условия благополучия общества в целом. Указывается, что охрана здоровья граждан – это не только и не столько система мер медицинского или санитарно-гигиенического плана, но и совокупность усилий политического, экономического и правового характера. В конечном счете, состояние индивидуального