

61(09)

Е 30



Санит. врачъ Р. А. Егоровская.

ЗЕМСКАЯ

МЕДИЦИНА

ВЪ ШАДРИНСКОМЪ УЪЗДЪ,

Пермской губерніи,

СЪ 1870 ПО 1910 Г.

Краткій очеркъ ея развитія.

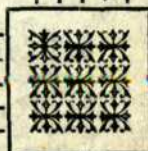
Изданіе Шадринскаго Земства.



ШАДРИНСКЪ.

Типографія К. Е. Доронина.

1912.



ЖК

61 (09)
E 30

ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА

на Шадринскомъ уездѣ с 1870 по 1910 г.

Предисловіе.

Настоящей работой имѣлось въ виду дать не исчерпывающее описаніе всей лечебно-санитарной жизни Шадринскаго земства, а только краткій очеркъ развитія, хода ея, которымъ шла она по пути наиболѣе рациональной и цѣлесообразной формы—организациі стационарно-больничной помощи населенію. Затѣмъ цѣлью очерка было дать къ предстоящему полувѣковому юбилею существованія земскихъ учрежденій въ Россіи общее представленіе о медицинской дѣятельности Шадринскаго земства.

Сан. врачъ *Р. Егоровская.*

Б/Н

~~Шадринская б-ка
Краеведческ. муз.
Инв. № 3865.~~

**Курганская областная
БИБЛИОТЕКА
Намноговавилана**

Курганская областная
научная медицинская
БИБЛИОТЕКА

ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА

въ Шадринскомъ уѣздѣ, Пермской губ., съ 1870 по 1910 г.

Краткій очеркъ ея развитія.

Вопросъ о постановкѣ медицины въ уѣздѣ былъ поднятъ и поставленъ на обсужденіе въ первомъ же очередномъ земскомъ Собраніи въ сентябрѣ 1870 г.

Изъ доклада Управы этому земскому Собранію видно, что на весь Шадринскій уѣздъ въ 1870 г. былъ одинъ лишь врачъ въ г. Шадринскѣ, а въ уѣздѣ было тринадцать фельдшерскихъ пунктовъ

- въ волостяхъ: 1) Батуринской.
2) Бродокалмакской.
3) Бѣлоярской.
4) Верхтеченской.
5) Далматовской.
6) Каргапольской.
7) Кызылбаевской.
8) Мѣхонской.
9) Ново-Петропавловской.
10) Песчанской.
11) Теченско-Башкирской.
12) Тюляковской.
13) Усть-Багарякской.

Управа въ своемъ докладѣ указываетъ Собранію на „неудовлетворительность, какъ качественную, такъ и количественную подобной организаціи“, на существованіе въ уѣздѣ эпидеміи «болѣзни лихорадки», лишившей работоспособности прошлымъ лѣтомъ

болѣе 375 человекъ изъ среды только взрослога населенія и говоритъ, что это—«явленія-равносильныя народному бѣдствію».

«Взявъ на себя заботы о народномъ здоровіи», продолжаетъ Управа, земству необходимо обратить свою дѣятельность въ пользу обезпеченія уѣзда специальными силами для леченія людей, для предупрежденія развитія болѣзней среди людей, для распространенія въ народѣ правильныхъ гигиеническихъ познаній, для чего открыты на первыхъ порахъ въ уѣздѣ два санитарно-врачебныхъ участка, пригласить въ уѣздъ трехъ повивальныхъ бабокъ, пятнадцать фельдшеровъ».

Что касается больничныхъ учреждений, то отъ приказа общественнаго призрѣнія поступила въ вѣдѣніе земства *лишь одна больница на десять кроватей въ г. Шадринскѣ*. Больница помѣщалась въ домѣ городского общества—«въ ветхомъ, не соотвѣтствовавшемъ предъявляемымъ къ нему требованіямъ зданіи, состояла изъ трехъ палатъ для мужчинъ и женщинъ». Ни ледника, ни бани, ни прачешной при больницѣ не было не было также и покойницкой. По словамъ врача—«больница всегда бывала переполнена и *среднее число стационарныхъ въ ней больныхъ было болѣе двадцати человекъ въ день*».

На содержаніе больницы городская дума отпускала въ годъ 65 руб., Пономаревскій банкъ до 150 руб.; интендантство платило за больныхъ по 34 к. съ дробью въ сутки; для леченія въ больницу принимались за плату по 4 р. 50 к. въ мѣсяцъ, бѣдные бесплатно и расходъ на нихъ покрывался изъ суммъ приказа общественнаго призрѣнія. Фельдшеръ оплачивался городскимъ самоуправленіемъ независимо отъ 65 р., ассигнуемыхъ на содержаніе больницы.

Медикаменты для больныхъ военнаго вѣдомства отпускались натурою военнымъ вѣдомствомъ, а *для больныхъ, не имѣвшихъ права пользоваться этими медикаментами, таковыя покупались врачемъ «изъ сожалѣнія»*, какъ говорится въ докладѣ Управы, «на свой личный счетъ, въ теченіи цѣлаго ряда лѣтъ».

Указавъ на жалкое состояніе больничной операционной, отсутствіе самыхъ необходимыхъ инструментовъ, отсутствіе достаточнаго числа прислуги, бѣлья, библіотеки, Управа заканчиваетъ свой докладъ восклицаніемъ: «вотъ въ какомъ

несчастномъ видѣ существуетъ больница!» и, говоря, что земство, призванное для удовлетворенія необходимыхъ нуждъ потребностей населенія «должно нести и заботы о здоровьѣ его», представляетъ Собранію «настоятельную потребность и устроить земскую больницу одну хотя бы на весь уѣздъ въ г. Шадринскѣ, со штатнымъ числомъ на 30 кроватей (26 мужскихъ и 4 женскихъ), исправивъ для этого или уже имѣющееся зданіе, или же приспособивъ другое, снабдивъ ее всѣмъ необходимымъ для леченія и ухода за больными». На расходы по всей организаціи на первый годъ Управой представлена смета въ 13945 руб., но выдѣляя изъ этой суммы уплату интендантствомъ 1860 р. за 15 кроватей и, годовой приходъ съ 10 коекъ платныхъ больныхъ 548 руб., Управа испрашивала ассигнованія въ 11536 р.

Всѣ предложенія Управы были земскимъ Собраніемъ единогласно и безъ измѣненій приняты и, вмѣстѣ съ тѣмъ, поручено Управѣ «выработать проектъ организаціи медицины въ уѣздѣ».

Съ первыхъ же шаговъ своей работы, земству пришлось столкнуться съ рядомъ преградъ на пути къ выполненію своихъ предназначеній. По организаціи участковой медицины ничего не удалось сдѣлать за весь 1871 г. въ виду того, что несмотря на многократныя публикаціи, въ уѣздѣ удалось найти только одного врача (И. Е. Бородзичъ), двухъ повивальныхъ бабокъ, изъ которыхъ одна скоро выбыла, и 13 фельдшеровъ, изъ которыхъ троихъ Управа принуждена была вскорѣ же уволить за «нерадѣніе къ службѣ». А между тѣмъ въ волостяхъ Водениковской, Барневской, Басмановской, Далматовской, Мѣхонской и Кривской болѣли лихорадкой сотни людей, а въ одной Ольховской волости такихъ больныхъ было около тысячи, — болѣли почти въ каждомъ домѣ. По окончаніи лихорадки, во многихъ мѣстахъ появился кровавый поносъ, а за нимъ и холера въ 10 волостяхъ уѣзда и въ самомъ городѣ. По свѣдѣніямъ Управы до начала сентября въ уѣздѣ заболѣло холерой 1000 человекъ.

Не имѣя своихъ земскихъ врачей, Управа телеграфно просила губернатора разрѣшить выѣхать въ уѣздъ вольнопракти-

кующему въ Шадринскѣ врачу Ив. Иг. Михальскому и фельдшеру Каминскому для леченія холерныхъ (съ жалованьемъ по 100 р. каждому). Снабдивъ лекарствами этихъ лицъ, Управа одновременно снабдила лекарствами всѣ волостныя правленія «для леченія больныхъ духовенствомъ и всѣми грамотными людьми, по наставленію, составленному докторомъ Боролзичемъ».

Очертивъ въ докладѣ Собранію 1872 г. высокую заболеваемость населенія уѣзда, недостатокъ во врачахъ, перегруженность единственнаго земскаго врача работой (по распоряженію правительства онъ исполнялъ еще и обязанности уѣзднаго врача), Управа указываетъ на необходимость имѣть уже три санитарныхъ участка въ уѣздѣ, въ каждомъ по одному врачу, одной повивальной бабкѣ, по четыре фельдшера; врачей съ окладомъ по 1500 р. въ годъ, фельдшеровъ и повивальныхъ бабокъ по 300 р. въ годъ каждому. Рядомъ съ этимъ, въ виду отсутствія въ уѣздѣ специалистовъ ветеринаровъ и трудности найти таковыхъ, Управа высказывается «за желательность и возможность пока поручить медицинскому персоналу леченіе и животныхъ».

Управа отмѣчаетъ «некультурность и дикость населенія, незнаніе имъ гигиены въ употребленіи пищи, питья и одежды, безжалостное загрязненіе имъ всѣхъ водоемовъ».

И чтобъ побудить населеніе къ заботамъ и охраненію своихъ природныхъ богатствъ предлагаетъ Собранію „выдавать премію въ видѣ племеннаго скота за очистку рѣкъ, озеръ, и посадку растений около селеній и въ выгонахъ». Но Земское Собраніе отклонило пока ассигновку на это въ 1000 р., полагая, что «сельскія общества неспособны на выполненіе такихъ работъ».

Переходя къ описанію больницы, Управа говоритъ о переполненіи ея, не смотря на то, что она была расширена и приспособлена для 30 кроватей, а потому Управа считаетъ необходимымъ расширеніе ея до 40 кроватей: 36 мужскихъ 4 женскихъ. Кромѣ того, указывая на непригодность городского зданія подъ больницу, Управа находитъ нужнѣй „постройку для больницы Земствомъ своего собственнаго зданія

съ тѣмъ, чтобъ въ немъ былъ устроенъ земствомъ и аптечный складъ, который снабжалъ бы медикаментами медицинскіе участки уѣзда, а также отпускалъ бы лекарства для вольной продажи».

Вслѣдствіе же переполненія больницы, Управа среди года должна была обратиться въ городскую думу съ просьбой, дать еще какое либо зданіе для нуждъ больницы. Городская дума отдала въ распоряженіе Земства особый домъ съ тѣмъ, чтобъ «въ одномъ этажѣ помѣщались больные, для которыхъ не хватитъ мѣста въ зданіи первоначально устроенной больницы, а въ нижнемъ этажѣ устроить помѣщеніе для больныхъ холерой».

Чтобъ обезпечить себя врачами хотя бы въ будущемъ — собраніемъ 1872 г. по докладу же Управы постановлено: «учредить стипендію отъ Шадринскаго Земства преимущественно при медицинскомъ факультетѣ Казанскаго университета, съ условіемъ для стипендіатовъ — отслужить затѣмъ пять лѣтъ въ уѣздѣ».

На ряду съ заботами объ обезпеченіи населенія врачебной помощью Земство дѣлаетъ попытки улучшить условія, при которыхъ проводились бы крестьянками роды. Очевидно, помощь трехъ повивальныхъ бабокъ была недостаточна и сельскія повитухи имѣли широко развитую практику. Чтобы обезпечить населеніе хотя бы не завѣдомо вредящемъ пособіемъ во время родовъ, постановлено „выдавать плату въ размѣрѣ 10—15 руб. тѣмъ сельскимъ повитухамъ, которыя будутъ обучаться у участковой повивальной бабки и исполнять точно усвоенные у нея пріемы и правила».

Но всѣ мѣропріятія Земства, какъ организациія участковой медицины въ видѣ трехъ, пока, въ уѣздѣ санитарныхъ участковъ съ врачами, повивальными бабками и фельдшерами, не могли быть приведены въ жизнь за отсутствіемъ врачей. За 1872 г. въ уѣздѣ былъ лишь одинъ врачъ; повивальныхъ бабокъ только къ концу года было три. Между тѣмъ оставилъ службу и врачъ, завѣдывавшій городской больницей и пришлось врача изъ уѣзда перевести въ Шадринскъ, при чемъ уѣздъ остался совершенно безъ врача. Чтобъ дать

хоть какуюнибудь помощь населенію Управа вошла въ соглашеніе съ уѣзднымъ врачомъ (г. Михальскимъ), чтобъ онъ «при разъѣздахъ по своимъ обязанностямъ уѣзднаго врача исполнялъ также порученія Управы по борьбѣ съ эпидеміями на людяхъ (и скотѣ), наблюдалъ бы за фельдшерами, повивальными бабками и оспопрививателями».

Фельдшеровъ медицинскихъ въ уѣздѣ было 12.

Аптечный складъ въ теченіе года открыть не удалось и «медикаменты покупались членами Управы на Ирбитской ярмаркѣ».

Въ виду отсутствія врачей, Управой приглашенъ былъ популярный тогда въ Шадринскѣ фельдшеръ Каминскій съ окладомъ въ 600 р., для помощи врачу въ больницѣ.

Наибольшія затрудненія встрѣтились при проведеніи санитарныхъ оздоровительныхъ мѣропріятій. Наставленія Управы относительно охраненія чистоты водоемовъ и другія крестьянами не проводились въ жизнь, такъ какъ даже администрація деревень не понимала, чего отъ нея требуютъ и ничего не могла разъяснить своимъ сельчанамъ. Поэтому Управа наняла «санитарныхъ смотрителей съ жалованьемъ каждому по 9 руб. въ мѣсяцъ, которые объѣзжали селенія и объясняли крестьянамъ значеніе чистоты и оздоровительныхъ мѣръ», но «опытъ этотъ былъ неулаченъ вслѣдствіе низкаго уровня умственнаго развитія самихъ санитарныхъ смотрителей», но все же отмѣчается далѣе, въ докладѣ «ямы и лужи мѣстами засыпались».

Переходя къ описанію больничной дѣятельности за 1871 годъ, Управа опять говоритъ о переполненіи городской больницы, о совершенной непригодности и даже не безопасности за ветхостью зданія подъ больницей и снова отмѣчаетъ необходимость постройки «собственного больничнаго зданія, отвѣчающаго всѣмъ требованіямъ больничной гигиены».

Собраніе, однако, высказалось за возможность ограничиться двумя врачами въ уѣздѣ, вмѣсто третьяго врача пригласить фельдшера; въ остальномъ всѣ ходатайства Управы были приняты и утверждены. Но Управа не нашла ни одного врача для уѣзда въ 1872 году и только въ 1873 году въ

Шадринское земство поступаетъ здравствующий еще понынѣ И. И. Моллесонъ. Будущая общественная извѣстность Моллесона сразу сказалась въ быстро составленномъ имъ трудѣ— «Очеркъ санитарной обстановки Шадринскаго уѣзда».

Первые три гола земской жизни вопросы, касающіеся медицины и санитаріи разсматривались въ Собраніи безъ участія специалистовъ, въ 1873 г., съ прибытіемъ на службу Моллесона впервые на засѣданія Собранія при обсужденіи медико-организационныхъ вопросовъ были приглашены врачи, именно самъ Моллесонъ и гг. Михальскій и Борозичъ,

Докладъ въ этомъ году касается всѣхъ сторонъ организациіи медицины и санитаріи въ уѣздѣ и составленъ былъ на основаніи названной выше работы Моллесона— «Очеркъ санитарной обстановки Шадринскаго уѣзда».

Уѣздъ, пространство котораго тогда исчислялось въ 13 тысячъ квадратныхъ верстъ, имѣлъ въ то время русскаго населенія всего 255000 (исключая городъ),—размѣщавшагося въ 388 деревняхъ.

Средняя годовая смертность для одного русскаго населенія опредѣлялась тогда въ 12740 обоого пола, рождаемость въ 13727, т. е. процентъ приращенія по всему христіанскому населенію не достигалъ 0,40 проц. (на каждые 1000 жителей об. пола прибывало 53,8, а умирало 50,0). Заболѣваемость населенія при несовершенной регистраціи и низкой обращаемости выражалась въ слѣдующихъ величинахъ:

| | 1870 | 1871 | 1872 | Всего. |
|------------------------|------|-------|------|--------|
| Лечилось въ больницѣ . | 249 | 298 | 370 | 917 |
| У фельдшеровъ . | — | 13289 | 4250 | 17533 |
| У акушерокъ . | — | — | 177 | 177 |
| Итого . | — | — | — | 18633 |

А умерло за эти годы вдвое больше, чѣмъ лечилось, именно:

— въ 1870—10490
 — 1871—15235
 — 1872—12495

Итого . . . 38220

Изъ работы доктора Моллесона Управа приводитъ указаніе, что «мѣста съ наибольшей смертностью и заболѣваемостью, т. е. самыя нездоровыя мѣста лежали по теченію р. Исети».

Оглядываясь назадъ и характеризуя три прошедшихъ земскихъ года, Управа указываетъ, какъ на существенный недостатокъ земской медицинской организациі на то, что «всюду мы заботились только о томъ, чтобы удовлетворить потребностямъ данной минуты, вылечить нѣсколько захворавшихъ, а потому и не достигали нигдѣ цѣли—ни въ леченіи больныхъ, ни въ уменьшеніи смертности, ни въ подавні помощи роженицамъ, ни въ предупрежденіи эпидемій». Для характеристики этого Управа приводила слѣдующія цифры:

| | 1870 г. | 1872 г. |
|-------------------------------|---------|---------|
| Общая смертность | 10490 | 12495 |
| Смертность рожениць | 66 | 117 |
| Смертность отъ оспы | 321 | 1390 |

Въ 1871 г. смертность была чрезвычайно высока, такъ какъ уѣздъ постигался послѣдовательно съ весны эпидеміями лихорадки, кроваваго поноса и холеры;—«все это», говоритъ Управа—„характеризуетъ лишь отсутствіе улучшеній санитарнаго быта населеній“. Недостатки организациі объяснялись отсутствіемъ врачей—одинъ врачъ на весь уѣздъ при городской больницѣ, такъ что весь уѣздъ былъ всецѣло въ рукахъ 12 фельдшеровъ и трехъ повивальныхъ бабокъ,—послѣднимъ еще вмѣнялась въ обязанность разѣзжать по селеніямъ для обученія повитухъ, что вносило въ ихъ работу „отрывочность и не внушало къ нимъ симпатій населенія“.

Составъ врачей въ 1873 г. увеличился, какъ упоминалось выше, однимъ врачомъ Моллесономъ, который „взялъ на себя завѣ-

дываніе аптечнымъ складомъ и раздачу медикаментовъ фельдшерамъ“.

Въ работу врачей была внесена та особенность, что врачъ съ фельдшеромъ въ свободные часы выѣзжали въ разныя селенія для оказанія терапевтической помощи населенію. Но Управа указываетъ на качественную неудовлетворительность такихъ передвижныхъ амбулаторій и полагаетъ необходимымъ реорганизовать все медицинское дѣло на слѣдующихъ трехъ основаніяхъ:

1) «Необходимо приблизить медицинскую помощь къ населенію и сдѣлать ее постоянной и полной, такъ какъ только она можетъ приучить къ себѣ населеніе уѣзда; то же и по отношенію къ акушерской помощи.

2) Необходима организація предупредительной медицинской, санитарной работы въ уѣздѣ.

3) Для успѣха и прочности дѣла необходимо установить ясныя и точныя взаимныя отношенія между администраціей и врачебнымъ персоналомъ».

Подробно развивая въ докладѣ земскому Собранію всѣ эти три положенія, Управа указываетъ «на необходимость перехода отъ системы разъѣздной медицины съ приѣмами въ сельскихъ амбулаторіяхъ и на дому у крестьянъ къ рационально и правильно организованной больничной помощи населенію въ уѣздѣ».

Предлагая построить 4 больницы въ уѣздѣ, Управа не думаетъ, чтобъ «для этого въ уѣздѣ не хватило средствъ».

Напротивъ, указывается въ докладѣ, «80 каменныхъ церквей и постоянное созиданіе новыхъ говоритъ за наши средства.

Но пока мы воспитаны въ неразлучной постепенности и привыкли смолоду къ ней, у насъ не хватаетъ энергии принимать за дѣло сразу и, не откладывая, доводить до конца, а потому приходится ограничиться постройкой пока одной больницы въ уѣздѣ».

На основаніи такого доклада Управы, Собраніе 1873 г. постановило: а) раздѣлить уѣздъ на три участка: городской и два уѣздныхъ, каждый съ особой обстановкой, на слѣдую-

шихъ основаніяхъ: больницу въ городѣ сократить до 15 кроватей съ тѣмъ, чтобъ въ ней лечилось только городское населеніе, а для амбулаторнаго приѣма жителей окружныхъ деревень устроить приѣмный покой, съ небольшимъ складомъ лекарствъ; для приѣма же больныхъ врачемъ въ амбулаторіи назначить ежедневно время съ 9—12 час. утра).

Но это постановленіе тѣмъ же Собраніемъ было пересмотрѣно и больница въ городѣ оставлена безъ сокращенія.

б) Въ уѣздѣ «первымъ открытъ западный участокъ съ жительствомъ врача въ с. Течѣ, для 23 волостей: Башкирско-Теченской, Бродокалмакской, Бугаевской, Буринской, Бѣликульской, Верхтеченской, Галкинской, Далматовской, Крутихинской, Макарьевской, Николаевской, Ново-Петропавловской, Першинской, Песковской, Песчанской, Петропавловской, Русско-Теченской, Сугоякской, Тюляковской Усть-Багарякской, Усть-Карабольской, Уксянской и Широковской, на разстояніи 6000 кв. в., изъ 130 деревень и населенія 111000 об. п.

Продольный діаметръ участка 150 верстъ, а поперечный 130 верстъ.

в) Второй участокъ въ уѣздѣ образовать сѣверо-восточный, размѣрами тоже изъ 23 волостей: Бакланской, Барневской, Басмановской, Батуринской, Буткинской, Бѣлоярской, Волениковской, Вознесенской, Замараевской, Иванишевской, Каргапольской, Красномыльской, Кривской, Кызылбаевской, Макаровской, Маслянской*), Могилевской**), Мѣхонской, Ольховской, Осиновской, Смолинской, Усть-Міасской и Яутлинской, при разстояніи 7000 кв. в. изъ 258 селеній, а населенія 145000 об. п.

г) При участковомъ врачѣ должны находиться 6 фельдшеровъ, которые «по усмотрѣнію врача, работали бы или по участкамъ или въ одномъ мѣстѣ, смотря по обстоятельствамъ дѣла».

Тому-же Собранію Управой доложены образцы инструкцій для врачей и фельдшеровъ и въ нихъ говорится, что обязанности фельдшера состоятъ главнымъ образомъ въ томъ, чтобы:

*) Нынѣ Крестовская в.

**) Нынѣ Кондинская в.

1) „Подавать первоначальное пособие больнымъ въ размѣрахъ указанныхъ закономъ;

2) Собирать свѣдѣнія о распространеніи сифилиса и о найденныхъ больныхъ доносить врачу;

3) Подавать помощь по указаніямъ врача, при появленіи эпидемій;

4) Исполнять всѣ порученія врача и помогать ему, гдѣ это требуется».

Главные обязанности врача должны были состоять:

1) „Въ леченіи больныхъ, находящихся въ больницѣ.

2) Въ подачѣ помощи амбулаторнымъ больнымъ.

3) Въ завѣдываніи и назначеніи работы фельдшерамъ въ участкѣ,

4) Въ разоблаченіи народныхъ предрасудковъ и привлеченіи наибольшаго числа больныхъ въ больницу и по преимуществу сифилитиковъ и женщинъ съ дѣтьми“.

Предоставляя остальное выполненіе своей работы самому врачу, Управа указываетъ на то, что, по ея мнѣнію, для успѣха дѣла необходимо: во 1) «снять съ врача обязанность ѣздить по каждому отдѣльному личному вызову, такъ какъ частые разъѣзды пойдутъ въ ущербъ больничной работѣ и, 2) что для обезпеченія уѣзда опытнымъ и хорошимъ врачомъ необходимо повысить окладъ жалованія участковому врачу до 2400 руб. и заключить съ врачами условіе на три года» (рекомендовалъ вновь поступившій на службу земства докторъ В. Х. Хохряковъ).

Говоря объ открываемыхъ больницахъ, Управа опредѣляетъ ихъ такъ:

1) „Каждая больница должна быть на 30 кроватей.

2) Построены должны быть больницы по барачной системѣ.

3) При больницахъ должны быть склады медикаментовъ, какъ для нуждъ стационарныхъ, такъ и для амбулаторныхъ больныхъ.

4) Отвѣтственнымъ лицомъ за весь ходъ жизни въ больницѣ и участкахъ является врачъ, а смотритель только его

хозяйственный помощникъ, какъ фельдшеръ есть медицинскій помощникъ“.

Первая больница назначалась къ постройкѣ въ с. Течѣ, а для сѣверовосточнаго участка имѣлось въ виду намѣтить с. Каргапольское.

Не надѣясь найти для сѣверо-восточнаго участка врача, Управа остановилась на мысли «просить навѣщать этотъ участокъ уѣзднаго врача г. Михальскаго, давъ ему 4-хъ фельдшеровъ—трехъ размѣстивши въ селахъ: Каргапольскомъ, Мѣхонскомъ, и Ольховскомъ (въ каждомъ фельдшерскомъ участкѣ оказалось 7—8 волостей), а четвертый сопровождалъ бы врача при разъѣздахъ“.

Предложивъ организацию медицинскаго дѣла, Управа, на основаніи, опять таки, работы доктора Моллесона, рекомендуетъ перейти къ организациі акушерской помощи и постановкѣ аптечнаго дѣла.

По акушерской помощи населенію выставлены тѣ же основанія, что и для общемедицинской, и предложено „открыть два родильныхъ покоя, каждый на 6 коекъ, въ мѣстахъ жительства врачей, т. е. въ с. Течонскомъ и въ с. Каргапольскомъ, а для обученія повитухъ подыскивать женщинъ, желающихъ обучаться повивальному искусству и которыя, въ тоже время, замѣняли бы сидѣлокъ при больницахъ“.

По аптекѣ же, въ виду того, что на постановленную земскимъ Собраніемъ 1872 г. къ открытію земскую аптеку не получалось разрѣшенія, предложено „закупать оптомъ лекарства въ аптекѣ Шорнинга въ Шадринскѣ,—складъ этихъ лекарствъ устроить при Шадринской больницѣ; выдачу бесплатныхъ медикаментовъ разрѣшить только бѣднымъ крестьянамъ, мѣщанамъ и служащимъ земства“.

Заканчивая свое сообщеніе объ организациі лечебной медицины, Управа приводитъ въ заключеніе слова доклада губернской Управы, что это „одна и самая легкая сторона дѣла въ вопросѣ о народномъ здоровіи; болѣе сложна и важна здѣсь предупредительная работа, которой сейчасъ и не коснулось земство, а между тѣмъ основаніемъ и конечной цѣлью

земскаго санитарнаго дѣла должно быть охраненіе челоуѣка отъ страданія, удаленіе момента смерти, увеличеніе средней продолжительности жизни и, такимъ образомъ, обезпеченіе ему какъ матеріальнаго, такъ и нравственнаго благосостоянія“.

Подробно развивая значеніе санитарнаго состоянія почвы, воды, жилищъ для здоровья населенія, Управа предлагаетъ Собранію 1873 г. „*пригласить въ Шадринскій уѣздъ санитарнаго врача, предоставивъ въ его распоряженіе помощника по оспопрививанію, 2 фельдшероу, всѣхъ оспенниковъ и 1 санитарнаго смотрителя*“. Въ программу дѣятельности санитарнаго врача внесены:

- 1) „Изслѣдованіе уѣзда въ санитарномъ отношеніи.“
- 2) Изслѣдованіе распространенія сифилиса.
- 3) Веденіе оспопрививанія.
- 4) Распорядительная и въ случаѣ надобности врачѣбная часть во время эпидемій».

На мѣсто санит. врача Управа предлагаетъ доктора Моллесона, составившаго программу санитарной работы въ своемъ „Очеркѣ земской медицины“, но онъ отъ этихъ обязанностей вскорѣ отказался, а другой санитарный врачъ приглашенъ уже не былъ.

Смѣта была тогда дана на санитарную часть такая:

| | |
|---------------------------------------|---------|
| Врачу | 3000 р. |
| Главному оспеннику | 600 р. |
| 2 фельдшерамъ по 350 руб. | 700 р. |
| Санитарному смотрителю | 200 р. |
| На веденіе оспопрививанія | 2000 р. |
| На лабораторію и канцелярію | 500 р. |

Итого 7000 р.

Съ этой организаціей, весь медицинскій персоналъ Шадринскаго уѣзда, по предложенію Управы, составляли бы:

- 4 врача,
- 2 акушерки,
- 13 фельдшероу,
- 2 фельдшерскихъ ученика,

1 главный оспопрививатель,
1 санитарный смотритель.

Итого 23 человек

Въ заключеніе доклада Управа предлагаетъ Собранію проектъ „Объ организаціи Врачебнаго Совѣта для веденія врачебно-санитарнаго дѣла въ уѣздѣ и инструкцію для совѣта; то и другое приводится здѣсь въ приложеніи.

Въ распоряженіе врачебнаго совѣта и комиссіи Управа вносила въ смѣту:

| | |
|---|---------|
| На канцелярскіе расходы | 150 р. |
| На выписку журналовъ и книгъ | 120 р. |
| Суточные деньги врачу, командированному на съѣздъ врачей | 50 р. |
| На предупрежденіе эпидемій и другія непредвидѣнные случаи | 1800 р. |

Итого . 2120 р.

Вся сумма, внесенная Управой въ смѣту на 1874 годъ по врачебно санитарному дѣлу въ уѣздѣ распредѣлялась такъ:

| | |
|--|----------|
| На врачебное дѣло | 10580 р. |
| На санитарное дѣло | 7000 р. |
| Въ распоряженіе врачебнаго совѣта и комиссіи | 2120 р. |

Итого . 19700 р.

Кромѣ этого испрашивалось расходовъ по проектированной больницѣ 20300 руб., такъ что всего вносилось въ смѣту 40000 р.

Этому же Собранію Управа докладывала мысль 1 губернскаго съѣзда земскихъ врачей 1872 г. объ организаціи «санитарной комиссіи земскихъ врачей Пермскаго края, съ участіемъ въ ней всѣхъ земскихъ врачей Пермской губерніи“.

Управа считала обязанной сказать, что: 1) „какъ самую мысль о такой комиссіи, такъ и проектъ ея организаціи, она находитъ вполнѣ согласными съ ея взглядами на санитарное

дѣло въ Пермской губерніи и 2) она спрашивала мнѣнія объ этомъ предметѣ своихъ г. г. земскихъ врачей, которые также выразили свое согласіе участвовать въ комиссіи».

Собраніемъ 1873 г. всѣ предложенія Управы были приняты, сокращены лишь размѣры больницъ въ уѣздѣ — до 15 кроватей, а затѣмъ постановлено: открыть родильный покой въ городѣ; леченія и выдачу медикаментовъ сдѣлать бесплатными для всѣхъ земскихъ плательщиковъ, а также и для духовенства; въ предложенную Управой инструкцію врачебному Совѣту внести нѣкоторыя незначительныя поправки.

Итакъ 1873 г., собственно, есть первый годъ, когда высказано было, что необходимо приступить къ организаціи раціональной медицины, ввести институтъ не разъѣздныхъ врачей, а врачей при больницахъ и акушерокъ при родильныхъ покояхъ.

Въ 1874 г. Управой опять вносится на обсужденіе очередного Собранія цѣлый рядъ вопросовъ по улучшенію постановки врачебно санитарнаго дѣла въ уѣздѣ и отмѣчаются благое результаты, полученные отъ передачи всего врачебно-санитарнаго дѣла непосредственно въ вѣдѣніе врачебнаго совѣта. Всѣ предложенія Управы основаны на рѣшеніяхъ врачебнаго совѣта и большомъ, цѣнномъ докладѣ доктора Моллесона объ улучшеніи всей врачебно-санитарной организаціи въ уѣздѣ.

Подробно останавливаясь на разсмотрѣніи всѣхъ сторонъ жизни уѣзда, Моллесонъ говоритъ «о необходимости постройки двухъ больницъ, увеличеніе числа родильныхъ пріютовъ, о борьбѣ съ сифилисомъ, для чего предлагаетъ произвести поголовный осмотръ пришлыхъ рабочихъ, изоляцію больныхъ въ передвижныя лечебницы, съ выдачей пособія семьямъ больныхъ на время ихъ леченія, чтобы удаленіе рабочей силы изъ семьи не нарушало ея матеріальнаго благополучія; касаясь оздоровленія уѣзда, онъ отмѣчаетъ необходимость осушки болотъ, охраны водоемовъ, предлагая для осушки болотъ производство буровыхъ скважинъ черезъ водоупорные слои».

Изъ всѣхъ этихъ предложеній Собраніе 1874 г. отвергло

только предложеніе поголовнаго осмотра приходящихъ въ уѣздъ рабочихъ.

Теченскую больницу, открытую въ 1873 г. на шесть кроватей, въ силу того, что она постоянно была переполнена, постановлено расширить до 10 кроватей, но оставить ее въ наемномъ домѣ. Также постановлено было расширить до 10 кроватей и больницу въ с. Каргапольскомъ, открытую въ началѣ 1874 г.

Затѣмъ, рѣшено имѣть въ уѣздѣ 3 акушерки, съ родильнымъ отдѣленіемъ при каждой на 2 кровати, и одну акушерку при городской больницѣ.

Относительно аптечнаго дѣла признано необходимымъ выписывать медикаменты изъ Петербурга.

Въ этомъ Собраніи 1874 г., при обсужденіи смѣты, установленъ первоначальный окладъ жалованья врачей въ 1500 рублей.

Въ 1875 г. Управа въ докладѣ очередному Собранію говорить, что «она вмѣстѣ съ врачебнымъ совѣтомъ находитъ настоятельно необходимымъ раздѣлить уѣздъ на 6 врачебныхъ участковъ, а именно:

1) Городской участокъ съ 4 волостями: Батуринской, Красномыльской, Макаровской и Сухринской.

2) Сѣверный участокъ изъ 9 волостей: Басмановская, Буткинская, Вознесенская, Водениковская, Иванишевская, Кривская, Ольховская, Смоленская и Яутлинская.

3) Западный участокъ въ составѣ 10 волостей: Бѣлоярская, Далматовская, Замараевская, Крутихинская, Макарьевская, Першинская, Песковская, Петропавловская, Уксянская и Широковская.

4) Восточный участокъ изъ 8 волостей: Бакланская, Барневская, Каргапольская, Кондинская, Маслянская, Мѣхонская, Осиновская и Усть-Миасская.

5) Южный участокъ изъ 10 волостей: Бродокалмакская, Бугаевская, Бѣликульская, Верх-теченская, Галкинская, Николлевская, Ново-Петропавловская, Песчанская, Русско-Теченская и Сугоякская.

6) Башкирскій участокъ изъ 7 волостей: Багарякская, Буринская, Башкирско-Теченская, Карабольская, Кызылбаевская, Тюляковская, съ обществами Метелевскимъ и Саринскимъ, Екат. у.

По отношенію къ башкирскому участку, Моллесонъ указывалъ на желательность пріисканія туда врача башкира и въ случаѣ невозможности найти такого „назначить въ университетъ стипендію для медика—башкира“.

Предлагая созиданіе сѣти врачебныхъ участковъ, Управа говоритъ о необходимости строить при нихъ и больницы, вслѣдствіе неудовлетворительности наемныхъ зданій; для начала предложено приступить къ постройкѣ лишь 2-хъ больницъ. На расходы по медицинѣ Управой испрашивалось 42859 руб.

Все это было Собраніемъ утверждено; такъ что въ докладѣ Управы слѣдующему Земскому Собранію говорится, что уѣздъ былъ въ 1875 году раздѣленъ на 6 участковъ; въ четырехъ изъ нихъ врачи; въ городскомъ участкѣ Н. П. Кабалеровъ, въ сѣверномъ И. И. Моллесонъ, въ южномъ М. Н. Плотниковъ, въ западномъ В. Х. Хохряковъ. Въ восточный участокъ ожидался въ скоромъ времени г. Боневоленскій, въ башкирскій—врача найти не удавалось. Въ уѣздѣ за два года открылись четыре лечебницы: въ Течѣ, Далматовѣ, Ольховкѣ и Каргапольскомъ; но число кроватей въ нихъ зависѣло отъ величины помѣшеній; при лечебницѣ открывались родильные покои. Въ Течѣ больница нынѣ была уже на 12 кроватей, въ Далматовѣ, какъ и въ Ольховкѣ, на 6. Говоря о лечебницахъ, Управа ходатайствуетъ передъ Собраніемъ о постройкѣ своихъ специальныхъ зданій.

Смѣта на все врачебно-санитарное дѣло испрашивалась и утверждена въ размѣрѣ 36700 р.

Въ докладѣ Управы 1876 г. вновь говорится, что «успѣхи врачебно-санитарной работы въ уѣздѣ зависятъ всецѣло отъ врачебнаго совѣта, которому Шадринское земство обязано тѣмъ, что на медицинскую организацію уѣзда отовсюду указывали, какъ на образецъ, что многія земскія Управы изъ центральной Россіи обращались къ Шадринской Управѣ съ



запросомъ объ условіяхъ дѣятельности врачебно-санитарной организаціи земства, отдѣльные представители которой дали рядъ работъ въ журналъ „Здоровье“, редакторомъ котораго былъ проф. Доброславинъ. Труды эти напечатаны въ 1874, 1875 и 1876 гг.

Слабымъ мѣстомъ земства былъ аптечный вопросъ—въ него было внесено одно улучшеніе: вмѣсто дорогой покупки медикаментовъ въ Шадринскѣ и на ярмаркахъ, ихъ стали выписывать изъ СПБ-га, что обошлось Земству въ нѣсколько разъ дешевле прежняго.

Докладъ Управы хотя и былъ принятъ и утвержденъ Собраніемъ по всѣмъ почти организаціоннымъ вопросамъ, вызвалъ горячія пренія по вопросу объ условіяхъ дальнѣйшей работы врачебнаго совѣта и его инструкціи.

Одинъ изъ гласныхъ (Кыштымовъ) сказалъ, что „Совѣтъ врачей полезенъ только для спеціально медицинскихъ цѣлей, а потому нѣтъ надобности въ инструкціи для него, а административно-хозяйственная часть должна въ силу закона лежать на Уѣздной Управѣ“

Были заявленія, что существованіе самого врачебнаго совѣта въ Шадринскомъ земствѣ—противозаконно.

Присутствовавшій въ засѣданіи Собранія И. И. Моллесонъ, послѣ весьма продолжительныхъ преній, сказалъ, что если Собранію угодно кассировать существованіе совѣта, то онъ единственно изъ желанія видѣть Шадринское земство послѣдовательнымъ, покорнѣйше просилъ бы „привести въ журналъ Собранія, хотя сколько нибудь разумныя основанія для уничтоженія Совѣта“.

Уничтоженіемъ Совѣта Собраніе, по мнѣнію Моллесона, скомпрометируетъ себя въ глазахъ всего русскаго земства, которое смотритъ на Шадринское, особенно по медицинскому вопросу, какъ на передовое и желаетъ брать съ него примѣръ, чему приведены доказательства въ докладѣ Управы. „Шадринское земство, заканчиваетъ г. Моллесонъ, благодаря врачебному совѣту, считается первымъ въ Россіи“.

Совѣтъ былъ если не кассированъ, то ограниченъ въ своихъ функціяхъ. Собраніе постановило, что «Врачебному совѣту подлежатъ вопросы только чисто медицинскіе», при чемъ Собраніе на печатаніе работъ Совѣта ассигновало 150 р. 1877 г. не принесъ новыхъ предложеній объ измѣненіяхъ въ организаціи, а вся работа какъ суженнаго врачебнаго совѣта, такъ и земства была посвящена улучшенію того, что было постановлено въ предыдущихъ Собраніяхъ и не сдѣлано. Такъ, на примѣръ, не успѣли выстроить больницъ въ Нижне-Петропавловскомъ, вмѣсто Течи. Остановливаясь, главнымъ образомъ, на этомъ вопросѣ, Управа докладываетъ Собранію о нѣкоторыхъ измѣненіяхъ и въ сущности врачебно-санитарной работы. Такъ, на примѣръ, она указываетъ, что родильныя отдѣленія не функціонировали какъ таковыя, а превратились въ женскія палаты при больницахъ, поэтому Управа вносила въ смѣту на 1878 г. только 250 р. на содержаніе одного лишь родильнаго покоя.

Докладъ Управы всецѣло посвященъ улучшенію постановки дѣла въ томъ размѣрѣ, какъ оно есть, но съ тѣмъ, чтобъ качество его сдѣлать выше, чтобъ создать также и рядъ оздоровительныхъ мѣръ, какъ, на примѣръ, предложеніе Моллессона «объ изданіи обязательныхъ постановленій къ обезвреживанію навоза, очисткѣ селеній, руслъ рѣкъ, озеръ и т. п.»

Предложенія доклада Управы Собраніемъ приняты, съ незначительнымъ по существу дѣлу измѣненіями, хотя обсужденіе вопросовъ по врачебно-санитарному дѣлу вызвало оживленныя пренія, въ частности по вопросу о продолжительности (вслѣдствіе отсутствія матеріала кирпича) постройки больницъ въ уѣздѣ и объ отсутствіи ощутительныхъ результатовъ по улучшенію санитарныхъ условій жизни въ уѣздѣ.

По этому поводу было указано (гласнымъ св. Оранскимъ) на необходимость возстановленія прежняго врачебно-санитарнаго совѣта и въ томъ-же духѣ подалъ Собранію докладную записку гласный св. Мухинъ. Но все это было забаллотировано.

1878 г. не внесъ новаго въ организацію медицины. Въ

докладъ Управы, да и въ засѣданіяхъ Собранія, какъ и въ прошломъ 1877 г. оживленныя пренія вызвалъ вопросъ о медленности и трудности постройки зданій для больницъ. Такъ, къ 1878 г. не было еще начато постройкой зданіе Нижне-Петропавловской больницы, въ Каргапольскомъ домъ былъ купленъ, но не приспособленъ, въ Ольховкѣ все при-торговывался домъ св. Мизерова. Нельзя не отмѣтить, что, на сколько можно судить по докладу Управы, въ 1878 г. засѣданій врачебнаго совѣта не было, хотя на службѣ Земства въ это время состояли 4 врача: 1 въ городѣ и 3 въ уѣздѣ.

Въ теченіе 1879 г. уѣздъ испытывалъ постоянный недостатокъ во врачахъ, такъ какъ врачи Моллесонъ и Плотнико въ, вслѣдствіе существовавшей тогда русск.-тур. войны, были командированы правительствомъ къ исполненію обязанностей военныхъ врачей, а черезъ 4 мѣсяца по возвращеніи двое врачей: тотъ-же Моллесонъ и Хохряковъ были посланы правительствомъ въ Астраханскую губернію на борьбу съ Енонстаевской чумой.

Въ 1879 г., на основаніи докладной записки теперь доктора Хохрякова, Управа представляетъ Собранію „о необходимости изученія уѣзда въ санитарномъ отношеніи, опираясь на внутреннюю зависимость другъ отъ друга антисанитарныхъ условій жизни и различныхъ эпидемическихъ и неэпидемическихъ заболѣваній».

Управа, на основаніи доклада Хохрякова, говоритъ о передаче снова санитарнаго дѣла особому врачу, а затѣмъ Управа ходатайствуетъ передъ Собраніемъ «объ организациі врачебнаго совѣта, уничтоженнаго безъ всякихъ мотивовъ VII очереднымъ Собраніемъ, не смотря на то, что на медицинскую организацию Шадринскаго Земства и литература, и ученые указывали, какъ на образецъ».

Въ Собраніи 1879 г. вопросъ объ организациі врачебнаго совѣта вызвалъ большой интересъ и послѣ оживленнаго обмѣна мнѣній утверждень проектъ съѣзда врачей; принятая тогда для него Собраніемъ инструкція печатается въ приложеніи.

При обсужденіи вопроса о городской больницѣ, комис-

сія Собранія внесла предложеніе пригласить въ больницу 2-го врача-женщину, но предложеніе это вызвало отрицательное отношеніе гласныхъ и было забаллотировано 14 противъ 4.

Какъ и въ предыдущихъ трехъ Собраніяхъ, такъ и въ 1879 г. Собраніе останавливалось долго на томъ, что не готовы и не оборудованы сносно ни одна больница, [хотя и функціонировали при чрезвычайно неудовлетворительныхъ условіяхъ больницы въ городѣ, Течѣ, Ольховкѣ и Каргапольскомъ— каждая на 6—10—20 кроватей.

Въ Шадринскѣ больница съ 1874 г. функціонировала уже на 50 кроватей, во время же рекрутскаго набора при ней устраивалось временное помѣщеніе на 60 кроватей, для больныхъ рекрутовъ, «то въ наемномъ помѣщеніи, то приспособлялась для этого квартира смотрителя, а ему выдавалась квартирная плата».

Въ 1879 г., между прочимъ, постановлено было «открывать ежегодно въ с. Крестовскомъ на время ярмарки въ августѣ, больничку на три койки и выѣзжать туда Каргапольскому врачу».

Къ концу перваго десятилѣтія земской дѣятельности Шадринскій уѣздъ представлялся въ медицинскомъ отношеніи раздѣленнымъ на 6 врачебныхъ участковъ, 4 фельдшерскихъ, 3 акушерскихъ; имѣлъ 4 больницы: 1 въ городѣ на 50 коекъ, а 3 въ уѣздѣ, каждая въ среднемъ на 15 коекъ; обнаруживались попытка и желаніе ввести санитарную организацію, но не было врача.

1880 г. не несетъ рѣзкихъ измѣненій въ организацію. Передъ Собраніемъ повторяется и имъ принимается рядъ предложеній о необходимости открытія центрального аптечнаго склада при Шадринской больницѣ, повторяются указанія на необходимость расширенія и улучшенія больничнаго строительства; въ частности постановлено расширить Шадринскую больницу до 70 коекъ и пригласить въ Шадринскъ, запаснаго врача, который замѣщалъ-бы вакантныя мѣста.

По поводу запаснаго врача, между прочимъ, состоялось постановленіе: не посылать его въ Далматовъ, пока тамъ не

будеть устроена больница, такъ какъ врачебная работа цѣльна только при больницѣ, амбулаторная же дѣятельность сводитъ роль врача къ роли фельдшера и дискредитируетъ его въ глазахъ населенія». Такимъ образомъ, Земство опредѣленно и точно подчеркиваетъ свое стремленіе развить въ уѣздѣ больнично—врачебную форму помощи населенію.

Въ этомъ же году уѣзднымъ земствомъ изданы „Обязательныя постановленія по очисткѣ и охранѣ селеній рѣкъ и проч.“, долженствовавшія приводиться въ исполненіе съ 1 января 1882 г.

Обращаясь къ санитаріи,—отъ новообразованнаго съѣзда врачей Собранію 1881 г. подана опять записка, въ которой изложенъ широкій и весьма цѣлесообразный, но не выполненный планъ проведенія въ жизнь мѣры оздоровленія хотябы части уѣзда. Такъ,—выбравъ волости, лежащія на рѣкѣ Исети, врачебный съѣздъ предложилъ «назначить туда санитарнаго смотрителя для своевременнаго и неуклоннаго исполненія изданныхъ обязательныхъ правилъ», но при предварительномъ условіи, чтобъ Шадринское, Камышловское и Екатеринбургское земства одновременно занялись очисткой рѣки Исети, такъ какъ иначе Шадринскій уѣздъ, стоящій ниже по рѣкѣ обоихъ уѣздовъ, очищая одну часть рѣки Исети будетъ «трудиться ни надъ чѣмъ инымъ, какъ надъ тасканіемъ воды въ рѣшетѣ».

Этому же Собранію (1881 г.) врачебнымъ съѣздомъ представленъ докладъ, излагавшій состояніе медицины и успѣхи, достигнутые за первые 10 лѣтъ со времени существованія земства. Въ 1871 г. въ уѣздѣ былъ 1 врачъ съ больницей въ городѣ на 10 кроватей, а черезъ 10-лѣтіе уже 5 врачей при 5 больницахъ, въ общемъ на 150, а въ случаѣ нужды на 200 кроватей. Въ 1871 г. былъ одинъ врачъ на нѣсколько сотенъ тысячъ населенія, а теперь одинъ врачъ на 50000 населенія и 1 кровать на 1660—1250 человекъ.

Отмѣчая недостатокъ больницъ и аптечнаго склада,—врачи указываютъ, что недочеты въ дѣлѣ зависятъ также и «отъ отсутствія административной организованности между

земствомъ и медицинскимъ персоналомъ» и что «единственнымъ средствомъ избѣжать послѣдующихъ пробѣловъ является составленіе инструкцій, для медицинскаго персонала», которыя тутъ же съѣздомъ врачей и предложены Собранію и приняты послѣднимъ.

Инструкціи печатаются въ приложеніи.

Въ Собраніи 1881 г. пересматривался вопросъ объ окладахъ врачей и установлена прибавка въ 300 р. черезъ три года службы, т. е. окладъ доведенъ до 1800 р., остающійся безъ измѣненія и до нынѣ для всѣхъ врачей, кромѣ врача завѣдующаго Шадринской больницей—хирурга.

Вопросы врачебной организаціи вызвали оживленные обсуждения въ засѣданіяхъ Собранія и въ общемъ сводятся къ рѣшеніямъ, несущимъ по существу стремленіе:

- 1) имѣть въ уѣздѣ врачебную помощь при хорошо устроенныхъ больницахъ;
- 2) привлечь къ активной работѣ акушерокъ, для чего имъ положено жалованье въ 180 р., а за каждаго принятаго младенца постановлено выдавать еще 3 рубля.

1882 г. былъ посвященъ качественному улучшенію постановки лечебнаго дѣла. Широко ставится и серьезно обсуждается вопросъ о больничныхъ перестройкахъ, лѣтнихъ баракахъ, специальныхъ отдѣленій, но трудность доставки въ уѣздъ строительныхъ матеріаловъ затягивала работы на многіе годы.

Въ 1883 г. врачебнымъ съѣздомъ поданъ Собранію большой докладъ, гдѣ, разбирая всѣ стороны врачебнаго дѣла въ уѣздѣ, предлагается «замѣнить акушерокъ въ больницѣ фельдшерицами—акушерками, потому что дѣятельность акушерокъ въ уѣздѣ мало развита, а для больницъ онѣ менѣе полезны, чѣмъ фельдшерицы—акушерки, которыя, принося большую пользу больницѣ, являются, въ тоже время, и интеллигентными акушерками».

Указавъ на то, что быстрой постройкой Далматовской больницы на долгое время заканчивается больнично—строительная работа Земства и пойдетъ забота преимущественно о

качественномъ улучшеніи уже слѣланнаго, врачи въ докладѣ опять выдвигаютъ передъ Собраніемъ вопросъ о значеніи здоровыхъ условій жизни и указываютъ на необходимость широкой организаціи предупредительной медицины, т. е. санитаріи.

Всѣ вопросы, выдвинутые въ этомъ докладѣ встрѣчены сочувственно Собраніемъ и по всѣмъ состоялись положительныя постановленія.

Однимъ изъ членовъ Собранія было указано, что по отчетамъ врачебнаго съѣзда видно, что онъ собирался «нерѣдко по незначительнымъ причинамъ»; этого было достаточно, чтобъ снова возникли оживленныя обсужденія инструкции съѣзду врачей, которую постановлено подвергнуть переработкѣ.

На этомъ же Собраніи постановлено командировать делегата врача изъ уѣзда на губернской сѣздъ, «на которомъ бы выработана была программа санитарной организаціи въ губернии».

Тѣмъ же Собраніемъ рѣшено открыть и открыты два фельдшерскихъ пункта: Песчанскій и Усть-Багарякскій.

Въ 1884 г. на обсужденіе Собранія были представлены нѣсколько докладовъ врачебнаго съѣзда,--доклады врача больницы въ Шадринскѣ Падарина и врачей делегатовъ губернскаго съѣзда Г. К. Шмидта и А. А. Тимофеева. Удѣляя серьезное вниманіе вопросу о расширеніи и упроченіи существующей формы больничной—врачебной помощи населенію, всѣ доклады усиленно предостерегаютъ Собраніе противъ возможности съ его стороны голосованія за открытіе фельдшерскихъ участковъ; много посвящено вопросу объ улучшеніи акушерской помощи населенію, о трудности найти въ уѣздѣ фельдшерицъ, о значеніи и необходимости оздоровительныхъ санитарныхъ мѣръ.

Врачъ Падаринъ предложилъ, «чтобъ сократить амбулаторныя пріемы, брать плату за лекарство», полагая, что «тогда въ амбулаторію прійдутъ только серьезно больные»; имъ же предложено Собранію «начать популяризацію медико-ги-

гигиеническихъ свѣдѣній путемъ устройства курсовъ, лекцій, съ музеемъ гигиеническихъ пособій».

Собраніемъ делегатскій докладъ врачей постановлено передать врачебному съѣзду въ Шадринскѣ для предварительнаго обсужденія изложенныхъ тамъ вопросовъ объ однообразіи отчетности, о борьбѣ съ сифилисомъ, о санитарной организаціи. По вопросу о чтеніяхъ постановлено: поручить врачебному съѣзду выработать программу чтеній и ассигновано 200 р. для приобрѣтенія необходимыхъ принадлежностей.

Для улучшенія качества акушерской помощи постановлено: поручить врачебному съѣзду разработать вопросъ о постройкѣ родильнаго дома въ Перми или Екатеринбургѣ, куда мѣстныя повитухи могли бы ѣздить учиться. По отдѣльнымъ больницамъ, а главнымъ образомъ Шадринской, постановлено произвести рядъ строительныхъ улучшеній, согласно докладамъ врачей.

Въ 1885 году врачебнымъ съѣздомъ предложенъ Собранію докладъ съ подробнымъ разборомъ заболѣваемости и обращаемости за медицинской помщью. Указывая на медленное нарастаніе результатовъ культурной работы по врачебно-санитарной сторонѣ жизни уѣзда, докладъ ставитъ это въ связь, опять таки, «съ отсутствіемъ мѣръ оздоровленія уѣзда, съ зародышевымъ состояніемъ общественной профилактики».

Въ то же время съѣздъ „категорически высказался противъ взиманія платы за лекарства, находя, что сокращеніе амбулаторіи вполнѣ правильно понизитъ обращаемость и освѣдомленность врача на счетъ эпидемій въ уѣздѣ».

Съѣздъ указываетъ «на необходимость открытія земской аптеки съ вольной продажей лекарствъ», для чего предлагаетъ произвести одндневную перепись города, чтобъ имѣть послѣднія данныя о числѣ жителей и получить, затѣмъ, разрѣшеніе на аптеку.

Но, въ то же время, съѣздъ сообщаетъ, что «предложенная врачомъ Падаринымъ программа чтеній съѣздомъ не разсматривалась потому, что «Падаринъ уѣхалъ и отъ прави-

тельства еще не получено на чтенія разрѣшенія».

Говоря о противохолерныхъ мѣрахъ, съѣздъ указываетъ на необходимость очистки уѣзда, строгаго исполненія санитарныхъ, «Обязательныхъ постановленій» при помощи санитарныхъ смотрителей, указываетъ на желательность организаціи участковыхъ комитетовъ народнаго здравія; (очевидно, это прототипъ современныхъ санитарныхъ попечительствъ), но развивались они слабо—общество не откликалось на призывъ врачей къ этой работѣ.

Изъ отдѣльныхъ докладовъ врачей нужно отмѣтить докладъ врача Далматовскаго участка Тимофеева „О коптажѣ находящихся на больничной усадьбѣ ключей и объ устройствѣ водоснабженія больницы при помощи гидравлическаго трапа, академика А. М. Бутлерова.»

Въ засѣданіи Собранія живыя пренія вызвали вопросъ о санитарныхъ смотрителяхъ, разрѣшившійся постановленіемъ Собранія «упразднить санитарныхъ смотрителей и возложить надзоръ за исполненіемъ „Обязательныхъ постановленій на сельское начальство»; что же касается участковыхъ попечительствъ, то вопросъ этотъ прошелъ въ Собраніи утвердительно.

Въ этомъ же Собраніи гласные, выбранные для участія въ засѣданіяхъ съѣзда врачей, эту этого отказались. Это послужило поводомъ къ обсужденію вопроса о существованіи съѣзда вообще, голоса и взгляды рѣзко раздѣлились. По обсужденіи вопросовъ, противники существованія съѣзда, однако затруднились изложить свой взглядъ на работу съѣзда. Предсѣдатель Собранія перешелъ къ обсужденію другихъ вопросовъ, полагая, что «вопросъ о съѣздѣ явился результатомъ личныхъ несогласій, которыя въ Собраніи не должны были бы имѣть мѣста».

И въ 1886 г. съѣздъ врачей въ докладѣ Управы, на ряду съ отчетомъ о значительно развитой въ уѣздѣ оперативной работѣ, опять говоритъ о необходимости оздоровленія уѣзда, улучшенія отдѣльныхъ видовъ помощи. Такъ, предлагалось для повышенія работъ сельскихъ повитухъ «платить

имъ по 50 коп. за каждыя роды, на которыя онѣ вызовутъ акушеровъ земства и стануть точно исполнять ихъ наставленія». Напоминалось Собранію о желательности открытія числящагося пока на бумагѣ башкирскаго врачебнаго участка, по поводу чего состоялось постановленіе Собранія о порученіи врачебному съѣзду разработать этотъ вопросъ къ слѣдующему Собранію.

Въ общемъ за послѣдніе годы вся врачебная, какъ лечебная, такъ и административная работа находилась непосредственно въ вѣдѣніи врачебнаго съѣзда.

Отмѣтить приходится, что въ 1887 г. Собраніемъ принимаются съ незначительными измѣненіями всѣ прелложенія врачебнаго съѣзда и предложенія делегата IV съѣзда врачей въ Екатеринбургѣ доктора А. Л. Нагибина.

Въ докладѣ доктора Нагибина выдвигаются слѣдующія положенія:

- 1) Постройка пріюта для хрониковъ.
- 2) Соглашеніе между уѣздами Пермской губерніи о безплатномъ леченіи иноуѣздныхъ больныхъ.
- 3) Сокращеніе числа фельдшерскихъ участковъ, съ замѣной хотя бы трехъ ихъ однимъ врачебнымъ п., въ Кунашакѣ.

По докладу врачебнаго съѣзда, Собранію представлена картина развитія въ уѣздѣ всѣхъ видовъ помощи, такъ же и оперативной; какъ и въ предыдущіе годы въ докладѣ упорно говорится объ отсутствіи оздоровительныхъ мѣръ, и указывается, что за послѣдній годъ въ уѣздѣ были значительныя эпидеміи—всѣхъ видовъ тифы, скарлатина; дѣлается напоминаніе о необходимости открыть врачебный участокъ въ Фашкирин, пока все еще числящійся только въ дѣлахъ.

Въ Собраніи всѣ эти вопросы не встрѣтили отрицательнаго отношенія, но и не вызвали спеціальныхъ ассигновокъ, за отсутствіемъ свободныхъ средствъ у земства.

За 1888 и 1889 года возникаютъ вопросы о научныхъ командировкахъ врачей и Собраніемъ 1889 г. утверждается, послѣ незначительнаго измѣненія, инструкция, выработанная

врачебнымъ сѣздомъ по этому вопросу, печатаемая въ приложеніи.

Затѣмъ, въ Собраніи обсуждался цѣлый рядъ мѣръ по улучшенію медицинской части, при чемъ, между прочимъ, постановлено пригласить, теперь по счету для уѣзда уже седьмого врача — женщину, «которая замѣщала бы врачей, уѣзжающихъ въ отпускъ, вела бы борьбу съ эпидеміями значительно распространенными въ уѣздѣ, главнымъ образомъ маляріей и тифами.»

Постановлено также для с. Петропавловскаго и близъ лежащихъ къ нему селеній открыть фельдшерскій пунктъ.

По вопросу о платѣ за леченіе и медикаменты рѣшено «взимать по 40 к. въ сутки за леченіе въ больницѣ съ больныхъ иноуѣздныхъ».

Что же касается бесплатной выдачи медикаментовъ амбулаторнымъ больнымъ, то это было представлено на усмотрѣніе врачей.

На этомъ же Собраніи высказано заключеніе по докладу врачебнаго сѣзда, о безрезультатности принятой прежнимъ Собраніемъ мѣры обученія сельскихъ повитухъ. Повитухи, говорится въ докладѣ, «почти не обращались за совѣтомъ къ акушеркамъ», число которыхъ неизмѣнно стояло на трехъ.

Оживленныя пренія вызваны были въ Собраніи 1888 г. вопросомъ объ организациі «сельскихъ волостныхъ комитетовъ общественнаго здравоохраненія». Врачи Тимофеевъ и другіе, указывали что «перегруженность работой, при обиліи волостей въ каждомъ врачебномъ участкѣ, лишаетъ врачей возможности принимать дѣятельное участіе въ этой работѣ, такъ какъ выѣздъ въ каждую волость въ среднемъ отнимаетъ у врача 10 дней въ мѣсяцъ, если устраивать засѣданія комитетовъ хотя бы разъ въ мѣсяцъ». Собраніе, сочувственно относясь къ мысли объ организациі санитарныхъ комитетовъ въ селахъ, должно было, все же, согласиться съ общимъ и вѣрнымъ по сіе время положеніемъ, что нельзя переносить въ такіе большіе уѣзды, какъ Шадринскій, того, что съ успѣхомъ можетъ быть проведено и проводится въ уѣздахъ по размѣрамъ значительно меньшимъ.

Но вопросъ о санитарной организаціи теперь начинается губернскимъ земствомъ; идея его предположеніямъ навстрѣчу, Шадринское Собраніе сдѣлало постановленія «О возможно скорѣйшей организаціи губернскаго санитарно-статистическаго отдѣленія и о практическомъ осуществленіи оздоровительныхъ мѣропріятій по всей губерніи».

Слѣдующій 1890 г. опять далъ картину безплодныхъ разговоровъ о необходимости очистки нѣсколькими земствами рѣки Исети, объ улучшеніи водоснабженія. Вопросы хотя не сходили съ бумаги, но въ то же время не воплощались въ живое дѣло. Въ земскомъ Собраніи все ограничивалось выраженіемъ сочувствія, признаніемъ необходимости и указаніемъ на отсутствіе средствъ—это былъ и есть и теперь еще традиціонный лейтъ-мотивъ земства.

Въ уѣздъ въ это время была приглашена женщина-врачъ И. О. Калашникова—3-мъ врачомъ при Шадринской больницѣ и, въ то же время, она замѣщала уѣзжающихъ въ отпускъ врачей, вела борьбу съ эпидеміями и завѣдывала оспопрививаніемъ, все за 1000 р. жалованья въ годъ, съ тѣмъ, чтобъ при замѣщеніи временно свободныхъ (по отпуску или вообще) вакантныхъ врачебныхъ мѣстъ получать еще и треть жалованья по замѣщаемому ею мѣсту».

По настоянію части гласныхъ и врачей въ 1890 г. закрыть Муслюмовскій фельдшерскій пунктъ—въ глухомъ башкирскомъ селеніи, гдѣ персоналъ, обыкновенно, не уживался. Но въ то же время поднятъ былъ вопросъ о необходимости врачебныхъ приѣмовъ въ с. Уксянскомъ. Указывалось также на обездоленность и обойденность врачебной помощью такихъ селеній, какъ Ново-Петропавловское и Петропавловское съ ихъ райономъ, изобилующимъ озерами и болотами, и отличающемуся высокой инфекціонной заболѣваемостью.

За этотъ отчетный годъ врачами отмѣчалось, что число тифозныхъ и дизентерійныхъ заболѣваній дошло до нѣсколькихъ тысячъ, а «сифилисъ нѣкоторыя деревни поразилъ поголовно». Въ врачебномъ докладѣ Собранію подробно были изложены основы борьбы съ инфекціями и значеніе въ этомъ

случаѣ изоляцій и дезинфекцій.

Слабое же состояніе акушерской помощи побудило Собраніе привлечь къ этому фельдшерицъ, которымъ Собраніе назначило, „сверхъ жалованья, плату за каждаго принятаго младенца“.

Тѣ же возгласы по всѣмъ вопросамъ слышатся отъ врачебнаго съѣзда въ докладѣ Собранію и въ 1891 г. По общеоздоровительнымъ мѣрамъ предлагалось осушить болота, для борьбы съ маляріей, „разводить планташи подсолнуховъ, вза-мѣнъ не культивирующихся въ Шадринскомъ уѣздѣ евкалитповъ», при чемъ сдѣлать все рекомендовалось въ видѣ общественныхъ работъ на средства, которыя ассигнованы правительствомъ по случаю голода, предлагалась очистка рѣкъ, озеръ, постройка заразныхъ бараконъ, дезинфекціонныхъ камеръ, введеніе карточной регистраціи больныхъ, однообразной годовой отчетности.

Собраніемъ принято все къ свѣдѣнію, но ассигновокъ, по случаю голодныхъ лѣтъ, не сдѣлано.

То же имѣло мѣсто въ 1892 г., не смотря на то, что въ уѣздѣ вспыхнула эпидемія холеры съ 10 іюля по 18 октября 1892 г., давшая болѣе тысячи заболѣваній, при чемъ въ уѣздѣ на средства И. И. Сибирякова былъ приглашенъ отрядъ изъ врача, двухъ студентовъ медиковъ и двухъ фельдшерицъ. Въ уѣздѣ въ это время были благотворительныя столовыя, которыми завѣдывали студентъ-медикъ и пять фельдшерицъ, всѣмъ имъ было предложено принять участіе въ борьбѣ съ холерой.

Уѣздъ былъ относительно очищенъ: удаленъ навозъ со дворовъ; обращено вниманіе на берега рѣкъ и озеръ.

Но все же эпидемія дизентеріи была настолько сильна, что за одинъ лишь 1892 г. въ с. Песковскомъ умерло 114 человекъ (изъ 180 больныхъ), что составляло тогда 5,7 проц. всего населенія села Песковского.

Нельзя не отмѣтить большого числа (20973) зарегистрированныхъ маляріей за 1892 г.; но эта цифра значительно менѣе числа дѣйствительно болѣвшихъ ею, такъ какъ священникамъ и другимъ интеллигентнымъ лицамъ тогда выда-

вался земствомъ хининъ и лечившіеся у нихъ не записывались.

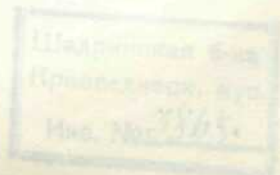
Какъ въ предыдущіе годы, такъ и въ 1893 г. Врачебнымъ Съѣздомъ представленъ Собранію докладъ о необходимости введенія санитарной организаціи въ уѣздѣ, но съ тѣмъ, чтобъ „при санитарномъ врачѣ былъ штатъ изъ 5—6 фельдшеровъ, съ цѣлью своевременной борьбы съ эпидеміями; санитарному же врачу поручалось веденія оспопрививанія, организація чтеній по медицинѣ и гигиенѣ, организація санитарныхъ попечительствъ».

Въ 1893 г. число амбулаторныхъ больныхъ было значительно (на 10 проц.) больше того же числа въ 1892 г., именно 51469 ч.; противъ 45320 человекъ. Въ докладѣ врачей это объяснялось, „какъ результатъ повышенія экономического благосостоянія населенія, благодаря чему у него появилась возможность доставлять больныхъ въ больницу“. Очевидно, неурожай хлѣба и кормовъ 1891 г. заставилъ населеніе распродать тогда скотъ, а безъ лошадей оно лишено было возможности преодолѣвать разстоянія въ 20—70 верстъ, отдѣлявшія населеніе отъ амбулаторій врачей и фельдшеровъ.

Врачей въ уѣздѣ было шесть; въ виду отсутствія Каргапольскаго врача, его замѣшала 3 врачъ городской больницы Калашникова.

Фельдшерскихъ пунктовъ было четыре, но съ конца 1893 г. открытъ пятый въ с. Смолинскомъ, хотя для замѣщенія этой вакансіи и не находилось фельдшера. До открытія въ Смолинскомъ фельдшерскаго пункта, туда долженъ былъ выѣзжать для пріема больныхъ по субботамъ врачъ изъ Ольховки; но извѣстная удаленность (35 в.) и плохія дороги дѣлали то, что на самомъ дѣлѣ врачъ выѣзжалъ туда не еженедѣльно, а иногда и много рѣже; таково же было положеніе и въ с. Бродокалмакскомъ, куда по субботамъ тоже долженъ былъ выѣзжать врачъ южнаго участка (изъ-за 24 верстнаго разстоянія).

Въ докладѣ врачебнаго съѣзда Собранію въ 1894 г. много вниманія удѣляется постановкѣ дѣла и обстановкѣ на уже



существующихъ фельдшерскихъ пунктахъ, при чемъ врачи предлагали сдѣлать «рядъ улучшеній для пунктовъ; подыскавъ соответствующія помѣщенія, дать обстановку, выработать каталогъ медикаментовъ и т. п.»

Что касается акушерской помощи, то она къ концу 25 лѣтій земской медицины, почти, не измѣнилась ни по роду организацій, ни по количеству пользовавшихся ею рожениць; количество самостоятельныхъ акушеровъ было по прежнему три: въ Далматовѣ, Ольховкѣ и Шадринскѣ, а, кромѣ нихъ, акушерскую работу вели еще акушерки—фельдшерицы, которыхъ было къ 1894 г. пять: двѣ въ городѣ, три въ уѣздѣ.

Постоянство и устойчивость распространенія кишечныхъ заболѣваній, лихоралки, появленіе холеры заставили губернскій съѣздъ врачей въ Перми въ 1893 г. задуматься надъ вопросомъ о способахъ борьбы съ эпидеміями въ деревняхъ и, между прочимъ, съѣздомъ рекомендованы для дезинфекціи дезинфекціонныя камеры, по особому, выработанному съѣздомъ типу.

Врачъ Шадринскаго уѣзда Тимофеевъ въ 1895 г. особымъ докладомъ врачебному совѣту и собранію напоминалъ объ этомъ и указывалъ также *„на необходимость устройства въ городѣ особой камеры изъ трехъ комнатъ: для приѣма инфицированныхъ вещей, для приѣма дезинфицированнаго матеріала изъ камеры и чистую комнату для храненія уже чистыхъ вещей“*. Въ докладѣ своемъ врачъ Тимофеевъ говоритъ, что «городская камера должна быть устроена такъ, чтобъ ею могли пользоваться городскіе жители и бесплатно». Вопросъ этотъ вызвалъ опять, какъ и всегда, живые дебаты въ Собраніи, но сопровождался, къ удовольствію, ассигнованіемъ въ 2000 р. *„на камеры для Шадринска и участковыхъ больницъ.“*

1894 г. вызвалъ крупныя ассигнованія вообще, какъ, на примѣръ, на постройку спеціальнаго зданія для аптечнаго склада при Шадринской больницѣ, на ремонтъ зданій участковыхъ больницъ.

Въ этомъ же году принято принципиальное постановленіе *„объ образованіи на устройство заразныхъ отдѣленій при*

больницахъ особаго спеціального фонда путемъ ежегоднаго отчисленія 2000—3000 р.».

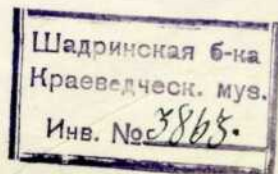
1895 г. былъ годомъ изданія особаго Высочайше утвержденнаго лечебнаго устава вѣдомства Министерства Внутреннихъ Дѣлъ. Собраніе постановило не переводить своихъ больницъ на разряды, указанные въ уставѣ, — по финансовымъ соображеніямъ, но въ то же время Собраніемъ постановлено принять особыя правила для завѣдыванія лечебными заведеніями земства, печатанными здѣсь въ приложеніи.

1895 г. былъ годомъ вообще улучшенія уже существующей постановки дѣла, годомъ проведенія въ жизнь нѣкоторыхъ важныхъ ходатайствъ врачебнаго сѣзла; такъ, напримеръ, при Шадринской больницѣ построено заразное отдѣленіе, начато постройкой отдѣльное зданіе для аптеки и амбулаторнаго приѣма больныхъ, построена дезинфекціонная камера, вырытъ артезіанскій колодезь, велась постройка отдѣльной прачешной, проведено электрическое освѣщеніе во всей больницѣ, телефонъ въ квартиры врачей; начата постройка барака для заразныхъ больныхъ на 8 человекъ при Далматовской больницѣ; построенъ таковой при Нижне-Петропавловской больницѣ; при ней же построенъ и лѣтній баракъ для больныхъ, покойницкая и сдѣлана пристройка къ аптекѣ; шелъ рядъ перестроекъ при Ольховской больницѣ; намѣчена постройка Каргапольской больницы, внѣ села; предположены постройки при участковыхъ больницахъ квартиръ для врачей и проч. персонала.

Въ этомъ же году постановлено открыть фельдшерскіе пункты въ с. Петропавловскомъ и въ с. Бродокалмакскомъ, послѣдній, собственно, переводился изъ Кунашака, гдѣ одновременно съ Смолинскимъ пунктомъ онъ былъ открытъ въ 1894 г., но куда фельдшера было нельзя найти.

Бродокалмакскому фельдшеру вмѣнялось въ обязанность „навѣщать хотя бы еженедѣльно для приѣмовъ Кунашакъ“.

Открытие фельдшерскихъ пунктовъ вызывалось тѣмъ, что разстояніе отъ селеній до мѣста жительства врачей доходило иногда до 70 верстъ и, при отсутствіи хорошихъ до-



рогъ и мостовъ, селенія мѣсяцами оставались безъ всякой помощи.

Врачебнымъ съѣздомъ подано Собранію ходатайство о выпискѣ приборовъ для рентгеновскаго аппарата и о командировкѣ врачей въ столицу для изученія техники работы этимъ аппаратомъ, на что Собраніемъ ассигновано 450 р. Докладъ врачебнаго съѣзда объ открытіи лучей Рентгена, отличаясь популярнымъ изложеніемъ сущности и значенія открытія Рентгена чрезвычайно заинтересовалъ Собраніе.

Въ 1895 г. установленъ окладъ пунктовымъ фельдшерамъ въ 500 р., а 3 врачу въ Шадринскѣ 1200 р.

Въ 1894 г. выбыла акушерка изъ Далматова; сначала эта вакансія не была замѣщена, а затѣмъ Собраніемъ, по заключенію врачебнаго совѣта и совсѣмъ упразднена, такъ какъ Собраніе признало, что акушерки «обслуживали преимущественно население тѣхъ селъ, гдѣ онѣ сами жили, а въ этихъ селахъ, гдѣ, въ тоже время, есть при врачахъ въ больницахъ, фельдшерицы—акушерки, которыя и могутъ оказывать родо-вспомогательную помощь.

Въ 1896 г. на должность третьяго врача при Шадринской больницѣ, вмѣсто женщины, по настоятельному убѣжденію одного изъ врачей (Любимова) было постановлено пригласить врача мужчину съ окладомъ въ 1500 р. въ годъ.

Однимъ изъ первыхъ вопросовъ, разбиравшихся въ очередномъ Собраніи 1897 г. былъ вопросъ о позднемъ началѣ амбулаторнаго приѣма при Шадринской больницѣ. Возникъ этотъ вопросъ по заявленію одного изъ гласныхъ и послѣ живого обмѣна мнѣній между гласными и врачами постановлено было предложить врачамъ «начинать амбулаторный приѣмъ въ городѣ не съ 12, а съ 10 ч. утра».

Въ этомъ же году впервые затрагивается вопросъ о зубо-врачеваніи въ Шадринскомъ уѣздѣ; возникъ онъ по предложенію вольно-практикующаго дантиста Клячко—принимать больныхъ при городской больницѣ за плату въ 300 р. въ годъ. Собраніе убѣждено было согласиться на это предложе-



ніе горячей рѣчью одного изъ гласныхъ (г. Федорова) о пользѣ леченія зубовъ и объ ужасѣ и вредѣ выдергиванія ихъ. «Только тотъ» — говорилъ онъ — «можетъ бытъ противъ приглашенія дантиста, кто не испыталъ ужаса и пытки, сопряженныхъ съ выдергиваніемъ зубовъ! Я думаю, что сумма страданій превыситъ тѣ 300 руб. и т. д.»

Въ этомъ же Собраніи постановлено было выдавать медикаменты земскимъ начальникамъ: врачу Діеву, врачу Минаяву и женѣ священника Молчановой (фельдшерницѣ-акушеркѣ), которые «не отказывали въ помощи обращающимся къ нимъ больнымъ».

По внесенному въ Собраніе вопросу о постройкѣ родильнаго пріюта при Шадринской больницѣ Собраніе хотя и высказалось сочувственно, но не сдѣлало ассигнованія, «за отсутствіемъ средствъ».

Изъ доклада врачебнаго сѣзда этому Собранію видны подробности организациі и нужды участковъ.

Такъ, напримѣръ, — Шадринскій участокъ состоялъ изъ восьми волостей, въ которыхъ было 94 селенія. Больница, расположенная внѣ города, занимаетъ обширный участокъ земли, на которомъ уже были отдѣльныя зданія для: 1) аптеки, съ амбулаторіей, 2) терапевтическаго корпуса, съ сифилитическимъ отдѣленіемъ, 3) хирургическаго отдѣленія, 4) заразнаго, 5) родильнаго, 6) четырехъ лѣтнихъ бараконъ и 7) пяти хозяйственныхъ построекъ: кухни, людской, бани, прачешной, конторы и дезинфекціонной камеры.

Въ Далмаговскомъ и Нижне-Петропавловскомъ участкахъ при больницахъ появились заразные баракки, а при Нижне-Петропавловской даже лѣтній баракъ, хотя «лосчатый и безъ пола».

Относительно же Каргапольской больницы въ докладѣ говорится, что «она ниже всякой критики», что «вслѣдствіе насыщенія почвы всякаго рода выдѣленіями, въ больницѣ ощущается отвратительное зловоніе, не поддающееся ни самой энергичной чисткѣ, ни вентиляціонной тягѣ»; что «полы въ палатахъ неровны, со щелями; въ стѣнахъ трещины съ ми-

рiадами клоповъ и таракановъ; потолоки ежеголно осѣдаютъ и угрожаютъ паденiемъ, вѣлѣдствiе чего количество подпорокъ увеличивается съ каждымъ годомъ“. Между тѣмъ, работа больницъ увеличивалась также съ каждымъ годомъ и за послѣднее трехлѣтiе возросла на 14 проц.

По заболѣваемости населенiя въ уѣздѣ выдающееся мѣсто занимали кожныя заболѣванiя—33 проц. всѣхъ заболѣванiй, главнымъ образомъ чесотка; одного «свиного сала для мази было израсходовано за 1897 г. 190 пудовъ; приходилось, кромѣ этого, еще утилизировать для чесоточной мази жиры другихъ животныхъ».

Послѣ кожныхъ или кишечныхъ заболѣванiя, а затѣмъ эпидемiи: оспа, корь, дифтерiя, скарлатина, коклюшь, дезинтерiя, брюшной тифъ,—не переводившiйся въ уѣздѣ совсѣмъ. Оказавшаяся возможность леченiя дифтерiи сывороткой дала рѣзкое паденiе смертности отъ нея.

Смертность дѣтей вообще за 1897 г. въ Шадринскомъ уѣздѣ равнялась 45 проц. всего числа родившихся. Какъ на одну изъ главныхъ причинъ смертности дѣтей врачи указывали на сифилисъ, который въ Уксанской волости въ нѣкоторыхъ селенiяхъ поразилъ будто бы „поголовно всѣхъ“. Сравнивая высокiй процентъ (45) смертности русскихъ дѣтей съ смертностью дѣтей магометанъ (16 проц.), которые, согласно требованiямъ Корана кормятъ дѣтей грудью до 2-лѣтняго возраста, врачи указываютъ на нерацiональность ранняго прекращенiя грудного кормленiя у русскаго населенiя и, какъ на способъ попеченiя о грудныхъ дѣтяхъ, останавливаются на лѣтнихъ дѣтскихъ прiютахъ.

Такiе прiюты были открыты на средства губернскаго земства въ каждомъ уѣздѣ.

Одинъ, въ 1897 и 1898 г., такой прiютъ былъ и въ Шадринскомъ уѣздѣ, но „среди дѣтей наблюдались заболѣванiя и это возстановило противъ него населенiе, при чемъ еще распространялись слухи, что прiютскiя дѣти, по достиженiи десятилѣтняго возраста будутъ отняты у родителей и уведены въ городъ на воспитанiе; что прiютскiя дѣти пред-

назначены для монастыря и что впоследствии за содержание дѣтей будутъ взыскивать съ населенія».

По вопросамъ общаго оздоровленія уѣзда въ 1897 году врачебный съѣздъ не высказывается совсѣмъ послѣ того, какъ въ 1895 г. имъ былъ представленъ земскому Собранию докладъ «О необходимости улучшенія водоснабженія путемъ замѣны срубныхъ колодцевъ буровыми» и когда, кромѣ сочувствія на словахъ, докладъ этотъ ничего болѣе не встрѣтилъ въ Собрании.

Въ этомъ же 1897 г. Собраніемъ было постановлено выдавать бесплатно лекарства всѣмъ земскимъ плательщикамъ, но постановленіе это потомъ было опротестовано губернскимъ присутствіемъ и въ 1898 г. Собранію пришлось сдѣлать постановленіе „о бесплатной выдачѣ медикаментовъ только бѣднымъ плательщикамъ земства.“

Въ 1898 г. врачомъ Шадринской больницы Волковымъ поданъ докладъ о необходимости открытія еще одного врачебнаго участка; но все то, что требовало отъ земства крупныхъ ассигнованій, какъ, на примѣръ, — открытіе врачебнаго участка, постройка новаго ролильнаго пріюта, хотя бы на пять коекъ при Шадринской больницѣ, отклонено Собраніемъ. Были утверждены нѣсколько ассигнованій на ремонты, да еще прогрессивныя прибавки фельдшерамъ за 5 лѣтъ по руб., а за 10 лѣтъ сто рублей.

Этимъ же Собраніемъ утверждены правила по управленію Шадринской больницей въ медицинскомъ и хозяйственномъ отношеніи.

Правила печатаются въ приложеніи.

Изъ преній Собранія видно, что въ больницахъ не велѣлась регистрація повторныхъ больныхъ; что происходило отъ различія во взглядахъ врачей на это. Въ то время какъ врачи Тимофеевъ и Любимовъ находили, что регистрація повторныхъ нужна для учета только перевязочнаго матеріала, а вообще она бесполезна, докторъ Волковъ расширялъ ея значеніе на тѣхъ основаніяхъ, которыя приводились какъ губернскимъ съѣздомъ врачей, такъ и Пироговскими съѣздами,

что «регистрація заболѣваемости и обращаемости является учетомъ развитія врачебной помощи населенію, учетомъ ея положенія, какъ организаціей общественныхъ силъ, долженствующихъ располагать точными свѣдѣніями о средствахъ, существующемъ положеніи, очередныхъ задачахъ и потребностяхъ своего развитія».

Собраніе 1900 г. разсматривало рядъ вопросовъ объ учрежденіи новыхъ врачебныхъ участковъ: Ново-Петропавловскаго и междууѣднаго въ Кунашакѣ; объ открытіи ручной продажи медикаментами въ Шадринскѣ; объ исходатайствованіи Собраніемъ правъ государственной службы для фельдшеровъ.

Всѣ вопросы, требующіе крупныхъ ассигнованій, вызвали вообще интересъ Собранія, которое, какъ и всѣ предыдущія Собранія, не относилось отрицательно къ увеличенію числа врачебныхъ участковъ, къ улучшенію и расширенію существующихъ больницъ, останавливалось передъ крупными ассигнованіями, непосильными тогда обремененному долгами земскому бюджету. Все же постановлено было ассигновать первоначально около 8000 р. на открытіе врачебнаго участка въ с. Ново-Петропавловскѣ, такъ какъ южная часть уѣзда вся обслуживалась однимъ лишь Нижне-Петропавловскимъ врачомъ и его больницей; относительно же открытія Кунашакскаго участка, какъ междууѣднаго, постановлено: ходатайствовать объ этомъ передъ губернскимъ Собраніемъ.

Но въ Собраніи совершенно не поднимается вопроса объ антисанитарныхъ условіяхъ жизни населенія уѣзда, хотя за 1900 г.—конецъ третьяго десятилѣтія существованія медицины въ Шадринскомъ уѣздѣ,—въ уѣздѣ свирѣпствовали эпидеміи скарлатины, брюшного и сынного тифа. Въ одномъ Ново-Петропавловскомъ переболѣло около 400 человекъ. Здѣсь работалъ даже санитарный отрядъ, съ временно устроенной больничкой на 10 кроватей.

Отрядъ состоялъ изъ врача, фельдшера, сестры милосердія и сидѣлки. На домахъ, гдѣ была скарлатина, прибывалась надпись: «Осторожно! Скарлатина!»

Дезинфекція производилась формалиновими лепешками и гликоформаломъ; причеиъ прокурено было до 50 жилыхъ домовъ, школьные здания и волостное правленіе.

По вопросу о санитарной организации Управа, однако, докладывала Собранію 1901 г. заключенія восьмого губернскаго съѣзда врачей въ Перми. Взглядъ врачебнаго съѣзда Шадринскаго земства по нѣкоторымъ вопросамъ былъ отличенъ отъ заключеній губернскаго съѣзда врачей. Такъ, напримеръ,—врачебный съѣздъ Шадринскаго земства находилъ, что «учрежденіе должности санитарнаго врача, занимающагося санитарическими работами преждевременно», что необходимо ставить вопросъ „объ учрежденіи эпидемическихъ отрядовъ для каждаго уѣзда съ тѣмъ, чтобы въ свободное отъ эпидеміи время (а такового въ Шадринскѣ за всѣ сорокъ лѣтъ существованія земства не было) врачъ эпидемическаго отряда велъ статистико—санитарныя работы и изслѣдованія», самые отряды предлагалось устроить на средства губернскаго земства.

На ходѣ развитія уѣздной медицины 1901 г., бывшій годомъ неурожая, отразился остановкой дальнѣйшаго усовершенствованія и расширенія дѣла. Новыя ассигнованія, даже небольшія, не прошли въ Собраніи. Такъ, не было сдѣлано ассигнованія на ясли—пріюты на лѣто 1902 г., не смотря на ходатайство врачей объ открытіи ихъ; по вопросу же о Кунашакскомъ междуѣздномъ участкѣ Собраніе постановило: вновь обратиться съ ходатайствомъ объ учрежденіи его къ губернскому Собранію.

Этому же уѣздному Собранію 1901 г. однимъ изъ членовъ ревизіонной комиссіи (Казанцевымъ) былъ поданъ докладъ о состояніи ревизованныхъ имъ фельдшерскихъ участковъ; на основаніи его доклада подлежали обсужденію слѣдующіе вопросы:

- 1) О доставленіи фельдшерамъ на пунктахъ болѣе удобныхъ квартиръ.
- 2) Объ ассигнованіи необходимой суммы для найма «сподручнаго» для фельдшера.

3) О приобрѣтеніи для фельдшерскихъ пунктовъ необходимой мебели.

4) О выдачѣ фельдшерамъ на пунктахъ авансовыхъ денежныхъ ассигновокъ на приобрѣтеніе канцелярскихъ принадлежностей и проч.

5) О выпискѣ для фельдшеровъ медицинскихъ периодическихъ журналовъ и газетъ.

6) О назначеніи одного или даже двухъ пунктовыхъ фельдшеровъ членами врачебнаго совѣта.

Всѣ эти вопросы Собраніемъ переданы для предварительнаго обсужденія коллегіи врачей.

Признавая должное за этими вопросами, съѣздъ высказался противъ участія представителя отъ фельдшеровъ во врачебномъ съѣздѣ, считая это даже «невозможнымъ и вреднымъ»; вреднымъ потому, что одновременное отсутствіе врача и фельдшера изъ участка неблагоприятно отразится на больныхъ, а невозможнымъ по той причинѣ, что „участвуя, какъ выборное лицо, фельдшеръ долженъ бы выбираться на общемъ собраніи фельдшеровъ, для чего пришлось бы устраивать предварительно съѣздъ фельдшеровъ всего уѣзда“.

Тогда же съѣздомъ врачей выработана особая инструкция для фельдшеровъ (см. приложение).

Собраніемъ 1902 г. такая инструкция была принята и одновременно разрѣшено открытіе фельдшерскаго пункта въ с. Крестовскомъ, тогда же принято предложеніе врача Любимова, „построить на частныя средства фельдшерско-акушерскій пунктъ въ с. Батуриномъ“, при чемъ Собраніе тутъ же постановило ассигновать на содержаніе этого пункта потребную сумму, когда зданіе будетъ Любимовымъ выстроено и передано земству»; затѣмъ, приняты предложенія организовать ручную продажу медикаментовъ при земской аптекѣ; производить точную карточную регистрацію больныхъ въ Шадринскомъ уѣздѣ, признано необходимымъ наблюденіе врачей за дѣтьми—подкидышами, отдаваемыми губернскимъ земствомъ для воспитанія въ села уѣзда и, наконецъ, Собраніе соглашается съ одобренной врачебнымъ съѣздомъ ин-

струкціей для санитарно-эпидемическихъ врачей губернскаго земства (см. ее въ приложеніи).

Для слѣдующаго 1903 г. нужно отмѣтить опять разрѣшеніе земскаго Собранія открыть два фельдшерскихъ пункта: въ с. Батуриномъ, хотя здѣсь врачу Любимову и не удалось выстроить и сдать зданіе фельдшерскаго пункта земству, и въ башкирской деревнѣ Кунашакъ. Больница изъ с. Ново-Петропавловскаго, гдѣ къ этому времени сгорѣла значительная часть строительныхъ матеріаловъ, временно переносится Собраніемъ въ с. Уксянское, въ которомъ оказалась болѣе удобная квартира.

Мало дасть новаго для развитія медицинскаго дѣла 1903 г. Онъ былъ тяжелымъ годомъ для врачебнаго съѣзда. На одномъ изъ засѣданій Собранія гласный земства въ тоже время и членъ Управы (Горбовской) указалъ на „чрезвычайную широту полномочій врачебнаго съѣзда“. Вопросъ вызвалъ горячія пренія Собранія и рѣшительныя возраженія врачей.

Однако, вопросъ о пересмотрѣ инструкціи врачебнаго съѣзда, въ направленіи сокращенія полномочій съѣзда, былъ рѣшенъ Собраніемъ утвердительно¹⁾.

1904 г. можетъ быть пройденъ молчаніемъ; были слѣданы только обычныя ассигнованія.

1905 г. сопровождается открытіемъ, наконецъ, постояннаго уже Ново-Петропавловскаго врачебнаго участка, пока съ одной только амбулаторіей въ особо построенномъ для этого зданіи, и закрытіемъ, вслѣдствіи этого временной амбулаторіи въ Уксянскомъ.

Въ этомъ же году Собраніемъ установлены выходные дни для всѣхъ лицъ медицинскаго и аптечнаго персонала.

1904 г., 1905 г. и 1906 г. были годами, вообще, надо сказать, пересмотра и переустройства многихъ сторонъ медицинской жизни уѣзда. За эти три года установлены путевыя вознагражденія, научныя командировки, утверждены штаты служа-

¹⁾ Сравн. «Инструкцію съ 1881 г. съ инструкціей 1906 г., въ приложеніи.

шихъ съ прогрессивной прибавкой къ жалованью, въ который, однако, какъ говорится въ докладѣ Управы [Собранію 1906 г. „и по чистой случайности, не вошли оспопрививательницы».

Вслѣдствіе расширенія и увеличенія всей медицинской организаци, въ Управѣ былъ организованъ особый хозяйственно медицинскій отдѣлъ и приглашенъ спеціальнй завѣдующій этимъ отдѣломъ съ окладомъ въ 600 р. въ годъ.

Аптечное дѣло было за эти три года детально обревизовано, какъ при Шадринской больницѣ, такъ и по всему уѣзду и предпринятъ рядъ мѣръ къ улучшенію, расширенію существующихъ помѣщеній, устройству въ Шадринскѣ лабораторіи для болѣе полного изготовленія галеновыхъ препаратовъ, снабженіе аптекъ достаточнымъ персоналомъ. Но наибольшій интересъ и оживленность обсуждения Собранія вызвалъ вопросъ объ открытіи аптекарскаго магазина. Цѣлью его открытія имѣлось въ виду «облегчить земскимъ плательщикамъ покупку безрецептныхъ медикаментовъ по болѣе низкой цѣнѣ, чѣмъ это производилось въ вольной аптекѣ въ Шадринскѣ». Постановленіе объ открытіи магазина состоялось съ назначеніемъ на открытіе его кредита въ 10000 р., изъ запаснаго капитала земства.

Въ Собраніи же 1906 г. утверждены [всѣ и по сіе время (1912 г.) дѣйствующія инструкціи по медицинскому дѣлу. (см. приложение).

Въ 1906 г. въ составъ врачебнаго съѣзда Собраніемъ введены два делегата отъ фельдшеровъ и разрѣшенъ былъ созывъ фельдшерскаго съѣзда.

Въ пѣляхъ «организациі рациональной акушерской помощи населенію» было принято предложеніе открыть десять акушерскихъ пунктовъ въ уѣздѣ, но разрѣшено земствомъ пока лишь три: въ с.с. Батуриномъ, Мѣхонскомъ и Петропавловскомъ.

Поднимался вопросъ объ открытіи врачебнаго участка въ с. Смолинскомъ, выдѣливъ Смолинскую и окружающія ея волости изъ Ольховскаго врачебнаго участка, а также объ

открытіи Кунашакскаго врачебнаго междузнаго участка, на средства губернскаго земства.

Въ концѣ 1906 г. въ декабрѣ, въ Шадринскѣ, состоялся первый съѣздъ фельдшеровъ для выбора делегатовъ во врачебный съѣздъ и по другимъ вопросамъ. Этимъ съѣздомъ выработанъ рядъ постановленій, клонящихся къ улучшенію положенія фельдшерскаго персонала. Такъ, на примѣръ: 1) существующій первоначальный окладъ жалованія фельдшеровъ въ 480 руб. при больницѣ и въ 500 руб. на самостоятельныхъ пунктахъ признанъ съѣздомъ недостаточнымъ и высказана необходимость повысить его до 600 руб. въ годъ, съ установленіемъ двухъ періодическихъ прибавокъ, каждая черезъ три года и по 60 руб.; 2) выдвинутъ вопросъ о страхованіи жизни медицинскаго персонала отъ эпидемическихъ болѣзней; 3) возбуждено ходатайство о выдачѣ квартирныхъ денегъ фельдшерско-акушерскому персоналу въ участкахъ при больницахъ, если при нихъ нѣтъ готовыхъ квартиръ; 4) чтобы на фельдшерскихъ участкахъ, гдѣ имѣются акушерки, послѣднія въ свободное время работали при фельдшерскихъ амбулаторіяхъ по приготовленію лекарствъ, а гдѣ нѣтъ акушерокъ, для этой же цѣли были бы особыя лица въ качествѣ фельдшерскихъ учениковъ; 5) чтобы была увеличена ассигновка на выпускъ большого количества медицинскихъ журналовъ на фельдшерскіе пункты; 6) чтобы были приглашены въ уѣздъ 2 запасныхъ фельдшера; 7) чтобы фельдшерамъ давали ежегодно мѣсячный отпускъ.

Къ особенностямъ этого съѣзда надо отнести, что онъ происходилъ подъ предсѣдательствомъ одного изъ фельдшеровъ уѣзда,

По докладу Управы о пожеланіяхъ фельдшерскаго съѣзда Собраніемъ сдѣланы слѣдующія постановленія: въ будущемъ съѣздѣ фельдшеровъ созывать подъ предсѣдательствомъ Предсѣдателя Управы; чтобы на съѣздѣ участвовали не всѣ фельдшера уѣзда, дабы не оставлять уѣздъ безъ фельдшерской помощи, а только представители отъ каждаго врачебнаго участка: одинъ отъ фельдшерскаго персонала,

состоящаго при больницахъ и врачебныхъ амбулаторіяхъ и одинъ изъ пунктовыхъ фельдшеровъ, входящихъ во врачебный участокъ; самый сѣздъ, созывать разъ въ три года для выбора делегатовъ отъ фельдшеровъ во врачебный совѣтъ для обсужденія разныхъ вопросовъ фельдшерско-акушерскаго быта. Трехлѣтній періодъ между сѣздами дастъ, по мнѣнію Управы, раздѣленному Собраніемъ, фельдшерамъ возможность „лучше продумать свои ходатайства“.

Собраніемъ 1907 г. почти всѣ положенія фельдшерскаго сѣзда были приняты и утверждены съ незначительными измѣненіями.

Въ 1907 году утверждена должность командировочнаго фельдшера.

Въ этомъ же 1907 году Собраніемъ организована постановка зубоохраненія въ уѣздѣ, а именно: установлены выѣзды зубного врача на 2 недѣли въ каждый врачебный участокъ, а если возможно, и въ фельдшерскіе участки—при чемъ жалованье зубному врачу вмѣсто получаемыхъ имъ 540 руб. установлено въ 660 руб., и назначены ему суточные во время выѣздовъ въ уѣздъ въ 1 руб. 50 к. въ день.

Въ 1907 же году Собрание рассматривало опять докладъ врачебнаго сѣзда о необходимости улучшенія водоснабженія и постановлено было: предварительно произвести обслѣдованіе его по уѣзду.

Этимъ же Собраніемъ принято и сдѣланъ рядъ ассигнованій на ремонтъ и перестройки въ больницахъ, гдѣ имѣлись заразные отдѣленія, иногда настолько неудовлетворительныя, что случайно давали у себя такъ называемыя, «больничныя инфекции».

Въ настоящемъ же Собраніи постановлено: открытый за годъ передъ тѣмъ губернскимъ земствомъ врачебный участокъ въ Кунашакѣ принять, согласно постановленій губернскаго Собранія, на средства уѣзднаго земства, и разработать планъ постройки при немъ спеціального пріемнаго покоя, съ квартирой для низшаго медицинскаго персонала, и дома для врача.

Въ этомъ же году состоялось постановленіе Собранія о

постройкѣ перваго спеціального зданія для фельдшерскаго пріемнаго покоя, съ квартирой фельдшеру и надворными строе- ниями въ фельдшерскомъ пунктѣ, въ д. Новой, Усть-Багаряк- ской в., съ башкирскимъ населеніемъ.

Собраніемъ 1907 г. по ходатайству врача В. А. Любимо- ва признана желательной командировка делегата на Пирогов- скій съѣздъ въ 1909 г., но ассигновки не сдѣлано и она отложена Собраніемъ на слѣдующій 1908 г.

По ходатайству врача Чемоданова, постановлено было «представить всѣмъ врачамъ уѣзда право, по своему усмот- рѣнію, помѣщать заразныхъ больныхъ въ больницы для без- платнаго леченія больныхъ, хотя бы они были изъ другихъ уѣздовъ и даже губерній».

Какъ мѣра для урегулированія расходовъ на медикамен- ты по аптечному складу и участкамъ, Собраніемъ еще въ 1906 г. постановлено было ревизовать ежегодно, черезъ упра- вляющаго ц. аптекой, аптеки во врачебныхъ и фельдшерскихъ участкахъ уѣзда, въ цѣляхъ выясненія, нѣтъ ли залежи лекар- ствъ въ одномъ участкѣ и возможности передвинуть ихъ въ другой; въ это же время, съ хозяйственной стороны, участки ревизуются представителемъ Управы.

Въ 1908 г., наконецъ, практически разрѣшенъ вопросъ о санитарно-эпидемической организаціи въ Пермской губерніи и въ Шадринскомъ уѣздѣ съ 23 мая 1908 г. имѣлся, какъ членъ отъ губернской санитарно-эпидемической организаціи и на средства губернскаго земства, санитарно-эпидемическій врачъ Ч. К. Рожицкій, служившій до этого участковымъ врачомъ въ Чердынскомъ земствѣ.

Намѣченная губернскимъ земствомъ и дополненная вра- чебнымъ съѣздомъ уѣзднаго земства программа дѣятельности санитарно-эпидемическаго врача приводится въ приложеніи.

Собраніемъ 1908 г. разсматривался новый рядъ вопро- совъ по улучшенію существующей постановки дѣла, при чемъ, на примѣръ, — учреждена должность, особаго командировочнаго врача, вмѣстѣ съ чѣмъ съ третьяго врача Шадрин- ской больницы снята обязанность замѣщать вакантныя мѣста

товарищей и постановлено третьимъ врачомъ больницы имѣть женщину—врача; утвержденъ планъ и назначенъ кредитъ на перестройку за счетъ уѣздныхъ суммъ намѣченныхъ прошлымъ Собраніемъ зданій для врачебнаго участка въ Кунашакѣ, слѣланъ рядъ ассигновокъ на ремонтъ и перестройки въ другихъ больницахъ; назначены командировочныя врачу на Пироговскій съѣздъ въ суммѣ 150 р.; постановлено давать ежегодно научныя командировки одному изъ лицъ фельдшерскаго персонала съ пособіемъ въ 150 р. на три мѣсяца; принято предложеніе доклада Управы о постройкѣ при Шадринской больницѣ небольшого отдѣленія для душевно-больныхъ; но это предложеніе остается не исполненнымъ до настоящаго времени, вслѣдствіе появленія другихъ неотложныхъ строительныхъ нуждъ, тѣмъ болѣе, что для кратковременнаго призрѣнія душевно-больныхъ, до отправки ихъ въ психіатрическую лечебницу, земство все же имѣетъ хотя и не большое, но особое зданіе. Санитарно-эпидемическимъ врачомъ было предложено земству имѣть особый постоянный эпидемическій отрядъ въ составѣ фельдшера, сестры милосердія и дезинфектора для своевременной и, тѣмъ самымъ, плодотворной борьбы съ эпидеміями, но вопросъ этотъ, встрѣтивъ сочувствіе Собранія, не вызвалъ, все же, ассигнованія.

За послѣдніе четыре года открыты были еще фельдшерскіе пункты и ихъ въ уѣздѣ въ 1908 г. было уже десять. Вотъ годы открытія фельдшерскихъ пунктовъ:

- 1) Басмановскій 1906 г.
- 2) Батуринскій 1905 г.
- 3) Бродоалмакскій 1895 г.
- 4) Верхъ-Теченскій 1873 г.
- 5) Крестовскій 1905 г.
- 6) Мѣхонскій 1873 г.
- 7) Песчанскій 1873 г.
- 8) Петропавловскій 1895 г.
- 9) Смолинскій 1893 г.
- 10) Усть-Багарякскій 1873 г.

Собраніемъ обсуждались предложенія губернскаго зем-

ства о созданіи по уѣзду «больницъ повышеннаго типа». По названному вопросу врачомъ Любимовымъ составленъ былъ докладъ, рисующій необезпеченность населенія уѣзда спеціальною окулистическою помощью, такъ какъ „двѣ кровати, содержаемыя Шадринскимъ земствомъ въ Екатеринбургѣ въ лечебницѣ Миславскаго не удовлетворяли всѣхъ нуждъ уѣзда, да и отдаленность Екатеринбурга при отсутствіи желѣзной дороги дѣлала глазную лечебницу для слабыхъ больныхъ недостижимой».

А потому предлагалось ходатайствовать передъ губернскимъ земствомъ объ открытіи при Шадринской больницѣ спеціального глазного отдѣленія.

Вопросъ о глазномъ отдѣленіи не получилъ разрѣшенія въ губернскомъ земствѣ въ началѣ потому, что найденъ докладъ объ открытіи отдѣленія недостаточно полнымъ, затѣмъ вопросъ оставленъ открытымъ по причинамъ финансоваго характера.

Тому же Собранію 1908 г. представленъ былъ рядъ другихъ вопросовъ, клонящихся какъ къ расширенію, такъ и повышенію въ качественномъ отношеніи существующей медицинской организаціи. По обсужденіи, Собраніемъ постановлено: расширить хирургическое отдѣленіе при Шадринской больницѣ каменной пристройкой къ нему; при Кунашакскомъ врачебномъ пунктѣ построить заразное отдѣленіе на 12 коекъ и службы при немъ, съ тѣмъ расчетомъ, чтобъ службы эти въ будущемъ могли обслуживать уже полную больницу до 25 кроватей; утверждено образованіе новаго врачебнаго Смоленскаго участка и постройка для него тѣхъ же зданій, что въ Кунашакскомъ участкѣ; высказано пожеланіе открыть врачебную амбулаторію въ Мѣхонкѣ; по вопросу объ улучшеніи работы на фельдшерскихъ пунктахъ составленъ врачебнымъ сѣздомъ и утвержденъ Собраніемъ нормальный каталогъ медикаментовъ; сдѣланы ассигновки на частичныя улучшенія въ фельдшерскихъ амбулаторіяхъ; сдѣлано также ассигнованіе на леченіе туберкулезныхъ служащихъ земства въ санаторіи Алупка—Сара, открытой губернскимъ земствомъ въ 1907 г.

Собранию 1908 г. Управы докладывала о томъ, что врачебнымъ съѣздомъ намѣченъ делегатомъ на Пироговскій съѣздъ одинъ изъ врачей уѣзда и въ то же время Управой высказано было пожеланіе, чтобъ делегатъ предварительно познакомилъ врачебный совѣтъ съ тѣмъ докладомъ, который будетъ имъ сдѣланъ съѣзду. Но врачъ делегатъ въ послѣдствіи отъ поѣздки отказался; Собраніемъ же 1909 г. выражено было согласіе не требовать отъ командированнаго врача делегатскаго доклада, но поставлено обычное условіе, чтобъ «по возвращеніи делегатъ познакомилъ бы только съ работами съѣзда». Тѣмъ не менѣе на Пироговскій съѣздъ ни одинъ врачъ не поѣхалъ.

Очевидно, болѣе или менѣе урожайные годы довели бюджетъ земства до лучшаго состоянія и со стороны гласныхъ ассигнованія не встрѣчали возраженій, исключая лишь вопроса о предположенныхъ санитарнымъ врачомъ ясляхъ — пріютахъ на лѣто. Ассигнованія на это не сдѣлано было; Собраніе не рассчитывало на успѣхъ ясель, тѣмъ болѣе, что авторъ доклада о ясляхъ докторъ Рожицкій оставилъ уже службу въ это время въ Шадринскомъ земствѣ.

Въ своемъ первомъ докладѣ объ условіяхъ и задачахъ санитаріи въ уѣздѣ докторъ Рожицкій, разбирая всѣ ея стороны, останавливается на вопросахъ водоснабженія, жилищномъ, работъ кустарей, дѣтской смертности, разбираетъ медицинскую сѣть; но скорый уходъ его со службы изъ Шадринскаго уѣзда не далъ ему возможности разобрать каждый вопросъ въ отдѣльности и детально.

Въ 1909 г. Собраніемъ рассмотрѣны отчеты о работѣ аптечнаго склада; въ этомъ году аптека при Шадринской больницѣ была уже значительно расширена; имѣлась при ней и лабораторія, въ которой провизоромъ аптеки произведено было около ста клиническихъ изслѣдованій для нуждъ Шадринской земской больницы.

Въ 1909 г. Шадринской Управой былъ созванъ второй съѣздъ фельдшеровъ (въ силу постановленія Собранія 1907 г., чтобъ съѣзды собирались періодически черезъ каждые три года). Второй фельдшерскій съѣздъ обратился къ Собранію

со слѣдующими постановленіями:

а) возбудить передъ правительствомъ ходатайство о вознагражденіи фельдшеровъ земства суточными и прогонными деньгами за оказываемую ими помощь врачамъ при производствѣ послѣдними судебно и полицейско-медицинскихъ вскрытій труповъ;

б) ввести отдѣльную запись принятыхъ амбулаторныхъ больныхъ врачами и фельдшерами въ больницахъ, съ помѣщеніемъ затѣмъ этихъ данныхъ въ отчетахъ;

в) ассигновать 60 р. по расчету 5 р. на фельдшерскій пунктъ на непредвидѣнные расходы;

г) установить вознагражденіе фельдшерско-акушерскому персоналу за завѣдываніе больницей во время отсутствія врача въ размѣрѣ половиннаго оклада нормальнаго жалованія фельдшеровъ, т. е. 20 р. въ мѣсяцъ;

д) увеличить съ 60 р. до 80 р. въ годъ кредитъ на наемъ прислуги на фельдшерскихъ пунктахъ;

е) сѣзды фельдшеровъ созывать ежегодно (изъ всѣхъ ходатайствъ сѣзда Собраніемъ одно это не принято и срокъ межъсѣздный оставленъ въ 3 года);

ж) прогрессивныя прибавки фельдшерскому персоналу оставить въ существующихъ размѣрахъ.

Въ 1910 г. организація медицины въ уѣздѣ, не будучи законченной по пространству, была, однако, закончена по своей сути, основѣ какъ стационарно-больничная.

Такъ, напримѣръ, разсматривался и утвержденъ Собраніемъ выработанный Управой и одобренный врачебнымъ сѣздомъ проектъ сѣти врачебныхъ участковъ съ раздѣленіемъ уѣзда для ближайшаго лишь времени на слѣдующіе врачебные участки:

1) Шадринскій участокъ—Шадринскъ и волости:

- | | | |
|------------------------------|-----------|-------------|
| 1) Барневская (вся) | | 11 селеній. |
| 2) Батурина | | 9 — |
| 3) Бѣлоярская изъ 15 селеній | | 11 — |

| | | |
|-----------------------------|----|---|
| 4) Иванищевская изъ 14 сел. | 9 | — |
| 5) Кабанская (вся) | 5 | — |
| 6) Канашская (вся) | 1 | — |
| 6) Красномыльская (вся) | 7 | — |
| 8) Крестовская (вся) | 18 | — |
| 9) Макаровская (вся) | 16 | — |
| 10) Сухринская (вся) | 6 | — |

Всего съ Шадринскомъ . . . 94 насел. пункта.

Численность населенія здѣсь опредѣляется въ 68873 чел., что при 3-хъ постоянныхъ врачахъ, не считая командировочнаго, составитъ около 23 тысячъ человѣкъ на каждаго.

2) Ольховскій участокъ—волости:

| | | |
|-----------------------------|----|----------|
| 1) Ольховская (вся) | 15 | селеній. |
| 2) Водниковская (вся) | 28 | — |
| 3) Вознесенская | 8 | — |
| 4) Иванищевская изъ 14 сел. | 5 | — |
| 5) Кривская (вся) | 7 | — |

63 селенія.

Жителей обоого пола 39888 человѣкъ.

3) Смоленскій участокъ—волости:

| | | |
|-----------------------|----|----------|
| 1) Смоленская | 14 | селеній. |
| 2) Басмановская (вся) | 8 | — |
| 3) Буткинская (вся) | 12 | — |
| 4) Яутлинская (вся) | 7 | — |

41 селеніе.

Жителей здѣсь 27578.

4) Каргапольскій участокъ—волости:

| | | |
|------------------------|----|----------|
| 1) Каргапольская (вся) | 17 | селеній. |
| 2) Бакланская | 10 | — |
| 3) Осиновская | 13 | — |

4) Усть-Миасская 9 —
49 селений.

Жителей 31437 человекъ.

5) Мѣхонскій (проектируемый) волости:

1) Мѣхонская 28 селений.
2) Конлинская 6 —
3) Кызылбаевская 3 —
4) Ичкинская 2 селения.
39 селений.

Жителей 25675 чел.

6) Далматовскій участокъ—волости.

1) Далматовская 9 селен.
2) Замараевская 4 —
3) Крутихинская 2 —
4) Широковская 3 —
18 селен.

Жителей 24692 чел.

Изъ Далматовскаго участка предполагено выдѣлить

7) Участокъ изъ волостей:

1) Макарьевской 3 селен.
2) Першинской 5 —
3) Песковской 2 —
4) Петропавловской 9 —
19 селен.

Жителей въ этихъ 4-хъ волостяхъ 25862 чел.

— Вопросъ о мѣстѣ образованія участка и [здѣсь пока не рѣшался, но нельзя не сказать, что ходатайства съ мѣстъ уже есть объ этомъ. Такъ о больницѣ ходатайствуетъ Петропавловскій сельскій сходъ, уступаая приговоромъ 3 апрѣля 1910 г. для будущей больницы 5 дес. земли для усадьбы,

8) Ново-Петропавловскій участокъ-волости:

| | |
|-------------------------------------|----------|
| 1) Ново-Петропавловская | 8 селен. |
| 2) Бугаевская | 5 — |
| 3) Бѣлоярская изъ 15 селен. | 4 — |
| 4) Уксянская | 5 — |

22 селен.

Жителей 27980 человекъ.

9) Нижне-Петропавловскій участокъ—волости:

| | |
|-------------------------------|----------|
| 1) Теченско-Русская | 5 селен. |
| 2) Бродокалмакская | 10 — |
| 3) Верхтеченская | 5 — |
| 4) Сугоякская | 5 — |

25 селен.

Жителей 28823 человекъ.

Изъ послѣднихъ двухъ участковъ предложено образовать
новый 10 участокъ изъ волостей:

| | |
|---------------------------|-----------|
| 1) Песчанской | 10 селен. |
| 2) Бѣликульской. | 3 — |
| 3) Галкинской | 5 — |
| 4) Николаевской | 6 — |

24 селен.

Жителей 28341 челов.

11) Кунашакскій участокъ—волости:

| | |
|----------------------------------|----------|
| 1) Теченско-Башкирская | 7 селен. |
| 2) Аминевская | 5 — |
| 3) Буринская | 22 — |
| 4) Тюляковская | 11 — |
| 5) Усть-Багарякская | 3 — |
| 6) Усть-Карабольская | 1 — |

49 селен.

Жителей 36484 челов.

При осуществленіи медицинской сѣти, всѣхъ врачебныхъ участковъ, такимъ образомъ, какъ сказано, будетъ 11.

Населеніе уѣзда по отношеніи къ нимъ распредѣлилось бы такимъ образомъ:

| | Селеній, отстоящихъ отъ врачебн. пункта. | | Жителей, приписанныхъ къ участку. | |
|-------------|--|--|-----------------------------------|--|
| | Число селеній. | Въ % отношеній къ общему числу селен. уѣзда. | Число жителей. | Въ % отношеній къ общему числу жител. уѣзда. |
| Въ 1—5 вер. | 60 | 13,54 | 69908 | 19,12 |
| — 6—10 в. | 66 | 14,90 | 58295 | 15,94 |
| — 11—15 в. | 82 | 18,51 | 65481 | 17,91 |
| — 16—20 в. | 94 | 21,21 | 70405 | 19,26 |
| — 21—25 в. | 74 | 16,72 | 52298 | 14,30 |
| — 26—30 в. | 27 | 6,09 | 20567 | 5,63 |
| — 31—40 в. | 25 | 5,64 | 15143 | 4,14 |
| — 41—50 в. | 10 | 2,26 | 4095 | 1,12 |
| Далѣе 50 в. | 5 | 1,13 | 9441 | 2,58 |
| | 443 | 100 | 365633 | 100 |

Изъ другихъ рѣшеній Собранія 1910 г. нужно отмѣтить постановленіе объ открытіи двухъ фельдшерскихъ пунктовъ: Осиновскаго и Кривскаго; перваго, вслѣдствіе зарѣчнаго положенія населенія и невозможностью вслѣдствіе этого

пользоваться медицинской помощью фельдшерскаго пункта въ с. Крестахъ), второго, вслѣдствіе пограничнаго положенія съ Камышловскимъ уѣздомъ.

Въ 1910 г. опять возникли вопросы объ обще оздоровительныхъ мѣрахъ, какъ, напримѣръ, улучшеніе источниковъ водоснабженія, улучшеніе гигиенической обстановки жилищъ. Послѣдній вопросъ былъ поднятъ еще врачомъ Рожицкимъ въ его первомъ докладѣ и для выработки нормъ была избрана еще въ 1907 г. комиссія изъ врачей и лицъ съ техническимъ образованіемъ, очередное Собраніе 1910 г. не разрѣшило этого вопроса, остающагося все открытымъ и требующимъ своего разрѣшенія.

Въ 1910 г. послѣ многихъ лѣтъ затишья, опять заговорили о санитарныхъ попечительствахъ; какъ раньше на нихъ останавливались лишь при нашествіи холерной эпидеміи, къ которой нигдѣ нѣтъ систематической подготовительности и борьба съ которой въ тоже время безъ участія массъ населенія сводилась бы на нѣтъ.

По докладу врачей В. И. Хламова, Г. И. Сомова и другихъ Собранію представлена была необходимость специальныхъ заботъ о больныхъ туберкулезомъ; по этому вопросу врачами земства указывалось, наряду съ устройствомъ отдѣльныхъ палатъ и барачковъ при больницахъ, на довольно распространенное въ Шадринскомъ уѣздѣ кумысолеченіе въ Усть-Караболкѣ и Шайтанкѣ; но оба селенія не устроены, какъ всѣ другія въ уѣздѣ и являются не приспособленными къ приему больныхъ. Доклады объ улучшеніи кумысолеченія въ Усть-Караболкѣ на губернскомъ съѣздѣ врачей въ 1910 г. и на губернскомъ Собраніи не встрѣтили сочувствія и къ сороковому году существованія Шадринской земской медицинской организациі вопросъ объ организациі кумысолеченія въ уѣздѣ остался совершенно неразработаннымъ, неорганизованнымъ, если не считать того, что въ теченіи семи, восьми лѣтъ уже ассигновались небольшія суммы на леченіе кумысомъ при Нижне-Петропавловской и другихъ больницахъ.

На этомъ можно кончить хронологию медицинскаго дѣла

въ Шадринскомъ земствѣ со времени введенія въ Шадринскомъ уѣздѣ земскихъ учрежденій по 1910 г. Періодъ времени съ 1870 г.—по 1880 г., т. е. первое 10-тилѣтіе, все было посвящено строительству врачебнаго дѣла въ уѣздѣ.

Принявъ въ 1870 г. уѣздъ съ одной больницей на 10 коекъ въ городѣ, помѣщавшейся въ ветхомъ зданіи съ полнымъ отсутствіемъ врачебной помощи въ уѣздѣ, земство, съ порывомъ и увлеченіемъ молодости, принимается за организацію медицины во всемъ уѣздѣ.

Потративъ первые два года на общія соображенія о постановкѣ дѣла, земство съ 1873 г. начинаетъ открытіе въ уѣздѣ врачебныхъ участковъ и въ первое же десятилѣтіе доводитъ ихъ до 5 врачебныхъ участковъ.

Врачи, появлявшіеся до земства только для производства судебно-медицинскихъ вскрытій и носившіе характерное въ народѣ названіе «мертвенниковъ», теперь начинаютъ заниматься въ уѣздѣ постоянной работой, при чемъ первоначально, на своихъ медиковъ земство возлагаетъ и нѣкоторыя ветеринарныя обязанности,—какъ борьба съ эпизоотіями.

Желая дать населенію рачіональную врачебно-медицинскую помощь и считаясь съ полной неудовлетворительностью многихъ полученныхъ отъ приказа общественнаго призрѣнія 13 фельдшерскихъ пунктовъ земства закрываетъ большинство ихъ, оставляя всего четыре.

Но не одна лишь лечебная сторона имѣлась тогда въ виду земствомъ; доклады и дебаты въ собраніяхъ полны интереса къ вопросамъ предупредительной медицины, оздоровленія края, объ улучшеніи водоснабженія, осушкѣ болотъ, борьбѣ съ невѣжествомъ путемъ распространенія свѣдѣній о гигиенѣ и медицинѣ; наконецъ, по вопросу объ акушерской помощи населенію дѣлается рядъ попытокъ улучшить, развить среди населенія этотъ видъ помощи; земство приглашаетъ акушеровъ, желаетъ обучать деревенскихъ повитухъ.

Съ 1880 г. дѣятельность земства останавливается передъ расширеніемъ доведенной къ этому времени организаціи. Немѣняя ея по существу, земство все время, всѣ сред-

ства и силы посвящаетъ улучшенію, усовершенствованію имѣющихся на лицо готовыхъ формъ работы: строить улучшенныя зданія, открываетъ аптечный складъ.

Въ силу большой величины уѣзда, дѣло больничнаго строительства однако являлось дѣломъ чрезвычайно труднымъ, дорогимъ и медленнымъ; но сама система строительства въ принципѣ имѣетъ всегда соотвѣтствіе требованіямъ современной больничной гигиены. Больничное строительство идетъ по павильонной системѣ, строятся заразные бараки, лѣтніе бараки; въ Шадринской больницѣ начинается устраиваться рентгеновскій кабинетъ.

Съ 1907 г. открывается новый періодъ расширенія организациі, т. е. увеличивается число врачебныхъ участковъ и фельдшерскихъ.

Опять возвращается земство къ вопросу объ оздоровленіи уѣзда путемъ улучшенія водоснабженія, улучшенія гигиеническихъ условій жилищъ; вниманіе и интересъ дѣла обращается къ борьбѣ съ дѣтской смертностью; къ специальной помощи населенію въ видѣ устройства глазнаго отдѣленія, отдѣленій для туберкулезныхъ, кумысолеченію.

Къ концу перваго десятилѣтія въ 1880 г. земство имѣло пять врачей, къ концу четвертаго 1910 г. врачей было уже десять: шесть въ уѣздѣ, три въ городѣ при больницѣ, одинъ командировочный.

Возраставшая все время дѣятельность больницъ, въ 1910 году дошла до количества больныхъ считающагося не десятками, а сотнями тысячъ; развилась стаціонарная помощь: вмѣсто 10 коекъ 1870 г. до 285 коекъ въ 1910 г., но и при этомъ одна койка приходится еще на 1250 человекъ. Теперь имѣется земскій аптекарскій магазинъ. Но если раздѣлить медицинское дѣло на медицину лечебную и предупредительную, то для послѣдней, какъ видно, въ уѣздѣ не слѣдано ничего за всѣ сорокъ лѣтъ. Все, что земствомъ слѣдано: устройство хорошихъ больницъ, большого аптечнаго склада съ лабораторіей и т. д. все это имѣетъ въ виду одно лишь леченіе, но нѣтъ ничего, что имѣло бы отношеніе къ вопросу о пре-

дупреждения болѣзней, къ оздоровленію уѣзда. Эти вопросы всегда, ежегодно разбирались, всѣ къ нимъ проявляли вниманіе и сочувствіе, но для практическаго осуществленія средства не давались. Дѣло это до сихъ поръ значитъ, скорѣе, на бумагѣ. Даже если взять дѣло водоснабженія уѣзда,—все время вопіявшаго о вниманіи къ себѣ, то и по отношенію къ нему нѣтъ у земства сдѣланныхъ работъ. И по нынѣ дѣло обстоитъ такъ, что колодцы лѣтомъ высыхаютъ, а зимой вымерзаютъ; озера уже давно пришли въ такое состояніе, что рыба въ нихъ передохла, а воду изъ иныхъ не пьютъ и скотъ; ключи... ихъ много, но устроены они въ большинствѣ случаевъ такъ, что кто хочетъ набрать не много воды, тотъ черпаетъ черпакомъ, а кому нужно воды побольше, тотъ конаетъ вокругъ ключа яму и дожидаетъ накопленія воды, чтобы набрать ее ведромъ... А заразная заболѣваемость, не смотря на увеличеніе числа участковъ, нисколько не уменьшилась; по прежнему не переводятся и даютъ тысячи въ годъ случаевъ малярія, брюшной тифъ, дизинтерія; а чесотка меньше 20000 случаевъ въ годъ никогда не давала.

Къ концу сорока лѣтъ работы земство опять стоитъ передъ тѣми-же вопросами, передъ которыми оно стояло и въ началѣ своей работы: нужны врачебные участки съ радіусомъ на первое время хотя бы въ 25 вер., нужно организовать раціональную акушерскую помощь, а главное нужно дать населенію возможность жить въ здоровыхъ условіяхъ: надо дать деревнѣ здоровую воду, а не ту вредную для здоровья, которую оно имѣетъ сейчасъ; надо научить крестьянина, какъ строить себѣ здоровое жилище, надо научить его гигиеническимъ навыкамъ, а безъ всего этого лечебная медицина будетъ поглащать не только треть земскаго бюджета, какъ это имѣетъ мѣсто сейчасъ, но даже трудно сказать, гдѣ конецъ и мѣра тратъ земства на чисто лечебное дѣло, если будетъ въ дальнѣйшемъ существовать слѣдующій кругооборотъ: отъ нездоровыхъ условій жизни населеніе болѣетъ, временно въ больницахъ свои недуги залечиваетъ; но, возвращаясь въ прежнія условія существованія, опять болѣетъ и т. д. безъ конца.

Со времени существованія Шадринскаго земства въ теченіе сорока лѣтъ съ 1870 г. по 1910 г. на лечебную медицину въ уѣздѣ потрачено болѣе 3 милліоновъ рублей (3018214 руб. 71 к.), изъ этой суммы на медицину предупредительную (въ частности только на одно оспопрививаніе) почти около 100 тысячъ руб. (94005 р. 86 к.), въ переводѣ на ‰ отношеніе расходы земства на эту предупредительную медицину по отношенію къ общему расходу на медицину составляютъ только 3 проц.

Сорокъ лѣтъ прошло, сдѣланы милліонныя затраты на медицину, а все же приходится сказать, что, на ряду съ врачами и фельдшерами въ уѣздѣ лечатъ въ неменьшемъ, количествѣ знахарки, знахари, повитухи, шептуны, костоправы; попрежнему рожаютъ женщины въ хлѣвахъ, пьютъ вмѣсто чистой воды, смѣло можно сказать, навозный настой, попадаютъ избы, не уступающія по чистотѣ скотнымъ хлѣвамъ и передъ каждымъ приближеніемъ холеры въ уѣздѣ имѣется неподготовленность, чувствуется растерянность и неизвѣстность передъ вопросомъ какъ разовьется эпидемія, какъ ее локализовать на разстояніи уѣзда въ 16000 кв. верстъ. Говоримъ только о холерѣ, не останавливаясь уже на брюшномъ тифѣ, дизентеріи, чахоткѣ, туберкулезѣ, маляріи, кори, коклюшѣ, скарлатинѣ. Они у насъ стали обычнымъ явленіемъ, съ ними уже настолько сжились, что даже, пожалуй, отсутствіе этихъ заболѣваній для обитателей уѣзда и для медицинскаго персонала представится необычнымъ явленіемъ, положеніемъ, къ которому надо приспособляться, выработать въ себѣ привычку.

Но вѣримъ и надѣемся, что земство, отдавши много необходимаго вниманія лечебной медицинѣ, которая еще много и потребуетъ, во вторую половину вѣка своей дѣятельности удѣлится не менѣе нужное вниманіе предупредительной медицинѣ и дастъ необходимыя и здѣсь средства для разнаго рода оздоровительныхъ мѣропріятій.

Оканчивая этимъ добрымъ пожеланіемъ мой очеркъ общей медицины, перейду къ изложенію, такъ же съ исторической стороны, постановки оспопривитія въ Шадринскомъ земствѣ*).

Отъ приказа общественнаго призрѣнія новообразованное Шадринское земство получило въ 1870 г. организацію по оспопрививанію, въ составѣ 29 оспопрививателей, находившихся въ волостяхъ: Бакланской, Барневской, Басмановской, Батуринской, Башкирско-Теченской, Бродокалмакской, Воденицковской, Вознесенской, Далматовской, Иваничевской, Замараевской, Кызылбаевской, Каргапольской, Красномыльской, Крутихинской, Маслянской (нынѣ Крестовская вол.), Мѣхонской, Ново-Петропавловской, Осиновской, Песчанской, Петропавловской, Русско-Теченской, Смолинской, Сугоякской, Тюляковской, Уксянской, Усть-Багарякской, Широковской, Яутлинской. Такое количество оспопрививателей, въ виду постоянно свирѣпствовавшихъ эпидемій натуральной оспы, найдено земствомъ недостаточнымъ и его увеличили до одного оспопрививателя на волость, которыхъ въ уѣздѣ насчитывалось тогда 46 волостей. Сдѣлано это было такъ, что предписано было каждой волости имѣть по одному оспопрививателю съ содержаніемъ отъ обществъ изъ мірскихъ капиталовъ; разѣзды же оспопрививателей производились на земскихъ лошадяхъ. Но въ теченіи первыхъ же полуторыхъ лѣтъ существованія такой организаціи выяснилась ея неудовлетворительность, такъ какъ оспопрививатели, приглашаемые волостными правленіями были неграмотны, «невѣжественны», а мѣстами ихъ и вовсе не было. Въ 1872 г. земствомъ постановка дѣла измѣнена въ той формѣ, что оно само пригласило 23 оспопрививателей; при чемъ особой подготовки ихъ къ этому дѣлу не требовалось. Содержаніе оспопрививателямъ выдавалось уже самимъ земствомъ въ размѣрѣ 72 р. въ годъ каждому; разѣзды тоже даровые на земскихъ лошадяхъ.

Прививка въ то время производилась главнымъ образомъ съ ручки.

Общій надзоръ же за веденіемъ оспопрививанія былъ возложенъ на врача Михальскаго, жившаго въ г. Шадринскѣ.

*) Первоначально былъ напечатанъ въ Врачебно-Санит. хроникѣ Пермской губ. за іюнь—августъ 1911 г.

Введеніе оспопрививателей отъ земства повело къ увеличенію количества произведенныхъ прививокъ и въ то время, какъ за первую половину 1871 г. привито было 1945 дѣтей, въ первую половину 1872 г. привито было 2647 дѣтей, т. е. на 702 прививки болѣе.

Но завѣдываніе оспопрививаніемъ врачу немислимо было вести безъ явнаго ущерба своимъ прямымъ обязанностямъ врача; онъ не могъ удѣлять руководству оспопрививателями достаточнаго вниманія и результатомъ этого явилось то, что количество привитыхъ, хотя и увеличилось въ сравненіи съ 1871 годомъ, но все же было мало и свирѣпствовавшія эпидеміи унесли въ могилу въ 1871 г. 1516 человекъ, а въ 1873 г. 1390 человекъ.

Въ 1873 г. на службѣ Шадринскаго земства состоялъ врачъ И. И. Моллесонъ, который обратилъ серьезное вниманіе на дѣло оспопрививанія въ уѣздѣ и оно перешло въ срединѣ 1873 г. въ его завѣдываніе. Докторъ И. И. Моллесонъ находилъ тогда еще, около сорока лѣтъ назадъ, что успѣхи оспопрививанія зависятъ отъ хорошо подготовленнаго персонала, отъ освѣдомленности населенія съ сущностью и значеніемъ оспопрививанія, отъ хорошей свѣжей оспенной лимфы и точной регистраціи. Столкнувшись съ недобросовѣстностью оспопрививателей, Моллесонъ замѣнилъ ихъ женщинами оспопрививательницами, число ихъ при немъ было всего десять, но каждая изъ нихъ была врачомъ Моллесономъ лично подготовлена и работой ихъ онъ руководилъ самъ. Одновременно же со смѣной мужчинъ—оспопрививателей женщинами—оспопрививательницами въ уѣздѣ былъ поставленъ опытъ передачи оспопрививанія въ руки участковыхъ фельдшеровъ и деревенскихъ повитухъ, но оказалось, что работа специальныхъ оспопрививательницъ, не отвлекаемыхъ отъ работы другимъ дѣломъ давала лучше результаты и въ уѣздѣ оставлена была организациія съ постоянными оспопрививательницами, которыя, по словамъ д-ра Моллесона, относились къ дѣлу «замѣчательно честно». Чтобы популяризировать среди населенія свѣдѣнія

объ оспѣ было выписано триста экземпляровъ популярныхъ брошюръ Первушина «Различіе натуральной оспы отъ прививной», для раздачи населенію. Въ 1875 г. докторъ Моллесонъ ввелъ карточно-метрическую запись родившихся и оспопривитыхъ.

Оспопрививаніе тогда производилось съ ручки, такъ какъ въ телятникѣ, основанномъ земствомъ въ 1873 г. въ с. Верхъ-Теченскомъ лимфа плохо прививалась и телятникъ въ 1878 г. былъ закрытъ земствомъ; чтобъ имѣть свѣжую лимфу, по предложенію д-ра Моллесона, земствомъ была объявлена трехлѣтняя премія въ 5—10 р. за объявленіе натуральной оспы у коровы, но въ уѣздѣ ея не находилось и прививки приходилось дѣлать лимфой старой генерации.

Но, не смотря на то, что въ семидесятыхъ годахъ въ Шадринскомъ уѣздѣ были по оспопрививанію: постоянная организація, карточная система, популяризація свѣдѣній въ населеніи, веденіе дѣла врачемъ, количество прививокъ не превышало семи тысячъ въ годъ. Причину этого и тогдашніе дѣли въ большемъ количествѣ раскольниковъ въ уѣздѣ, не допускавшихъ у себя производства предохранительныхъ прививокъ и до нынѣ смотрящихъ на нихъ, какъ на приложение «антихристовой печати», а такъ-же однимъ изъ существенныхъ условій, препятствующихъ успѣху оспопрививанія считалась и въ семидесятые годы некультурность самаго населенія, неохотно подвергшаго своихъ дѣтей прививкѣ.

Въ 1886 г. д-ръ Моллесонъ отказался отъ завѣдыванія оспопрививаніемъ по уѣзду въ виду того, что оно требовало много вниманія и времени, чего онъ не могъ ему удѣлять, безъ прямого ущерба своей работѣ по завѣдыванію своимъ участкомъ. Отказъ доктора Моллесона отъ завѣдыванія оспопрививаніемъ повелѣлъ къ тому, что веденіе его было возложено на врачей по участкамъ, такъ какъ ни одинъ врачъ не нашелъ для себя посильнымъ и возможнымъ вести его по всему уѣзду. Но уже въ 1881 г. врачомъ Шадринскаго земства Поповымъ было указано, что дѣло оспопрививанія должно быть поручено одному лицу—по его мнѣнію отдѣльно пригла-

шенному эпидемическому врачу; что необходимо открыть въ г. Шадринскѣ оспенный телятникъ и завѣдываніе имъ поручить одному изъ врачей Шадринской земской больницы. На основаніи доклада д-ра Попова телятникъ вновь былъ устроенъ, но веденіе оспопрививанія все же возложено было на врачей по участкамъ съ тѣмъ, чтобы вѣдомости по оспопрививанію контролировались врачами ежемѣсячно.

Такъ шло дѣло до 1887 г. и шло неудовлетворительно; въ телятникѣ, выписанной изъ Казани лимфой, не удалось привить ни одного теленка; лимфу приходилось выписывать изъ Питера.

Въ 1885 г. предложено было опять передать оспопрививаніе одному лицу и поручили это дѣло фельдшеру Каминскому—съ тѣмъ, чтобы онъ завѣдывалъ телятникомъ, изготовлялъ лимфу, провѣрялъ оспопрививательницъ, а также выѣзжалъ бы въ уѣздъ на случай эпидеміи натуральной оспы. Получивъ оспопрививаніе, Каминскій выписалъ свѣжую лимфу, которая наконецъ, въ 1886 г. принялась и въ уѣздѣ появился свѣжій детритъ; выѣзжая для контроля и руководства оспопрививательницъ, Каминскій скоро удовлетворительно поставилъ дѣло и ему поручено было 1887 г. завѣдывать однимъ только оспопрививаніемъ, оставивъ мѣсто фельдшера при больницѣ, гдѣ онъ до сего времени служилъ.

Очевидно, составъ оспопрививательницъ, не отличался тогда высокими свѣдѣніями по асептикѣ, такъ какъ имѣются указанія на появленіе въ не рѣдкихъ случаяхъ флегмонъ послѣ привитія оспы. Каминскимъ предложено послѣ прививки каждую ручку забинтовывать, что дѣлается до сихъ поръ.

Въ началѣ девяностыхъ годовъ Каминскій умеръ и оспопрививаніе было поручено женщинѣ врачу Калашниковой; при ней былъ закрытъ телятникъ, такъ какъ найдено, что дешевле выписывать детритъ изъ Петербурга и Казани.

Въ виду же того, что врачъ Калашникова кромѣ оспопрививанія вела еще и другія работы чисто практической медицины, въ веденіи дѣла опять появились недочеты, уменьшилось количество привитыхъ, развивались эпидеміи натураль-

ной оспы и опять возникла мысль поручить веденіе оспопрививанія отдѣльно спеціально приглашенному для этаго лицу. Съ 1895 по 1897 г. вела оспопрививаніе фельдшерица Понизовская; отъ нея въ 1897 г. дѣло перешло къ д-ру Плотникову. Но врачъ Плотниковъ, а за нимъ уже и Волковъ указывали, что вести оспопрививаніе не можетъ врачъ одинъ безъ спеціального помощника, что дѣло оспопрививанія по уѣзду сложно, требуетъ времени, котораго врачи не могутъ отдать ему безъ ущерба другой работѣ и потому земствомъ былъ въ 1899 г. приглашенъ для веденія оспопрививанія по уѣзду фельдшеръ А. С. Федоровъ, въ качествѣ помощника завѣдующаго,—общее же веденіе дѣла возложено было на одного изъ врачей г. Шадринска.

Оспопрививательные участки тогда съ ноября 1897 г. были слѣдующіе:

1) Шадринскій изъ волостей: Иванищевская, Красно-мыльская, Крестовская и Сухринская.

2) Батуринскій изъ волостей: Батуринская, Барневская, Макаровская.

3) Бѣлоярскій изъ волостей: Бѣлоярская, Бугаевская, Крутихинская, Макарьевская.

4) Ольховскій изъ волостей: Ольховская, Водениковская, Вознесенская.

5) Смоленскій изъ волостей: Смоленская, Басмановская, Буткинская, Яутлинская.

6) Далматовскій изъ волостей: Далматовская, Замараевская, Кривская, Першинская и Широковская.

7) Каргапольскій изъ волостей: Каргапольская, Бакланская и Осиновская.

8) Мѣхонскій изъ волостей: Мѣхонская, Казылбаевская, Кондинская и Усть-Миасская.

9) Верхтеченскій изъ волостей: Верхтеченская, Ново-Петропавловская, Песчанская, Петропавловская и Уксянская.

10) Теченскій изъ волостей: Теченско-Русская, Бѣликульская, Бродокалмакская, Галкинская и Ново-Николаевская.

11) Башкирскій—Усть-Карабольская и всѣ башкирскія волости.

Получивъ завѣдываніе оспопрививаніемъ, Федоровъ объѣхалъ уѣздъ, при чемъ выяснилъ, что оспопрививаніе въ уѣздѣ находилось далеко не въ удовлетворительномъ состояніи и по поводу найденныхъ имъ недочетовъ былъ представленъ докладъ врачебному совѣту. По разсмотрѣніи этого доклада врачебнымъ совѣтомъ постановлено было: 1) составить инструкцію для оспопрививательницъ, 2) выписать для нихъ краткія удобопонятныя руководства, 3) произвести выписку необходимыхъ инструментовъ для оспопрививанія, въ виду частой порчи ихъ 4) вызывать по очереди оспопрививательницъ въ свободное отъ занятій время для ознакомленія ихъ съ правильнымъ веденіемъ дѣла. Все это было исполнено, кромѣ № 4.

Въ 1900 г. былъ открытъ 12-й участокъ и произведено перераспределеніе участковъ.

Фельдш. Федоровъ, взявъ въ свои руки оспопрививаніе, ввелъ усиленную ревакцинацію по школамъ; въ то время, какъ до веденія дѣла Федоровымъ количество ревакцинированныхъ колебалось отъ 66 до 159, при Федоровѣ въ 1901 г. число ревакцинированныхъ дошло до 2595 въ годъ.

Въ 1902 г. Федоровъ оставилъ веденіе оспопрививанія и передалъ его фельдшеру Дмитріеву. Общая организація дѣла вообще не мѣнялась и осталась, таковой же какъ и при немъ; не измѣнилась она и по сіе время.

Оспопрививаніе производится въ два періода: съ 1 января по 1 іюля и съ 1 сентября по 1 января; іюль и августъ по случаю жары и обычныхъ въ эти мѣсяцы заболѣваній дѣтей желудочно-кишечными болѣзнями оспопрививаніе не производится и не производится. Каждое полугодіе оспопрививательницы доставляютъ завѣдующему оспопрививаніемъ вѣдомости и карточки родившихся и привитыхъ и по этимъ карточкамъ помощникъ завѣдующаго контролируетъ оспопрививательницъ во время своихъ разъѣздовъ для провѣрки.

Въ 1904 г. Федорову опять было передано оспопрививаніе и ведетъ онъ его въ качествѣ помощника завѣдующаго оспопрививаніемъ до сихъ поръ. Общее же руководство оспо-

прививаніемъ возлагается всегда на одного изъ врачей Шадринской больницы, а когда имѣется санитарный врачъ, то на этого послѣдняго.

Въ 1906 г. вновь было произведено перераспределеніе оспопрививательныхъ участковъ съ образованіемъ самостоятельнаго городского участка. Надо сказать, что городская оспопрививательница получаетъ жалованье отъ города въ размѣрѣ ста рублей въ годъ; детритъ же и перевязочный матеріалъ ей дается отъ земства.

Въ основѣ своей организація оспопрививанія въ Шадринскомъ уѣздѣ, можно сказать, мало перемѣнилась; разнится отъ прежней постановки тѣмъ, что вмѣсто своего телятника земство съ 1885 г. по 1900 г. выписывало детритъ изъ Петербурга и Казани; съ 1900 г. по 1907 г. отъ Беклемишева изъ Симбирской губерніи, а съ 1907 г. до сихъ поръ отъ д-ра Спаскаго изъ Екатеринбурга; въ 1-й половинѣ 1911 г. были выписки детрита и отъ Тарнорудова.

За все время существованія постоянной организаціи оспопрививанія въ уѣздѣ мы ни разу не видимъ производства ревакцинаціи всего населенія уѣзда; ревакцинируются съ 1900 г. школьники, но изъ взрослога населенія уѣзда число ревакцинированныхъ не болѣе ста человѣкъ ежегодно.

Все описываемое время по успѣшности, характеризуемой количествомъ прививокъ даетъ ту особенность, что до 1897 г. количество прививокъ увеличивалось, хотя и ежегодно, но медленно, а съ 1897 г. сразу получается разница въ пять тысячъ прививокъ за годъ. Въ періодъ съ 1871 г. по 1873 г. число прививокъ было не болѣе 2—2½, тысячи въ годъ; съ 1873 по 1896—не болѣе пяти—семи тысячъ въ годъ, съ 1896 г. число оспопрививаній начинаетъ рѣзче увеличиваться и въ 1897 г. число привитій было 11900; въ 1898 г. 10774, а съ 1899 г. съ переходомъ дѣла къ Ѳедорову количество прививокъ за годъ сразу повысилось, дойдя теперь до 18—20 тысячъ въ годъ.

| Г о д а. | Число оспопривитыхъ. | Ревакцинацій. | |
|----------|----------------------|---------------|--|
| въ 1900 | 13332 | 206 | Ежегодно остается непривитыми не менѣ пяти тысячъ. |
| — 1901 | 15946 | 2595 | |
| — 1902 | 16353 | 2615 | |
| — 1903 | 13977 | 1714 | |
| — 1904 | 15043 | 1889 | |
| — 1905 | 14729 | 2201 | |
| — 1906 | 16612 | 2590 | |
| — 1907 | 17133 | 2556 | |
| — 1908 | 17799 | 3612 | |
| — 1909 | 20875 | 5016 | |
| — 1910 | 18794 | 4042 | |

Нельзя приписывать увеличенія числа прививокъ одной лишь организаціи и способу веденія дѣла; безъ сомнѣнія тутъ играетъ роль и то, что само населеніе стало охотнѣе прививать своимъ дѣтямъ оспу; нужно только съ грустью констатировать то явленіе, что раскольники до сихъ поръ заслѣбены, какъ китайской стѣной, своимъ фанатизмомъ отъ однѣхъ даже попытокъ произвести у нихъ оспопрививаніе и предохранительныя прививки оспы до сихъ поръ у нихъ мѣста не имѣютъ.

Постоянство организаціи и карточно-метрическая регистрація эти условія, къ которымъ въ настоящее время почти

во всѣхъ земствахъ стремятся. Эти условія въ Шадринскомъ земствѣ уже имѣются, но къ нимъ, мнѣ думается, надо прибавить слѣдующее:

1) Лучшую, чѣмъ она сейчасъ имѣется, подготовку оспопрививательницъ: слѣдовало бы принимать на службу оспопрививательницу только послѣ того, какъ она поработаетъ въ какой нибудь больницѣ уѣзда не менѣе хотя бы четверти года, не говоря уже о томъ, что теоретическія свѣдѣнія по асептикѣ и оспопрививанію должны ей быть преподаны врачомъ, на котораго возложено общее веденіе оспопрививанія по уѣзду.

Кромѣ того, нельзя не пожелать увеличенія количества оспопрививательницъ; количество прививокъ съ 1873 г. увеличилось въ четыре раза, а число оспопрививательницъ было въ 1873 г. десять, теперь же ихъ съ 1900 г. двѣнадцать и на одну оспопрививательницу приходится около 30000 населенія; желательно было бы понизить эту цифру хотя бы до 20000 на каждую, а для этого потребуется пригласить еще шесть оспопрививательницъ. Думается, что съ увеличеніемъ числа оспопрививательницъ число привитыхъ еще болѣе увеличится и мы не будемъ имѣть ежегоднаго остатка непривитыхъ въ 4—5 тысячъ какъ это наблюдается даже и за послѣднія пять лѣтъ.

При работѣ земства въ русской деревнѣ даетъ хорошіе результаты раздача населенію брошюръ и популярныхъ листовъ по разнымъ вопросамъ; въ частности, по отношенію къ оспопрививанію тоже необходимо раздавать популярные листки Пироговскаго общества и устраивать чтенія объ оспѣ. вмѣстѣ съ усиленной популяризацией свѣдѣній объ оспѣ среди населенія необходимо, чтобы ежегодно вмѣстѣ съ курсомъ лекцій по общей школьной гигиенѣ прочитывались бы и лекціи по оспопрививанію учащему персоналу уѣзда во время лѣтнихъ учительскихъ курсовъ.

Чтобъ получить въ уѣздѣ число прививокъ въ 18—20 тысячъ въ годъ земству пришлось поработать около сорока лѣтъ.

Нужна была неустанная многолѣтняя культурная работа земства, чтобы, если не разбить вѣковѣчные устои невѣжества и недоувѣрія населенія ко всѣмъ культурнымъ начинаніямъ, то достигъ хотя бы и настоящихъ результатовъ увеличенія числа прививокъ; правда, этого еще недостаточно, еще ежегодно остается нѣсколько тысячъ непривитыхъ дѣтей; но, видя то, что уже сдѣлано, можно надѣяться, что еще многое можно сдѣлать, если твердо, неуклонно идти по тернистому пути культурной работы въ русской деревнѣ.

Въ заключеніе оговорюсь, что я умышленно нигдѣ не остановилась въ своей работѣ на освѣщеніи прилагаемаго къ ней ряда діаграммъ, предоставляя ихъ наглядное чтеніе самостоятельному вниманію cadaго.

Р. Егоровская.

ИНСТРУКЦІЯ

Шадринскаго Врачебнаго Совѣта, утвержденная IV
очереднымъ Шадринскимъ земскимъ Собраніемъ 1873
года, жур. № 9, п. 2.

А. Цѣль, составъ и условія, при которыхъ существуетъ земско-врачебный совѣтъ или санитарная коммиссія.

§ 1. Для ближайшаго завѣдыванія врачебно-санитарнымъ дѣломъ уѣзда при уѣздной земской Управѣ уѣздное Собрание учреждаетъ земскій врачебный совѣтъ, или санитарную коммиссію.

§ 2. Члены коммисіи суть предсѣдатель или одинъ изъ членовъ Управы (по усмотрѣнію Управы), земскіе врачи и земскіе ветеринары. Послѣдніе участвуютъ въ ней только въ разрѣшеніи вопросовъ, относящихся до ихъ специальности.

§ 3. Коммиссія собирается въ зданіи уѣздной Управы обязательно 4 раза въ годъ въ особо назначенныя числа по общему соглашенію. Въ случаяхъ надобности, Управа можетъ собирать коммиссію и чаще, при чемъ каждый разъ точно обозначаются вопросы, подлежащіе обсужденію.

§ 6. Всѣ члены коммисіи имѣютъ равный голосъ и рѣшаютъ вопросы большинствомъ.

§ 5. Членъ отъ Управы считается непремѣннымъ членомъ коммисіи и въ его отсутствие могутъ рѣшаться только спеціальныя вопросы, не требующіе денежныхъ затратъ. Для составленія коммисіи нужно непремѣнно присутствіе большинства членовъ.

§ 6. Средства на содержаніе канцеляріи коммисіи даетъ земство.

§ 7. Предсѣдателемъ комиссіи считается санитарный врачъ, который завѣдуетъ всѣми дѣлами комиссіи, и ведетъ письменную и денежную часть.

Б. Дѣятельность комиссіи.

§ 8. Комиссія завѣдуетъ всѣмъ врачебно-санитарнымъ дѣломъ въ уѣздѣ и низшими медицинскими чинами, какъ то: акушерками, фельдшерами, оспенниками, санитарными смотрителями, сидѣлками, больничной прислугой.

Примѣчаніе: Комиссія завѣдуетъ медицинской библиотекой и распределяетъ порядокъ пользованія ею между своими членами.

§ 9. Поэтому на ея обязанности лежитъ забота о замѣщеніи упомянутыми лицами вакантныхъ мѣстъ, перемѣщеніе, увольненіе по неблагонадежности и пр. О каждомъ вновь опредѣленномъ лицѣ и увольняемомъ служащемъ предсѣдатель комиссіи дѣлаетъ представленіе въ Управу въ первомъ случаѣ для заключенія условія, а во второмъ для прекращенія выдачи содержанія. Исключеніе изъ этого правила представляютъ больничные смотрителя, которыхъ приглашаетъ и увольняетъ сама Управа.

§ 10. На основаніи этихъ параграфовъ комиссія, по указаніямъ, даннымъ земскимъ Собраніемъ, распределяетъ занятія между своими членами, а подвѣдомственные комиссіи лица со всѣми своими требованіями и нуждами обращаются прямо къ ней.

§ 11. Комиссія приводитъ въ исполненіе всѣ постановленія земскаго Собранія врачебно-санитарнаго дѣла касающіяся, расходуетъ ассигнованныя суммы, выдаваемая ей авансомъ по усмотрѣнію Управы.

§ 12. Комиссіи предоставляется, не выходя лишь изъ общей медицинской смѣты, право переводовъ, въ случаѣ надобности, изъ одной смѣтной статьи въ другую, суммы не выше 300 р. Такъ напр. улучшать пищу больныхъ въ счетъ суммы на лѣкарства, нанимать въ случаѣ эпидеміи болѣе опредѣленнаго числа фельдшеровъ на остаточныя суммы отъ

разныхъ статей и т. д. Въ случаяхъ же превышающихъ 300 руб. комиссія обязана испрашивать согласіе Управы.

§ 13. Комиссія prepares Управѣ смѣту и вырабатываетъ свои предположенія на предстоящій годъ для представленія на утвержденіе Собранія.

§ 14. Комиссія составляетъ годовой отчетъ какъ денежный, такъ и по своимъ дѣйствіямъ, и отчетъ по врачебно-санитарному состоянію уѣзда—для докладовъ Собранію.

§ 15. Каждое засѣданіе свое комиссія формулируетъ въ протоколахъ, изготовляя двѣ копіи—одну для препровожденія не позже слѣдующаго дня въ уѣздную Управу, а другую въ санитарную комиссію земскихъ врачей Пермскаго края.

§ 16. Со всѣми административными лицами и учрежденіями комиссія сносится чрезъ Управу, за исключеніемъ обществъ врачей и другихъ медицинскихъ учрежденій, съ которыми ведетъ дѣло непосредственно сама.

§ 17. Комиссія подыскиваетъ и рекомендуетъ Управѣ на службу земства врачей.

В. Отношеніе комиссіи къ врачамъ и Управѣ.

§ 18. Всѣ постановленія комиссіи, не опротестованныя Управою, считаются обязательными для врачей.

§ 19. Всякое приостановленіе дѣйствій комиссіи протестами Управы, которая вноситъ ихъ въ комиссію принимается Управою передъ Собраніемъ на свою отвѣтственность [и за послѣдствія въ такомъ случаѣ комиссія не отвѣчаетъ.

§ 20. Всякое постановленіе комиссіи, не опротестованное Управою въ теченіи 7 дней, считается ею принятымъ и приводится въ исполненіе, смотря по дѣлу, обстоятельствамъ и взаимному соглашенію или самой комиссіей или Управою.

§ 21. Управа передаетъ въ комиссію всѣ дѣла, свои соображенія, предположенія и свѣдѣнія, получаемыя ею и относящіяся до врачебно-санитарнаго дѣла въ уѣздѣ и дѣлаетъ комиссіи относяшіяся сюда же, по ея усмотрѣнію, предложенія.

§ 22. Управа наблюдаетъ за дѣйствіями комиссіи, входя

при этомъ въ ревизію всѣхъ книгъ и документовъ ея и каждаго изъ отдѣльныхъ ея членовъ и требуя во всякое время свѣдѣній, по своему усмотрѣнію, отъ предсѣдателя комиссіи.

§ 23. Право установленія тѣхъ или другихъ порядковъ отчетности принадлежитъ Управѣ и обязательно для комиссіи.

§ 24. Нелоразумѣнія между врачебной комиссіей и Управой разсматриваются смѣшанной комиссіей, которая составляется изъ члена Управы, члена врача и двухъ посредниковъ. Посредники со стороны врачей избираются врачами изъ ближайшихъ земскихъ врачей, посредники со стороны Управы избираются предварительно на годъ изъ гласныхъ въ двойномъ количествѣ, на случай отлучки и другихъ причинъ. Рѣшенія такой смѣшанной комиссіи считаются окончательными и потому обязательными для обѣихъ сторонъ.

§ 25. Постановленія и протоколы комиссіи печатаются въ запискахъ санитарной комиссіи земскихъ врачей Пермскаго края для всеобщаго свѣдѣнія и гласнаго обсужденія.

§ 26. Врачи приглашаются на службу земства Управою и непрѣмѣнно по письменному договору. Поэтому и увольняются на основаніи этого же договора. Въ случаѣ же какихъ либо недоразумѣній или несправедливости съ чьей либо стороны при увольненіи врача Управою или желанія его отказать отъ службы до указаннаго договоромъ срока и тому подобное, дѣло разбирается тою же смѣшанною комиссіею и на тѣхъ же основаніяхъ, какія указаны въ § 24 или, если это происходитъ не задолго до земскаго Собранія, передается на его разсмотрѣніе.

§ 27. Всякій земскій врачъ и ветеринаръ имѣетъ право пользоваться въ продолженіи года льготнымъ мѣсяцемъ съ сохраненіемъ права на полученія жалованья, но въ такое время года, когда отлучка его не повліяетъ вредно на ходъ медицинскаго дѣла.

§ 28. За неправильныя дѣйствія комиссіи всѣ члены ея подвергаются законной отвѣтственности на общихъ основаніяхъ, указанныхъ въ ст. 116 и 120 пол. о зем. учрежд.