

ОТЧЕТЪ

О СОСТОЯНІИ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ

ВЪ АЛЕКСАНДРОВСКОМЪ УѢЗДѢ

ЗА 1891 ГОДЪ.

Шагъ за шагомъ, медленно, но постоянно и неукоснительно земская медицина Александровскаго уѣзда двигается впередъ, совершенствуется. Мѣняются взгляды на значеніе и задачи земства, мѣняется направление земской дѣятельности; одна земская медицина твердо идетъ своимъ путемъ, лавируя, но принципиально не измѣняя своего направленія. Выставленный въ самомъ началѣ существованія земства высокій принципъ: болѣзнь есть несчастіе, требующее и имѣющее право на взаимопомощь, постепенно входитъ въ сознаніе и очищается отъ неизбѣжныхъ, но сильно мѣшающихъ дѣлу, примѣсей человѣческаго эгоизма, примѣсей противоположнаго принципа: всякъ за себя. Починъ примѣненія принципа взаимопомощи къ борьбѣ съ болѣзнями у отдѣльныхъ индивидовъ принадлежитъ всецѣло русскому земству, этимъ оно можетъ вполне справедливо гордиться и, падѣмся, никогда не

отступить отъ него. Что касается Александровскаго уѣзда, то и въ смыслѣ примѣненія вышеуказаннаго принципа, и въ смыслѣ общей организаціи земской медицины, частью благодаря своему природному богатству, а главнымъ образомъ благодаря усиліямъ своихъ выдающихся земскихъ дѣятелей, онъ имѣетъ въ Россіи не много достойныхъ соперниковъ и, къ несчастью, мало подражателей. Бесплатная медицинская помощь коренному населенію уѣзда, бесплатное лѣченіе пришлыхъ рабочихъ, наши больницы, ихъ устройство, снабженіе необходимыми приспособленіями—говорятъ сами за себя. Словомъ, нѣтъ сомнѣнія, что въ минувшее двадцатипятилѣтіе для медицинской помощи населенію сдѣлано много, особенно, если принять во вниманіе, что приходилось творить изъ ничего; не слѣдуетъ только забывать, что такое живое дѣло, какъ земская медицина, не терпитъ застоя, и намъ кажется, что достаточно будетъ сознанія непосредственной зависимости благосостоянія каждаго отдѣльнаго класса населенія отъ благосостоянія остальныхъ, чтобы за земской медициной сохранить на долго движеніе впередъ. Мнѣ нѣтъ надобности вдаваться въ исторію развитія земской медицины въ Александровскомъ уѣздѣ: въ общихъ чертахъ это сдѣлано уже моими предшественниками по составленію отчетовъ; въ подробностяхъ же мы будемъ ее имѣть вскорѣ въ трудѣ одного изъ нашихъ товарищей. Поэтому, изложивъ общій строй организаціи медицинской помощи въ уѣздѣ, я ограничусь указаніемъ на тѣ измѣненія, которыя тѣсно связаны съ отчетнымъ годомъ.

Въ отчетномъ году, какъ и въ предыдущемъ, уѣздъ

раздѣлялся на семь санитарныхъ участковъ. Съ открытіемъ въ октябрѣ отчетнаго года Цареконстантиновской больницы организація санитарныхъ участковъ достигла однообразія: въ каждомъ участкѣ больница, при ней врачъ, фельдшерица-акушерка, два больничныхъ фельдшера; число же участковыхъ фельдшеровъ варіируется въ зависимости отъ пространства и населенности санитарнаго участка; такъ, въ первомъ санитарномъ участкѣ три участковыхъ фельдшера (въ Ново-Николаевкѣ, Павловкѣ и Петровскомъ-Свистуново); во второмъ—пять (въ В.-Михайловкѣ, М.-Михайловкѣ, Гавриловкѣ, Ивановкѣ, Григорьевкѣ—Кривой-Рогъ); въ третьемъ—четыре (въ Святодуховкѣ, Туркеновкѣ, Успеновкѣ и Рождественкѣ); въ четвертомъ—три (въ Федоровкѣ, Ковскихъ-Раздорахъ и Басани); въ пятомъ—три (въ Андреевкѣ, Натальевкѣ и Григорьевкѣ); въ шестомъ—два (въ Камышевахъ и Вѣлогорье) и въ седьмомъ—два (въ Вѣлоцерковкѣ и Алексѣевкѣ). Санитарные участки и по пространству и по населенію очень неравномѣрны. Не имѣя точныхъ данныхъ о населеніи уѣзда, особенно въ виду значительнаго наплыва приплывхъ рабочихъ, считаю возможнымъ, округливъ цифры, принять что постоянное населеніе

въ 1 санитарномъ участкѣ простирается до 18 т. чел.				
во 2	—	—	—	— 51 т. „
въ 3	—	—	—	— 31 т. „
въ 4	—	—	—	— 27 т. „
въ 5 (безъ города)	—	—	—	— 18 т. „
въ 6	—	—	—	— 23 т. „
въ 7	—	—	—	— 32 т. „

Такимъ образомъ, общее населеніе уѣзда простирается до 200 т. ч. Слѣдовательно, въ среднемъ на каждаго врача приходится около 30 т. ч. и на каждаго фельдшера (причисляя и фельдшерицъ-акушеровъ) около 5 т. Ниже средняго на врача приходится въ 1, 5 и 6 участкахъ; значительно выше средняго во 2-мъ. На каждаго фельдшера ниже средняго приходится въ 1, 5 и 3 участкахъ; выше средняго во 2-мъ и 7-мъ. Система подачи медицинской помощи въ уѣздѣ смѣшанная. Практиковавшаяся въ первые годы земства разъѣздная система съ развитіемъ довѣрія населенія къ медицинской помощи была забракована, какъ не достигающая прочныхъ результатовъ, и врачи въ настоящее время стремятся подавать помощь стационарно. Ихъ выѣзды на эпидеміи, для ревизіи фельдшерскихъ пунктовъ и проверки оспопрививанія носятъ болѣе санитарно-административный, чѣмъ лечебный характеръ. Но въ виду недостаточности медицинскаго персонала, въ виду обширности районовъ, завѣдуемыхъ санитарно, не говоря врачами, а даже отдѣльными участковыми фельдшерами, фельдшерская помощь и дѣятельность сохранила вполнѣ разъѣздной характеръ, почему и всю систему я называю смѣшанною. И въ отчетномъ году, по примѣру прежнихъ лѣтъ, замѣчался недостатокъ въ фельдшерахъ. Отъ ротныхъ фельдшеровъ, послѣ значительныхъ усилій со стороны Земской Управы, мы, наконецъ, избавились; не такъ успѣшно борется Управа съ замѣщеніемъ фельдшерск. вакансій. По крайней мѣрѣ въ отчетномъ году ни одинъ санитарный участокъ не могъ похвалиться, что функционировалъ все время съ полнымъ штатомъ служащихъ: не-

ремѣненія, новыя назначенія, увольненія фельдшеровъ слѣдовали съ достойной илой участіею быстротой, вредно отзываясь на интересахъ населенія. Зло это, какъ раньше сказано, существуетъ не первый годъ: оно созрѣло, оно требуетъ устраненія, и Земству, а прежде всего, вѣроятно, Съѣзду Врачей придется обратить на него серьезное вниманіе. Къ новостямъ отчетнаго года, касающимся земско-медицинской части въ уѣздѣ, кромѣ открытія Цареконстантиновской больницы и пріюта для неизлѣчимыхъ при ней, о чемъ упоминалось выше, должно быть отнесено учрежденіе должностей запаснаго врача, и запасной фельдшерицы-акушерки. Вакансія запаснаго врача, по непредвидѣннымъ обстоятельствамъ, была замѣщена съ 1-го апрѣля, вмѣсто 1-го января, какъ постановило Земское Собраніе. Въ отчетномъ году онъ завѣдывалъ седьмымъ участкомъ во время командировки врача того участка на Врачебныя курсы; 3, 6 и 5 участками—во время продолжительныхъ отпусковъ врачей тѣхъ участковъ, и командированъ былъ во 2-й участокъ Управой во время эпидеміи дифтерита. Запасная фельдшерица-акушерка была командирована въ 7, 2 и 5 участки на время отпусковъ фельдшерицъ-акушеровъ; но большую часть года провела въ 6-мъ участкѣ за отсутствіемъ тамъ штатной фельдшерицы-акушерки. Съѣздъ Врачей въ отчетномъ году занимался, кромѣ текущихъ вопросовъ земско-медицинскаго хозяйства и благоустройства, разработкой мѣръ болѣе рациональной борьбы съ эпидемическими болѣзнями и мѣрами, направленными къ удешевленію выписываемыхъ Земствомъ лѣкарственныхъ веществъ (подробности въ протоколахъ съѣзда 1891 г.)

Вотъ общія замѣчанія, которыя я предпосылаю отчету. Въ дальнѣйшемъ будутъ разсмотрѣны расходы Земства на медицинскую часть въ уѣздѣ и отдѣльныя отрасли земско-медицинской дѣятельности.

I.

Стоимость медицинской части въ уѣздѣ.

Расходы на медицинскую часть въ уѣздѣ возрастаютъ съ каждымъ годомъ въ довольно значительной степени; такъ, еще въ 1889 году составитель отчета исчислилъ эти расходы въ 54279 руб. 21 коп., а въ отчетномъ году они достигли уже 62620 р. 80 коп., не считая экстраординарнаго расхода на постройку и обзаведеніе Цареконстантиновской больницы, съ которыми они составляютъ 67815 р. 58 к. Такое увеличеніе за указанный промежутокъ объясняется тѣмъ, что въ это время организованъ былъ седьмой участокъ, увеличенъ штатъ фельдшеровъ и учреждены должности запаснаго врача и запасной фельдшерицы-акушерки. — Отдѣльныя отрасли земско-медицинскаго хозяйства и дѣятельности такъ тѣсно связаны между собою, что говорить о стоимости каждой изъ нихъ не представляется почти никакой возможности. Нельзя, въ самомъ дѣлѣ, говорить о содержаніи больницы, не причисляя сюда нѣкоторой суммы на медикаменты, инструменты, на содержаніе медицинскаго персонала; тоже относится къ амбулаторіямъ, оспопрививанью и проч. Однако, для большей наглядности общую стоимость медицинской части въ уѣздѣ мы разобьемъ на слѣдующіе рубрики:

Жалованье медиц. персонала простир. до	25968 р. 50 к.
Медикаменты, инструм. и аптечн. посуда	9485 „ 73 „
Оспопрививаніе	2929 „ 56 „
Ремонтъ больничныхъ зданій	2563 „ 34 „
Больничное бѣлье	2005 „ 10 „
Содержаніе больницъ	19664 „ 57 „
Итого	62620 „ 80 „

Такимъ образомъ, изъ общей стоимости жалованье медицинскаго персонала составляетъ 41⁰%, медикаменты, инструменты и посуда 15⁰%, оспопрививаніе 4,7⁰%, ремонтъ больничныхъ зданій 4⁰%, больничное бѣлье 3,3⁰% и содержаніе больницъ 32⁰%. Самыми крупными статьями расхода, помимо содержанія медицинскаго персонала, являются, слѣдовательно, выписка медикаментовъ и содержаніе больницъ. Противъ дороговизны медикаментовъ уже приняты мѣры въ видѣ заграничной выписки ихъ; о стоимости же содержанія больницъ, во избѣжаніе повтореній, болѣе подробно будетъ сказано въ слѣдующей главѣ.

II.

Больницы. Стационарные больные.

Въ отчетномъ году въ уѣздѣ было шесть больницъ и одинъ пріемный покой. Цареконстантиновская больница открыта только въ октябрѣ мѣсяцѣ отчетнаго года и, слѣдовательно, оказать существеннаго вліянія на число стационарныхъ больныхъ не могла, что видно изъ сравненія въ этомъ отношеніи отчетнаго года съ двумя предшествующими: въ 1889 г. стационарныхъ боль-

ныхъ было 1684, въ 1890 г. 1644, въ отчетномъ 1721. Общее число кроватей во всѣхъ больницахъ простирается до 123, которыя по отдѣльнымъ больницамъ распредѣляются такъ: въ Михайловской—12 кроватей, въ Покровской и Гуляйпольской—по 20, въ Воскресенской—16, Александровской—40, Цареконстантиновской—10 и Жеребецкомъ приѣмномъ покоѣ—5. Общее число дней, проведенныхъ больными въ больницахъ, равняется 30422, слѣдовательно, одинъ больной провелъ въ среднемъ 17,7 дня. Если-бы мы, принимая въ расчетъ общее число кроватей въ больницахъ уѣзда и среднюю продолжительность пребыванія больного въ больницѣ, захотѣли вычислить, сколько больницы могутъ вмѣстить больныхъ въ годъ, то получили-бы число очень близкое къ 2460, т. е. казалось-бы, что больныхъ можно помѣстить въ больницы на семьсотъ съ лишнимъ человекъ больше, чѣмъ ихъ въ дѣйствительности перебивало за годъ. Отсюда очень не далеко до заключенія, что больницы наши съ избыткомъ удовлетворяютъ потребности въ нихъ. Однако, такое заключеніе будетъ нѣсколько преждевременнымъ и малоосновательнымъ. Прежде всего не нужно забывать, что въ счетъ вошли 10 кроватей Цареконстантиновской больницы, которая функционировала только три мѣсяца и то слабо, какъ всегда вновь открывшаяся больница. Далѣе, въ Александровской больницѣ насчитано 40 кроватей, хотя Съѣздъ Врачей неоднократно высказывался, что она больше 30 кроватей вмѣстить не можетъ; тѣмъ не менѣе пришлось оставить прежній штатъ, такъ какъ иначе больница не въ состояніи справиться съ временнымъ наплывомъ больныхъ въ нее. Наконецъ, указанный вы-

ше расчетъ сдѣланъ въ предположеніи, что больницы функціонируютъ 365 дней въ году, чего въ дѣйствительности никогда не бываетъ: побѣлка, дезинфекція зараженныхъ палатъ, ремонтъ больничныхъ зданій требуютъ эвакуаціи больныхъ на болѣе или менѣе продолжительное время, и это время тѣмъ болѣе продолжительно, что съ больными нельзя поступать, какъ съ здоровыми: завтра ремонтъ—сегодня выписалъ; нѣтъ, врачъ заблаговременно долженъ прекратить пріемъ новыхъ больныхъ, чтобы имѣть возможность постепенно очистить больницу. Только принимая во вниманіе все изложенное, мы можемъ придти къ правильному заключенію объ удовлетвореніи потребностей населенія въ больничномъ лѣченіи. Въ этомъ отношеніи намъ могутъ, кромѣ общихъ соображеній, помочь и прямыя цифры. Въ отчетномъ году въ Михайловской больницѣ перемывало 254 больныхъ при средней продолжительности пребыванія больного въ 17 дней. Сдѣлавъ расчетъ, мы получимъ, что, если больница работала даже и 365 дней въ году, то она не могла помѣстить всѣхъ своихъ больныхъ на штатныя кровати, а должна была пользоваться приставными кроватями. Въ Александровской больницѣ перемывало 512 больныхъ съ средней продолжительностью пребыванія больного въ 20,5 дня. Если принять за норму 30 кроватей, то и она не могла бы справиться со своими больными безъ приставныхъ кроватей. Въ Покровской больницѣ {перемывало 349 больныхъ съ средней продолжительностью пребыванія больного въ 15,6 дня, въ Гуляйпольской 320 больныхъ съ средней продолжительностью пребыванія въ 15,8 дня. Относительно этихъ больницъ нужно при-

звать, что при отсутствіи значительныхъ перерывовъ въ работѣ они удовлетворяли потребности населенія въ больничномъ леченіи. Тоже нужно сказать о Жеребецкомъ приѣмномъ покоѣ, въ которомъ больныхъ было 81 и средняя продолжительность пребыванія больного 13 дней. Одна только Воскресенская больница не можетъ пожаловаться на переполненіе: въ ней при 16 штатныхъ кроватяхъ было только 183 больныхъ съ средней продолжительностью пребыванія больного въ 20,6 дня; Цареконстантиновскую больницу мы оставимъ на этотъ годъ, по понятнымъ причинамъ, въ сторонѣ: въ ней было всего 22 больныхъ съ среднимъ пребываніемъ больного въ 14,4 дня. Послѣ этого сами собой напрашиваются слѣдующія заключенія: 1) Михайловская и Александровская больницы переполнены и не могутъ удовлетворять дѣйствительной потребности населенія въ больничномъ леченіи, 2) Покровская, Гуляйпольская больницы и Жеребецкій приѣмный покой могутъ удовлетворять потребности въ нихъ при самыхъ благоприятныхъ обстоятельствахъ (работа круглый годъ), 3) Воскресенская больница, по своимъ размѣрамъ, съ избыткомъ удовлетворяетъ нужды населенія.

По родамъ заболѣваній стационарные больные распределялись въ отчетномъ году слѣдующимъ образомъ:

1) Страдающихъ заразными болѣзнями было 387 человекъ; изъ нихъ сифилитиковъ было 150, больныхъ брюшнымъ тифомъ 105, перемежающейся лихорадкой 38 и гриппомъ 35; остальные заразные болѣзни среди стационарныхъ больныхъ замѣтной роли не играли.

2) Конституціональныя болѣзни дали 182 стационарныхъ больныхъ; въ томъ числѣ 119 цынготныхъ.

3) Съ болѣзнями органовъ пищеваренія было 133 больныхъ.

4) Съ болѣзнями дыхательныхъ органовъ 155; въ томъ числѣ 57 больныхъ крупознымъ воспаленіемъ легкихъ.

5) Съ болѣзнями органовъ кровообращ. 25 больн.

6) Съ болѣзнями мочеполовыхъ органовъ 175.

7) Съ болѣзнями головного и спинного мозга 23.

8) Съ болѣзнями нервовъ 27.

9) Съ болѣзнями кожи и подкожной клѣтчатки 285; въ томъ числѣ 75 съ воспаленіемъ подкожной клѣтчатки.

10) Съ болѣзнями органовъ движенія 228 больныхъ; въ томъ числѣ 62 съ переломами костей.

11) Болѣзни органовъ зрѣнія и слуха дали 77 случаевъ.

12) Душевные болѣзни 12 случаевъ.

13) Отравленія 3 случая.

14) Нераспознано 3 случая (доставлены въ агоніи) и на испытаніи было 4 случая. Такимъ образомъ, доминирующими болѣзнями среди стаціонарныхъ больныхъ отчетнаго года были: сифилисъ, брюшной тифъ, цынга, крупозное воспаленіе легкихъ, поврежденія, воспаленіе подкожной клѣтчатки.

Въ больницы принимались больные съ острыми и хроническими заболѣваніями. Отношеніе первыхъ ко вторымъ въ отдѣльныхъ больницахъ выражается слѣдующими цифрами.

Въ Михайловской больницѣ	остр. заболѣв.	74 ⁰ / ₀	хронич.	26 ⁰ / ₀
Въ Покровской	—	—	—	74 ⁰ / ₀ — 26 ⁰ / ₀
Въ Гуліипольской	—	—	—	70 ⁰ / ₀ — 30 ⁰ / ₀

Въ Воскресенской больницѣ	остр. заболѣв.	63°/о	хронич.	37°/о
Въ Александровской	—	—	77°/о	— 23°/о
Въ Цареконстантиновской	—	—	60°/о	— 40°/о
Въ Жеребецкомъ приѣмномъ покоѣ	—	—	75°/о	— 25°/о

Въ среднемъ больныхъ съ острыми заболѣваніями было 73°/о и хрониковъ 27°/о.

Сравнительно небольшой процентъ хрониковъ среди стационарныхъ больныхъ никоимъ образомъ не можетъ служить показателемъ, что нуждающихся въ больничномъ леченіи такихъ больныхъ въ уѣздѣ мало. Напротивъ, каждый врачъ, завѣдующій больницей, можетъ подтвердить, что хрониками легко заполнить больницу во всякое время; но въ такомъ случаѣ наши больницы перестали-бы совершенно удовлетворять потребности въ нихъ по той простой причинѣ, что хроническія заболѣванія требуютъ для своего излѣченія гораздо больше времени, чѣмъ острые, и, слѣдовательно, общее число стационарныхъ больныхъ сократилось-бы, а больницы оказались-бы еще болѣе переполненными; да и польза отъ больницы, при недостаточности у насъ приспособленій для леченія хрониковъ, понизилась-бы значительно. Указанныя соображенія заставляютъ врачей принимать хрониковъ только въ такое время, когда большаго наплыва больныхъ въ больницу не предвидится и подбирать, по возможности, такихъ хрониковъ, которымъ или можно сравнительно быстро устранить важнѣйшіе симптомы болѣзни и выписать изъ больницы, или оказать оперативную помощь.

Хирургическіе больные въ отчетномъ году составляли въ Михайловской больницѣ 25°/о, въ Покровской 26°/о, въ Гуляйпольской 32°/о, въ Воскресенской 35°/о, въ

Александровской 20%, Цареконстантиновской 66% и Жеребедкомъ приѣмномъ покоѣ 40%. Понятно, не всѣ хирургическіе больные требовали оперативной помощи: раны, язвы, переломы костей, ссѣдины и проч. въ огромномъ большинствѣ случаевъ лѣчились консервативно. Собственно-же оперативная помощь стационарнымъ больнымъ выразилась въ отдѣльныхъ больницахъ слѣдующими цифрами:

Въ Михайловской больницѣ произведено	9	операций.
Въ Покровской	—	— 30 —
Въ Гуляйпольской	—	— 44 —
Въ Воскресенской	—	— 4 —
Въ Александровской	—	— 12 —
Въ Жеребедкомъ приѣмн. покоѣ	—	— 8 —
Въ Цареконстантиновской больн.	2	—

Всего, слѣдовательно, во всѣхъ больницахъ операций произведено 109, изъ нихъ:

Ампутацій	8
Экзартикуляцій	16
Резекцій	8
Удаленія злокачественныхъ опухолей .	8
— доброкачеств. —	7
Грыжесѣченій	2
Трахеотомія	1
Глазныхъ операций	38
Прочихъ операций	21

Изъ всѣхъ больницъ по своей оперативной дѣятельности выдѣляется Гуляйпольская больница: въ ней произведены почти всѣ, исчисленные выше, глазныя операции вольнопрактикующимъ врачомъ Я. Б. Кернеромъ. Остальныя больницы въ своей оперативной дѣя-

тельности ограничивались болѣе простыми и их tempoге необходимыми операціями, не берясь за операціи сложныя. Да оно и понятно: при нашихъ маленькихъ больницахъ, гдѣ нѣтъ даже отдѣльныхъ операціонныхъ комнатъ (исключеніе представляетъ Покровская больница) и гдѣ оперировать и брать отвѣтственность за результаты операціи принуждены одинъ врачъ, браться за сложныя операціи вещь весьма рискованная. Результаты больничнаго леченія въ отчетномъ году слѣдующіе. Изъ всѣхъ стаціонарныхъ больныхъ выздоровѣло 78%, выбыло неизлѣченными 10%, умерло 6,9%; остальные 5,1% остались въ больницахъ на слѣдующій годъ.

Въ отдѣльныхъ больницахъ процентъ выбывшихъ неизлеченными и процентъ смертности колеблется въ такихъ границахъ:

Въ Михайловской: неизлѣченныхъ	11,8%	смер.	11,4%
Въ Покровской	—	8,3%	— 4%
Въ Гуляйпольской	—	13%	— 8%
Въ Воскресенской	—	14,7%	— 3,8%
Въ Александровской	—	6,4%	— 8%
Въ Цареконстантиновской		15%	— 0
Въ Жеребецкомъ приѣомѣ покоѣ		12,2%	— 2,3%

Графа „неизлѣченныхъ“ въ нашихъ отчетахъ носить чисто условный характеръ: въ нее попадаютъ обыкновенно больные съ хроническими страданіями сердца, легкихъ, печени, почекъ, т. е. такіе больные, которые по характеру страданія радикально излѣчены быть не могутъ. По этому больница можетъ сдѣлать для такого больного все, что въ силахъ человѣческихъ, устранить главные симптомы болѣзни, сдѣлать его спо-

собнымъ къ работѣ и все таки онъ попадаетъ въ графу неизлѣченныхъ. Въ ту же графу зачастую попадаютъ и больные, которые по собственному желанію были изъ больницы до выздоровленія. — Что же касается смертности, то большая или меньшая высота ея въ отдѣльныхъ больницахъ, при ихъ размѣрахъ, можетъ быть объяснена случайнымъ подборомъ больныхъ; средняя же смертность по всемъ больницамъ въ 6,9% ни коимъ образомъ не можетъ считаться высокой.

По сословіямъ стаціонарные больные распредѣлялись такъ:

Дворянъ	9
Воинск. чиновъ, состоящ. на дѣйст. служ.	16
Лицъ казенныхъ вѣдомствъ	1
Отставныхъ и отпускныхъ нижнихъ чиновъ	60
Солдатскихъ женъ и дѣтей	4
Мѣщанъ	97
Разночинцевъ	84
Крестьянъ	1450

Крестьяне составляютъ, слѣдовательно, 84%, мѣщане 5,6, разночинцы 5%, отставные и отпускные воинскіе чины 3,4%, остальные сословія 2%. — Только въ Александровской и Гуляйпольской больницахъ сословія, кромѣ крестьянскаго, играютъ замѣтную роль; въ остальныхъ они представляютъ элементъ численно крайне ничтожный, чисто случайный.

По мѣсту жительства стаціонарные больные распредѣляются:

Жителей города Александровска	49
„ Александровскаго уѣзда	1224
„ другихъ губерній и уѣздовъ	431
Людей казенныхъ вѣдомствъ	17

Кромѣ людей казенныхъ вѣдомствъ все больные пользовались бесплатно. Среди приведенныхъ сейчасъ цифръ особенное вниманіе обращаетъ на себя графа „жителей другихъ губерній и уѣздовъ“ — Они составляютъ около 25% общаго числа стаціонарныхъ больныхъ и все пользовались въ нашихъ больницахъ бесплатнымъ лѣченіемъ. Въ эту графу попадаютъ почти исключительно пришлые рабочіе, для которыхъ заболѣть, попасть въ больницу, да еще платить за леченіе равняется полному раззоренію, и потому нельзя не радоваться избавленію ихъ Земствомъ отъ платы за леченіе, отъ этой тяжелой и въ общемъ несправедливой повинности; радоваться приходится тѣмъ больше, что наше Земство почти единственное въ Россіи, оказывающее такое благодареніе своимъ пришлымъ рабочимъ.

Стоимость содержанія больницъ, какъ уже упоминалось выше, простиралась въ отчетномъ году до 19664 р. 57 коп. По отдѣльнымъ отраслямъ больничнаго хозяйства эта сумма распределяется такимъ образомъ:

На продовольств. припасы израсходов.	7979 р. 36½ к.
На отопленіе и освѣщеніе	3041 „ 93 „
На госпитальныя принадлежности	336 „ 10 „
На погребеніе умершихъ	634 „ 84 „
На припасы, вход. въ сост. лѣкарствъ	1372 „ 69½ „
На мелочныя издержки	1121 „ 57 „
На мелкій ремонтъ	445 „ 84 „
На жалованье администраціи и прислугѣ больницъ	4829 „ 34 „

Какъ видно изъ приведенныхъ рубрикъ, въ стоимость содержанія больницъ въ нашей отчетности не входятъ расходы на содержаніе медицинскаго персонала.

ла, на медикаменты и инструменты; съ другой стороны, полностью вносятся въ расходъ по больницамъ стоимость матеріаловъ, входящихъ въ составъ лѣкарствъ, и мелочныя издержки, хотя значительная часть тѣхъ и другихъ идетъ на амбулаторію. Далѣе, въ отчетность по нѣкоторымъ больницамъ не вошелъ расходъ на отопленіе и этого расхода нѣтъ возможности вычислить для каждой отдѣльной больницы: есть только валовой расходъ для всѣхъ больницъ; по этому мы не станемъ во избѣжаніе неточностей опредѣлять стоимости содержанія каждой больницы въ отдѣльности, а равно и остальные вычисленія выведемъ на основаніи общей стоимости.

Раздѣляя общую стоимость содержанія больницъ на число всѣхъ стаціонарныхъ больныхъ, мы находимъ, что каждый больной стаціонарный обошелся Земству въ 11 руб. 42 коп. Раздѣляя ту-же цифру на общее число дней, проведенныхъ больными въ больницахъ, получимъ, что суточное содержаніе больного обошлось въ среднемъ въ 65 коп. Изъ этой послѣдней суммы продовольственные припасы стоили 26 к., отопленіе и освѣщеніе 10 к., администрація и прислуга 16 к., остальные расходы 13 коп.

При нашемъ порціонномъ довольствіи больныхъ расходъ въ 26 к. на продовольственные припасы въ день на больного или 7 р. 80 коп. въ мѣсяць можетъ показаться, и не безъ основанія, чрезвычайно высокимъ. Нѣкоторое смягченіе находитъ этотъ расходъ лишь въ томъ, что сюда входитъ продовольствіе дежурнаго фельдшера и большинства прислуги, а также расходы на вино и водку для больныхъ.

Еще болѣе высокъ расходъ на отопленіе; но объясненія для него въ нашей медицинской отчетности

885
Саратовской губернии
1913 г.

вйти нельзя, — для этого нужно специальное изслѣдованіе. Прислуга дорого обходится во всѣхъ больницахъ, а въ маленькихъ, какъ наши, и подавно, такъ какъ невозможно вполне утилизовать ея трудъ. Въ рубрику „остальныхъ расходовъ“ вошли отчасти, какъ упоминалось выше, расходы, которые прямого отношенія къ больницамъ не имѣютъ.

III.

Амбулаторіи. Амбулаторные больные.

Второе звено въ организаціи подачи медицинской помощи населенію представляютъ амбулаторіи. И по числу больныхъ, обращающихся за медицинской помощью, и по общей суммѣ помощи, которая можетъ быть оказана населенію съ наименьшей затратой средствъ, амбулаторіи всегда сохранять за собою первенствующее значеніе. Такъ, въ отчетномъ году общее число больныхъ, принятыхъ земскимъ медицинскимъ персоналомъ уѣзда, простирается до 77854 душъ. Изъ нихъ врачами принято 23209 больныхъ, больничными фельдшерами и фельдшерицами-акушерками 12817 и участковыми фельдшерами — 41827. Кромѣ того повторныхъ посѣщеній зарегистрировано врачами 7898, больничными фельдшерами 2250 и участковыми фельдшерами 8723; всѣхъ посѣщеній, слѣдовательно, было 96725. Сравнивая цифры отчетнаго года съ предыдущимъ, мы находимъ, что въ отчетномъ году общее число амбулаторныхъ больныхъ возросло на 13531; въ томъ числѣ увеличеніе больныхъ у врачей равняется 871, а