

***Зудин А.Б.<sup>1</sup>, Одинцова В.В.<sup>2,3</sup>, Никифорова А.А.<sup>4</sup>***

## **ИСТОРИЯ ЧАСТНО-ГОСУДАРСТВЕННОГО ПАРТНЕРСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ МОСКВЫ: ОПЫТ ДОРЕВОЛЮЦИОННОЙ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ПОМОЩИ**

<sup>1</sup>Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г. Москва, Россия

<sup>2</sup>АНО «Центр исследований креативности», г. Москва, Россия

<sup>3</sup>Лаборатория перинатальной медицины ФГБУ «Национальный научно-практический центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева Министерства здравоохранения РФ», г. Москва, Россия

<sup>4</sup>Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, г. Москва, Россия

***Zudin A.B.<sup>1</sup>, Odintsova V.V.<sup>2,3</sup>, Nikiforova A.A.<sup>4</sup>***

## **THE HISTORY OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN HEALTHCARE IN MOSCOW: THE EXPERIENCE OF PRE-REVOLUTIONARY CHARITY**

<sup>1</sup>National Research Institute for Public Health, Moscow, Russia <sup>2</sup> Center for Creativity Research, Moscow, Russia

<sup>3</sup> Perinatal Medicine Laboratory, A.N. Bakoulev Scientific Center for Cardiovascular Surgery of Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow, Russia

<sup>4</sup> Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of Department of Healthcare of Moscow Government, Moscow, Russia

**Зудин Александр Борисович** – ведущий научный сотрудник Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А.Семашко, к.м.н., г.Москва. E-mail: zudin@nptemp.ru

**Одинцова Вероника Викторовна** – исполнительный директор АНО «Центр исследований креативности», научный сотрудник лаборатории перинатальной медицины ФГБУ «Национальный научно-практический

центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева Министерства здравоохранения РФ, к.м.н., г.Москва, E-mail: veronika.od@gmail.com

**Никифорова Алина Андреевна** – научный сотрудник отдела организации здравоохранения ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения г.Москвы», г.Москва. E-mail: toalinanikiforova@gmail.com

**Резюме.** В статье представлен обзор исторически подтвержденных фактов частно-государственного партнерства в системе здравоохранения г. Москвы в дореволюционное время, а также показаны роль и значение благотворительной поддержки в создании системы медико-социальной помощи населению г. Москвы

**Ключевые слова:** благотворительность, здравоохранение, медицинские учреждения города Москвы, частно-государственное партнерство

**Abstract.** The article presents an overview of the historically confirmed facts of public-private partnership in the healthcare system of Moscow in the pre-revolutionary period, as well as the role and significance of charitable assistance in creating a system of medical and social assistance to the population of Moscow

**Key words:** charity, healthcare, Moscow health care institution, public-private partnership

Современная ситуация создает новые условия и возможности для сотрудничества государства и частного сектора при решении актуальных проблем здравоохранения. История российской благотворительности стимулирует к развитию механизмов, основанных на идеях социальной ответственности и общественном благополучии (social welfare), поскольку передает ценности, значимые для человека в любые времена. Теме благотворительности в России посвящены серьезные комплексные академические исследования (А. Линденмайер, А.Н. Боханов, Г.Н. Ульянова, М.И. Игнатьева и др.), анализирующие связь процесса инвестирования с событиями общественной жизни и дающие системное описание феномена благотворительности в общественно-политическом контексте. Историки показывают благотворительность как способ самоорганизации и самоидентификации прогрессивных слоев русского общества. Анализируя благотворительность как историко-культурный феномен, можно сделать вывод, что она была одним из определяющих факторов развития здравоохранения России XIX – начала XX вв.

Современные исследователи испытывают трудности в адекватном определении феномена благотворительности, что связывают с многоаспектностью данного понятия. В.О. Ключевский в очерке «Добрые люди Древней Руси» писал о благотворительности, как о «нравственной обязанности имущего спешить на помощь неимущему» [1]. Среди современных исследователей феномена благотворительности встречаются разные подходы к его толкованию. Так, например, В.П.Мельников и Е.И. Холостова считают, что «благотворительность, или филантропия (от греческого слова филантропос - человеколюбие), - идентичные понятия, означающие оказание помощи как отдельным лицам, так и организациям: сострадание, сердечное участие в жизни больных, немощных, нуждающихся; материальное или иное поощрение общественно значимых форм деятельности (защита окружающей среды, охрана памятников истории и культуры, развитие образования, здравоохранения, спорта)».

Филантропия - совокупная взаимосвязь моральных представлений и действий по оказанию помощи обездоленным. Она может быть направлена также на поощрение и развитие каких-либо общественно значимых форм деятельности. Филантропия явилась одним из каналов общественной активности, формирования и проявления доброты и нравственного самовоспитания» [2].

Федеральный закон «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» от 11.08.1995 г. № 135 [3] - ФЗ гласит: «Благотворительность - добровольная деятельность граждан и юридических лиц по бескорыстной (безвозмездной или на льготных условиях) передаче гражданам или юридическим лицам имущества, в том числе денежных средств, бескорыстному выполнению работ, предоставлению услуг, оказанию иной помощи».

Выделяют две основных формы благотворительности: неорганизованную (милостыню) и организованную (общественное, государственное и церковное призрение) [2]. Милостыня - одна из древнейших форм проявления гуманного отношения к человеку, выражение сострадания убогим и нищим в виде подаяния им денег или иных материальных средств существования. Она имеет неорганизованный характер и может способствовать развитию профессионального нищенства. Призрение в отличие от милостыни осуществляется государством, церковью, обществом (общественное призрение), а также частными лицами, означает внимание, участие, сочувствие, милосердие и выражается, прежде всего, в предоставлении кому-либо приюта и пропитания. Возникновение призрения как социального института связывают на Руси с началом христианства и строительством церквей и монастырей. В толковом словаре Ожегова призрение трактуется следующим образом:

«Призреть, призрю, призришь (кого/что) (устар.) - дать кому-нибудь приют и пропитание» [4].

Современные исследователи в рамках российской благотворительной системы второй половины XIX - начала XX вв. выделяют благотворительные заведения - учреждения «для удовлетворения потребностей нуждающегося населения в стенах заведения». Благотворительные заведения учреждались как правительством, так и сословными объединениями, а также частными лицами и благотворительными обществами. Все благотворительные организации, действовавшие на территории дореволюционной России, несмотря на их общественный характер, находились в ведении и под надзором соответствующих министерств и ведомств. Эти министерства и ведомства делились на две большие группы. В первую группу входили организации, преследующие исключительно или преимущественно благотворительные цели, например: Ведомство учреждений императрицы Марии, Российское Общество Красного Креста, Императорское Человеколюбивое Общество, Попечительство о домах трудолюбия и работных домах; во вторую - министерства и ведомства, не имеющие специального благотворительного назначения: Министерство внутренних дел, Ведомство православного исповедания, Министерство финансов, Министерство юстиции [2].

Как отмечает историк Г.Н. Ульянова [5], динамика пожертвований зависела от поведения нескольких сил: государства, общественных групп и отдельных частных лиц. В России XIX в. происходили значительные социально-экономические изменения: с одной стороны – начиная с XVIII в. на русское общество оказывали влияние идеи европейского Просвещения о гуманистическом отношении к жизни и отдельному человеку, происходила европеизация форм социальной жизни (например, на смену знахарству в России сначала приходят иностранные врачи, потом русские медики-врачи, многие из которых прошли обучение за рубежом), с другой стороны – с отменой крепостного права увеличивается количество бедных и безработных, мигрирующих крестьян, происходит стремительный урбанизационный процесс, сопровождающийся проблемами социальной адаптации, повышением заболеваемости и смертности.

Еще при царе Алексее Михайловиче Романове в XVII в. боярин Федор Ртищев (реформатор и просветитель, которого современники называли «милостивым мужем») построил в Москве бесплатную больницу, которая позже была утрачена в пожаре, но является первой известной в истории России больницей построенной на деньги благотворителя. Далее упоминаются факты жертвования на создание больниц и больничных келий при монастырях и церквях. [6] С петровских времен воззрение на попечение о бедных связывалось не просто с состраданием, а «с правительственной необходимостью». Но

государственных средств на это не хватало, а подача милостыни к созданию заведений общественного призрения была незаконной до последней трети XVIII века.

Систематическое законодательство о нищенстве и призрении бедных в западноевропейских странах (Англии, Франции и германских государств) развивалось с XVI века [5]. В России аналогичный процесс наблюдался с екатерининского времени, когда официально была разрешена частная благотворительность и создана система государственной поддержки социально уязвимого населения. В 1775 г. по указу Екатерины II «Учреждения для управления губерний Всероссийской империи» были созданы приказы общественного призрения – институты под председательством губернатора, куда выбирались заседатели из местного общества, решавшие вопросы об учреждении больниц, богаделен, сиротских домов, учреждений для призрения душевнобольных и проч. Стала формироваться сеть государственных учреждений общественного призрения [7]. Каждому приказу при его основании из государственной казны были выданы средства в размере 15 тыс. рублей, которые следовало приумножать путем оборота этого капитала и развития коммерческой деятельности, в их пользу также шли многочисленные штрафы, средства от кружечных сборов и благотворительные пожертвования [8]. Содержание приказов и их учреждений в значительной мере обеспечивалось за счет кредитных операций (частные лица могли делать вклады с приращением 5% годовых, или занять деньги под залог помещичьих имений или городских домовладений с уплатой 6% ежегодно). С запрещением в 1859 г. приказам кредитной деятельности все большую долю в их финансировании стали составлять частные пожертвования. Значительную роль в организации сбора пожертвований сыграли Ведомство учреждений Императрицы Марии и Императорское Человеколюбивое общество.

Необходимо особо отметить Ведомство учреждений Императрицы Марии, т.к. с начала XIX в. оно осуществляло широкую медико-социальную деятельность, в особенности следует признать его вклад в организацию амбулаторной медицинской помощи малообеспеченному населению России. Ведомство было создано по указу Павла I от 12 ноября 1796 г., согласно которому его супруга Мария Федоровна была поставлена во главе Воспитательного общества благородных девиц (Смольный институт) [9]. Филантропическая деятельность стала принимать все больший размах. Первой, в 1801 г., в ведение императрицы поступила Павловская больница в Москве, основанная еще в 1764 г. Она содержалась на личные средства государыни – 3 тыс. рублей в год. В 1803 г. по ее указу были построены две больницы для бедных в Москве и Петербурге на 200 коек каждая, получившие впоследствии (в

1828 г.) название Мариинских. В 1816 г. в ведение императрицы поступила московская Голицынская больница, в 1828 г. – ряд заведений приказа общественного призрения, в том числе и Обуховская больница с домом умалишенных (позднее больница «Всех скорбящих»), а в 1829 г. – Калининская больница в Петербурге. Ведомство развивало деятельность по оказанию акушерско-гинекологической помощи неимущим женщинам. Так, ему принадлежали Императорский Клинический Повивально-гинекологический институт для бедных в Петербурге, Императорские Родовспомогательные заведения в Петербурге и Москве с гинекологическими отделениями, амбулаториями [9]. Для управления больницами был создан особый Попечительный совет. Всего за период с 1796 по 1828 г. в ведение императрицы поступило 39 различных учреждений. [10], которым после смерти Марии Федоровны в 1828 г. было присвоено наименование Учреждений императрицы Марии. В 1854 г. все эти заведения, находившиеся под личным покровительством царствующих особ, были объединены под общим названием - Ведомство учреждений императрицы Марии, которое просуществовало до 1917 г. Все заведения Ведомства содержались на личные средства государыни, а также за счет казенной субсидии и многочисленных частных пожертвований. Дополнительными источниками доходов являлись обороты Ссудной и Сохранной казны, деньги, взимаемые за хранение духовных грамот. В пользу Ведомства также поступали 10%-е сборы с увеселений и зрелищ, средства от продажи карт, кружечные сборы. С течением времени все более существенным источником финансовых поступлений становились доходные дома. К 1909 году Ведомству принадлежали 12 владений в Петербурге и 5 в Москве [9]. Государственное финансирование подобных организаций было минимальным. Так, в бюджете Ведомства учреждений Императрицы Марии казенная субсидия составляла 15-18%, еще столько же составляли данные властью в качестве привилегии сборы с игральных карт и увеселений, а остальные 60-70% давали пожертвования, проценты на пожертвованные капиталы, плата за призрение, лечение [10].

Среди медицинских учреждений, находившихся в частном владении, особое место занимает Странноприимный дом на Сухаревской площади, с которым неразрывно связана История научно-исследовательского института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, был основан в 1792 г. графом Николаем Петровичем Шереметевым как «каменная гошпиталь» и богадельня для призрения своих старых крестьян и дворовых людей, а также для всякого неимущего и больного жителя Москвы. С 1850-х гг. Странноприимный дом все чаще стал называться Шереметевской больницей. Современники оценивали ее как одну из лучших частных больниц

Москвы XIX века. Исполняя завет учредителя, графа Н.П. Шереметева, его потомки стремились поддерживать деятельность учреждения на высоком уровне: все новейшие открытия в естествознании и технике, находившие практическое применение в медицинской практике, сразу появлялись в распоряжении врачей клиники [11].

Одним из первых, еще в конце XVIII в., помощь городу предложил князь Д.М. Голицын. Для реализации дорогостоящего и непростого проекта строительства больницы он передал крупную сумму денег. Свою волю он изложил в духовном завещании, к которому приложил план больницы, а также создал подробную инструкцию для руководства, «дабы обеспечить правильный ход жизни больницы, имея лишь одну цель – пользу больных». После смерти князя Д.М. Голицына Императрица Екатерина II утвердила генеральный план больницы, подписав в 1794 г. указ на строительство. И в 1802 г. при активном участии двоюродного брата Дмитрия Михайловича князя Александра Михайловича Голицына, приводившего в исполнение волю завещателя и также пожертвовавшего свои личные средства, была открыта Голицынская больница (ныне входит в состав Городской клинической больницы им. Н.И. Пирогова). Благодаря инициативе князя Д.В. Голицына было получено высочайшее разрешение на сбор денег от благотворителей на строительство первой в Москве и второй в России детской больницы, для которой была куплена за 30 тысяч серебром усадьба вдовы генерал-лейтенанта А.Н. Неклюдовой на Малой Бронной. Здание было реконструировано для размещения 100 кроватей и в 1842 г. больница была открыта. С 1845г. больница была причислена к ведомству учреждений Императрицы Марии, названа Детская больница Московского воспитательного дома и до 1876 года оставалась единственной детской больницей в Москве (ныне Детская городская клиническая больница №13 им. Н.Ф. Филатова) [12].

Пожертвования стали значимым фактом общественной жизни и положительно оценивались властью, информацию о жертвованиях предписывалось доводить до сведения императора (указ 1802 г.), хотя добровольная инициатива значительно контролировалась и могла жестко ограничиваться вплоть до реформ Александра II. Интересным фактом законодательства является закон 1816 г. «О непринятии от порочных людей пожертвований и о ненаграждении их за оные» [12]. В этом законе император предписывал Комитету министров обращать внимание на поведение и прежний образ жизни того лица, которое делает пожертвование. Позже (1843 г.) регламентировались и суммы для создания общественных учреждений на средства жертвователей с тем, чтобы их было достаточно для завершения подобных проектов. После

Крымской войны (1853-56 гг.) и последовавшими экономическими реформами Александра II уменьшаются ограничительные меры в законодательстве о благотворительности, а регистрация благотворительных обществ и учреждений выводится из-под центральной юрисдикции в сферу компетенции местного самоуправления.

Сфера благотворительности и общественного призрения в Российской империи входила в компетенцию Министерства внутренних дел (административно-регламентирующая функция). Отметим особое отношение властей к самому процессу пожертвований: соблюдалось требование употребления средств по назначению, указанному попечителем (на строительство, благоустройство, содержание и т.п.); информация о попечителях систематизировалась и публиковалась. Имена благотворителей доводились до читающей публики, чтобы «сделать их незабвенными в сердцах и памяти современников и потомства» (цит. по [11]). Для контроля выполнения духовных завещаний, в которых жертвовались средства на общественное призрение, МВД в 1852 г. установило процедуру подачи информации о пожертвованиях в министерство и предписывало приказам общественного призрения предоставлять сведения: в какой мере выполнены пожертвования по духовным завещаниям, и какие меры приняты [13]. Благотворительные учреждения публиковали отчеты об учреждениях, состоявших под покровительством попечителей, с указанием всех пожертвованных средств и их целевое использование (на какие нужды, с указанием количества пролеченных пациентов и т.п.). Механизм финансирования устройства общественного призрения описывался в ряде изданий XIX - начала XX в., куда включались действовавшие приказы, статистические данные. В 1880-1886 гг. были изданы семь томов «Сборника сведений по общественной благотворительности в России» (был составлен Центральным статистическим комитетом МВД для Совета Императорского Человеколюбивого общества).

Лицо филантропии в Москве во многом определялось богатейшим слоем предпринимателей, жертвовавших именно Московскому городскому общественному управлению, которому они доверяли и в котором сами играли большую роль. Вскоре после муниципализации благотворительных заведений (которая в Москве закончилась в 1880-х годах) началась их трансформация в соответствии с современными задачами здравоохранения и призрения. К началу 1890-х годов относят появление новой формы помощи бедным под эгидой муниципальных органов – попечительств, которые стали весьма эффективной формой филантропии. По данным 1898 года в Москве 28 попечительств обладали капиталами на сумму почти 160 тыс. руб., ведали 39 – богадельнями, 27 – детскими

приютами и т.п., и этот опыт циркуляр МВД рекомендовал распространять в другие города [5]. Особенностью Москвы являлось динамичное развитие благотворительных заведений, устраиваемых именно в ведении Московского городского общественного управления – к началу XX в. их было более 130, и в них призревало почти 47,5 тыс. человек (60% всех пациентов). Муниципальные заведения сумели аккумулировать значительную недвижимость (стоимостью более 5 млн руб.) и капиталы (3,6 млн. руб.), что свидетельствует о доверии жителей, передававших городу значительные средства на дело помощи бедным [14]. В 1901-1914 гг. Московской городской думе было передано от жителей города 20 денежных пожертвований (в размере от 15 тыс. руб. до 2,5 млн руб.), предназначенных на медицинские нужды. Ряд заведений содержали влиятельные национальные благотворительные общества – французское, швейцарское, австро-венгерское, еврейское.

В Москве большую роль в строительстве больниц сыграло купечество. «Ни в каком другом русском городе, даже в Петербурге, нельзя найти столько благотворительных учреждений, созданных на частные средства, как в Москве. Сотни тысяч ежегодно жертвуются московским купечеством на дела благотворения. Имена Боевых, Бахрушиных, Морозовых, Алексеевых, Солдатенковых, Хлудовых увековечены в сооружениях, воздвигнутых на их средства...» - пишут в дореволюционном издании, посвященном наступлению XX в. [16, с. 49]. Городские головы Москвы подавали горожанам личный пример в сфере филантропии: городской голова, князь Александр Алексеевич Щербатов просил принять в дар городу свою усадьбу на Садово-Кудринской для устройства первой городской детской больницы, пострадавшей после очередного пожара в 1883 г. (ныне детская городская клиническая больница №13 им. Н.Ф. Филатова) [14].

Городской голова Николай Александрович Алексеев (двоюродный брат К.С. Станиславского), который совмещал свою государственную деятельность с ведением дел на семейной золотоканительной фабрике, уделял много внимания медицинской службе города. Примечательно, что все свое жалование на государственном посту он отдавал в кассу помощи городским служащим, и вкладывал значительные личные средства на строительство различных объектов в городе. Благодаря своим усилиям, он смог привлечь значительные благотворительные средства от более чем 70 жертвователей для строительства Московской городской психиатрической больницы (ныне Психиатрическая клиническая больница №1 им. Н.А. Алексеева). При этом Н.А. Алексеев взял на себя руководство по возведению здания больницы, которое было открыто в 1894 г. Его вдова, умершая в 1903 г., завещала почти полтора миллиона рублей «на благотворительные и другие нужды города». Из этих средств был

построен корпус в Преображенской психиатрической больнице (ныне Психиатрическая клиническая больница №3 им. В.А. Гиляровского) и патронаж Алексеевской больницы, где психиатрические больные проходили санаторное лечение за городом [15].

Предприниматели в области кожевенного и суконного производства Бахрушины очень широко и щедро жертвовали средства на благотворительность. В 1882 г. братья Бахрушины пожертвовали 450 тыс.руб. московскому городскому голове на строительство больницы, которая была построена к 1887 г. на Сокольничем поле, была рассчитана на 200 кроватей для страдающих неизлечимыми заболеваниями (ныне городская клиническая больница №5) [11].

В начале XX века на земельном участке бывшего конного рынка (Замоскворечье), купленного на пожертвования купца Викулы Елисеевича Морозова была построена детская больница [15]. Поскольку в то время в центральной и северо-восточной части города уже действовали больницы святой Софьи, святого Владимира и святой Ольги, а Замоскворечье не имело детских стационаров, и дети здесь госпитализировались во взрослые больницы, то пожелание Морозова было построить больницу именно в этой части Москвы. Для строительства больницы хирург Т.П. Краснобаев объехал лучшие клиники Италии, Швейцарии, Германии, перенял опыт для постройки детской больницы. В то время из-за отсутствия центральной вентиляции изоляция больных была единственным способом предотвращения эпидемий, поэтому было решено построить много разных корпусов. В 1906 г. строительство четвертой детской больницы на 340 коек было закончено (ныне больница сохранила название Морозовской). В 1910 г. на расширение этой крупнейшей городской детской больницы поступил 1 млн руб. от К.В. Третьякова [11].

Основатели крупнейшей кондитерской фабрики семья Абрикосовых, которые сами воспитывали 22 ребенка, содержали за свой счет бесплатный родильный приют и гинекологическую лечебницу на 5 кроватей. На пожертвования Агриппины Александровны Абрикосовой в 100 тыс. руб. в 1906 г. был построен родильный дом на 51 кровать на Миусской площади (ныне входит в состав городской больницы №8) [11].

В своем завещании почетный гражданин Москвы, купец первой гильдии, текстильный фабрикант Козьма Терентьевич Солдатенков распорядился выделить 2 млн руб. на устройство и содержание бесплатной больницы «для всех бедных без различия званий, сословий и религий». Больница имени Солдатенкова была построена по проекту И.А. Иванова-Шица за Тверской заставой, открыта в 1910 г., была рассчитана на 505 коек и состояла из 12 лечебных корпусов, оснащенных современным, по тем временам, оборудованием (ныне городская клиническая больница имени С.П. Боткина) [11], [15].

Таким образом, благотворители сыграли значительную роль в развитии городского здравоохранения, дав мощный импульс своими вложениями. Список крупных московских благотворителей составлял более 100 фамилий. На средства частного капитала в Москве были полностью выстроены целых три медицинских комплекса: один располагался возле Новодевичьего монастыря на Девичьем поле, где на средства Морозовых, Хлудовых, Шелапутиных и др. были выстроены 13 клиник; второй огромный медицинский комплекс был построен в Сокольниках на средства Бахрушиных, Боевых и Алексеевых; третий – расположился рядом с Калужской заставой. [6], [15]

Сегодня сохранились и действуют многие больницы Москвы, построенные когда-то на средства жертвователей, - это городская клиническая больница №1 имени Н.И. Пирогова (с бывшей голицынской больницей), городская клиническая больница №4 (бывшая павловская больница), городская клиническая больница №5 (построенная на деньги Бархушина), городская клиническая больница им. С.П. Боткина (бывшая Солдатенковская больница), Морозовская детская городская больница, детская городская больница Св. Владимира, психиатрические клинические больницы им. Н.А. Алексеева, О.В. Кербикова, В.А. Гиляровского, П.Б. Ганнушкина и другие. Каждое из этих учреждений обладает уникальной историей, коллекцией исторических предметов и сохранившимся наследием русских традиций оказания медицинской помощи. Частно-государственное партнерство оказало большое влияние на развитие здравоохранения в России в целом, на московское здравоохранение в частности. Существование различных форм взаимодействия благотворителей с государством и муниципалитетами (передача знаний, участков земли, целевых вкладов, строительство новых больниц, содержание отдельных коей и т.д.) повышало уровень медицинского обслуживания населения г. Москвы. Частно-государственное партнерство регламентировалось и поощрялось. Сложившееся взаимодействие позволило организовать сеть лечебных учреждений, обеспечить медицинской помощью население, популяризировать благотворительную помощь бедным, малообеспеченным слоям населения,

Авторы статьи благодарят Музей предпринимателей, меценатов и благотворителей (г. Москва) за помощь при подготовке материалов статьи

### **Литература**

1. Ключевский В.О. Добрые люди Древней Руси / Ключевский В.О. Афоризмы. Исторические портреты и этюды. Дневники. М.: Мысль, 1993

2. Игнатьева М.И. История благотворительности на Кавказских Минеральных Водах в XIX - начале XX вв.: содержание и особенности. Дис. . канд. ист. наук., 2005.
  3. Федеральный закон «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» от 11.08.1995 г. № 135 ФЗ [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_7495/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_7495/)
  4. Ожегов С.И. Словарь русского языка.- М.: изд. Советская энциклопедия. -1973
  5. Ульянова Г.Н. Благотворительность в Российской империи, XIX – начало XX века/ Г.Н. Ульянова. Ин-т рос.истории РАН. – М.: Наука, 2005.
  6. Яровинский М.Я. Века московской медицины. М., 1997.
  7. Поддубный, И.В. Егорышева, Е.В. Шерстнева, Н.Н. Блохина, С.Г. Гончарова. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.)/ М.В.; под ред. Р.У. Хабриева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 248 с.
  8. Шерстнева Е.В. О финансовой деятельности приказов общественного призрения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003, №5, с. 61-63.
  9. Шерстнева Е.В. Медико-социальная деятельность ведомства учреждений Императрицы Марии (XIX-начало XX вв.) // Бюллетень ННИИ общественного здоровья РАМН, 2010. Вып.5. С. 167-171.
  10. Благотворительность в России. Т.1 Ведомство Учреждений Императрицы Марии. – СПб. 1901.
  11. Материалы по истории учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы: [http://www.mosgorzdrav.ru/mgz/komzdravsite.nsf/va\\_WebPages/sys\\_InstTypeList?OpenDocument](http://www.mosgorzdrav.ru/mgz/komzdravsite.nsf/va_WebPages/sys_InstTypeList?OpenDocument)
  12. Полное собрание законов Российской империи ПСЗ I. Т. XXXIII (1816). № 26061
  13. Городские учреждения Москвы, основанные на пожертвования. Издание Московского городского общественного управления. – М., 1906.
  14. Историческая справка о благотворительной деятельности в Москве (последняя треть XVIII в. – 1917 г.) благотворительного совета города Москвы: <http://www.mosportal.ru/27/1/3/index.htm>
  15. Нувахов Б.Ш., Кузьмин М.К. Памятники медицины и милосердия в Москве XVII-XX веков. – М.: Медицина и милосердие, 1993.
- 
-