



Протокол заседания Переславской врачебной комиссии 23 июля 1913 г.

Присутствовали: С. А. Федосеев, Н. А. Житников, М. А. Силаев, А. С. Емельянов, А. А. Лапотников, врачи — Ю. М. Харланова, А. В. Богоявленский, Н. А. Губин, С. С. Потехин, И. М. Михневич, В. Ф. Ясенецкий-Войно, А. Ф. Князев.

с. 26

Председательствовал С. А. Федосеев. Читается и подписывается протокол прошлого заседания.

Вносится и принимается предложение избрать секретаря комиссии на год, после какого срока он должен снова переизбираться. Далее происходят выборы. Секретарём избирается А. Ф. Князев. Вместе с тем возбуждается вопрос об обязанностях секретаря и после непродолжительных прений принимается: секретарь заведует делопроизводством врачебной комиссии; у него хранятся протоколы заседаний и он же, по постановлению комиссии, посылает их печатать во врачебно-санитарную хронику, секретарь участвует в выработке программы заседаний врачебной комиссии и подкомиссии.

Далее обсуждается план Кабанской амбулатории.

Санитарным врачом вносятся следующие поправки к плану:

1. Увеличить размеры ожидальной до 102 кв. арш. (11,33 кв. с.) [51 кв. м] (по расчёту 2 кв. арш. на каждое среднее ежедневное посещение, — считая, что число амбулаторных посещений с открытием больницы возрастёт с 12 000 до 16 000).

2. Соответственно ожидальне увеличить и аптеку, так, чтобы нашлось место для хранения медикаментов.

3. Дверь в клозет для приходящих больных сделать не из ожидальной, а из прихожей или сеней, так как в противном случае испорченный воздух из клозета будет выходить в ожидальню.

4. Дверь в клозет для медицинского персонала сделать по тем же соображениям не из аптеки, а из прихожей.

5. Увеличить высоту аптеки, кабинета врача и перевязочной до высоты ожидальной или по крайней мере до 5 аршин. [3,6 м]

6. Устроить при амбулатории комнату для сторожа.

После продолжительных прений постановлено принять первый, второй и третий пункты, по четвёртому пункту постановлено: ход из аптеки в клозет оставить, но устроить вместо лунфт-клозета — ватер-клозет.

По пятому пункту большинством голосов (7 против 5) принято высоту ожидальни, аптеки, кабинета и перевязочной сделать в 5 аршин.

По поводу шестого пункта С. А. Федосеевым было заявлено, что в будущем будет устроена особая квартира для прислуги.

с. 27

Далее было приступлено к продолжению обсуждения «Инструкции для медицинского персонала Переславского земства» с 100 параграфа. Читаются и принимаются в редакции санитарного совета §§ 100 и 101.

Примечание к 101 параграфу принято в следующей редакции: «фельдшера на службу принимаются по возможности со школьным образованием; на должности акушерок, особенно там, где им приходится исполнять и фельдшерскую работу, принимаются по возможности фельдшерицы-акушерки».

Вторая часть примечания голосовалась и принята 7 голосами против 5. §§ 102 и 103 приняты в редакции санитарного совета.

§§ 104 и 105 приняты в редакции, соответствующей постановлениям Переславских земских собраний.

§§ 106 и 107 выпущены, так как в постановлениях земских Переславских собраний по медицинской части нет соответствующих статей. Было постановлено просить А. Ф. Князева составить доклад о приглашении запасного врача.

§§ 108 и 109 приняты в редакции, соответствующей постановлениям Переславских земских собраний.

По поводу § 110 возникли продолжительные прения.

Первая часть параграфа была принята в следующей редакции: «совмещение обязанностей земского врача со службой в каких бы то ни было других учреждениях и предприятиях принципиально не допускается», вторая часть параграфа предложена была в двух редакциях: «но в исключительных случаях разрешается управою по выслушании заключения врачебной комиссии» (1-я редакция); вторая редакция: «но в исключительных случаях может быть разрешено управою».

Последнюю редакцию защищал С. А. Федосеев, говоря, что врачи, как люди взаимно заинтересованные, не могут обсуждать вышеуказанные соглашения (совместительства) и что он не допустит этого обсуждения.

Ю. М. Харланова спрашивает, каким образом С. А. Федосеев может не допустить обсуждения, когда соответствующий параграф инструкции будет принят земским собранием.

И. М. Михневич: «Подкомиссия, рассматривавшая вопрос о совместительстве, большинством 3 голосов против 2 высказалась за то, что этот вопрос должен подлежать компетенции врачебной комиссии. Мотивы следующие: во-первых, нельзя согласиться с мнением председателя, что врачебная комиссия должна отказаться от обсуждения вопроса, в котором она заинтересована, то есть исходя из этого нужно лишать врачебную комиссию права обсуждать решительно все вопросы, ибо она и обсуждает только вопросы, в которых заинтересована. Во-вторых, исходя из принципа, что лицо, материально в чём-нибудь заинтересованное, не может участвовать в разрешении касающегося его вопроса, следует удалять из собрания только данное лицо, а не огулом всех, которых можно „заподозрить“ в сочувствии этому лицу. В третьих, и сама управа не исключала из компетенции врачебной комиссии вопросов, в которых были материально заинтересованы все врачи (чего нет в данном случае): так, вопросы о штатах, прибавках жалованья, командировочных и другие обсуждались врачебной комиссией. Но что особенно важно, это то, что управа гораздо менее, чем врачебная комиссия, компетентна в вопросе, мешает ли данное совместительство исполнению обязанностей земского врача. Например, кто лучше может знать, мешает ли исполнению моих служебных обязанностей совместительство со службой училищным врачом в духовном училище, управа или врачи, работающие со мной. Я думаю — последние. Так и во всех других совместительствах. Поэтому большинство подкомиссии и думало, что врачебная комиссия не должна лишать себя права давать заключения по вопросу о совместительстве, так как только комиссия и компетентна разрешить этот вопрос правильно в служебно-медицинском смысле».

с. 28

Во время речи И. М. Михневича председатель врачебной комиссии С. А. Федосеев три раза останавливал его, прося говорить на тему, после третьего раза И. М. Михневич обратился к комиссии с опросом «на тему ли он говорит», на что члены комиссии ответили утвердительно.

А. Ф. Князев говорит, что коллегиальное обсуждение этого вопроса (вопроса о совместительстве) во врачебной комиссии более осветит дело и более поспособствует правильному решению в каждом отдельном случае, чем обсуждение одною управою, что во врачебной комиссии есть врачи, совершенно не заинтересованные в совместительстве, и есть ещё гласные, также не заинтересованные, которые могут принять участие в обсуждении вопроса.

А. А. Лапотников указывает, что раз инструкция назначается для врачей, то в обсуждении её должны участвовать врачи. По предложению С. А. Федосеева приступлено к закрытой баллотировке двух редакций второй части § 110; баллотировка дала 6 голосов за первую редакцию и 6 за вторую.

Председатель С. А. Федосеев заявляет, что его голос даёт перевес в пользу принятия второй редакции, так как он голосовал за неё.

Параграф 111 и первое примечание к нему принимаются в редакции санитарного совета с заменой слов «не более семи дней» — словами «не более пяти дней» и слов «на три дня» сло-

вами «на два дня». Примечание 2 к параграфу 111 принято с выпуском слов «и согласия на то фельдшерского персонала» и с заменой слов «разрешается» словами «может быть разрешено управою».

Параграф 112 принимается в редакции санитарного совета с заменой слов «в 200 руб.» словами «в 300 руб.» и с добавлением в конце параграфа слов «и в очередь». Примечание к этому параграфу оставлено открытым.

с. 29

Параграф 113 принять с добавлением слов «в трёхмесячный срок». Примечание 1 принято в редакции управы с выпуском последней части со слов «в исключительных случаях» и до конца, и с добавлением следующего примечания: «врач, не уходящий, а увольняемый управою никаких обязательств по возвращению командировочных денег не несёт». Примечание 2 выпущено.

Параграф 114 выпущен; примечание к нему принято в редакции управы с выпуском слова «командировки».

Параграф 115 принят в редакции управы.

Параграф 116 принят в следующей редакции: «лица медицинского персонала как врачебного, так и фельдшерского, желающие оставить службу в уездном земстве, обязаны предупредить о том управу за месяц до оставления службы. Лица, не исполнившие этого правила, обязуются уплатить управе месячное жалованье».

Параграф 117 принят в редакции санитарного совета.

Параграф 118 выпущен.

Параграф 119 первая часть принята, вторая часть со слов «фельдшерский персонал» выпущена.

Параграф 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126 приняты в редакции санитарного совета.

Параграф 127 и 128 выпущены.

Параграф 129 принят в редакции санитарного совета с опущением слов «врачи» и с заменой слов «в одну из больниц по указаниям санитарного совета» словами «в аптеку при городской больнице».

Параграф 130 выпущен. Заключение принято.

После перерыва устанавливается очередь научной командировки, которая признаётся за В. Ф. Ясенецким-Войно.

После этого В. Ф. Ясенецкий-Войно читает доклад о тех улучшениях в организации Переславской больницы, которые должно по его мнению сделать в следующем году, именно:

1. Об увеличении числа штатных коек (для глазных больных).
2. Об устройстве сифилитического отделения.
3. Об устройстве родильного отделения.
4. Об устройстве рентгеновского кабинета.
5. Об устройстве электрического освещения.
6. Об улучшении ассенизации больницы.

После непродолжительных прений постановлено просить земское собрание увеличить число штатных коек Переславской больницы на 5, предназначив их для глазных больных, считать две палаты, освободившиеся из-под аптеки, запасными для хирургического и терапевтического отделения, для рожениц предоставить палату на одну койку имени Выходцева, выразить желание об устройстве отдельного сифилитического отделения, пока же за неимением помещения класть сифилитиков в старый заразный барак, когда этот последний, с устройством нового заразного барака, будет свободен.

с. 30

Ю. М. Харланова говорит, что несправедливо увеличивать число штатных коек в Переславской больнице, когда в то же время в Пусторождественском приёмном покое, имеющем 4 штатных койки, сметное ассигнование сокращено до двух с половиной или даже 1½. Кроме того, при покое имеется одна только прислуга, которая не справляется с работой, чувствуется недостаток в перевязочном материале, на который ассигнуется только 75 руб., крайне нужен ремонт.

Относительно электрического освещения С. А. Федосеев предлагает просить В. Ф. Ясенецкого-Войно собрать сведения о том, во сколько обходится теперь керосиновое освещение в Переславской больнице и во сколько может обойтись освещение электрическое, а также представить смету на устройство Рентгеновского кабинета.

А. В. Богоявленский замечает, что для Переславской больницы делается всё, а для участковых больниц очень мало или ничего, что в Переславской больнице вводятся новейшие способы лечения, тогда как в участке нет иногда самого необходимого.

С. А. Федосеев возражает, говоря, что такая специальность, как хирургия, должна стоять на известной высоте.

И. М. Михневич: «глубоко сознавая полезность Рентгеновского кабинета для диагностических и лечебных целей, я тем не менее должен отметить, что сейчас у нас есть масса неудовлетворённых вопиющих нужд, которые мешают нам думать о немедленном устройстве Рентгеновского кабинета. У нас нет запасного врача, вследствие чего во время отпуска врача огромные участки остаются совершенно без врачебной помощи; у нас далеко не закончена сеть медицинских участков, вследствие чего врач от врача на расстоянии 40—50 вёрст, а такой участок, как Переславский (городской), имеет в диаметре 60 вёрст; [64 км] у нас никак не откроется больница в Кабанском и только начата постройка больницы в Пустом Рождестве, решённая земским собранием 1910 года. Конечно, гораздо больше гибнет человеческих жизней от неудовлетворения этих потребностей, чем будет спасено от устройства Рентгеновского кабинета. А как нищенски оборудованы существующие участки, ясно из слов Ю. М. Причина наших недостатков — наша бедность. А бедняк не купит цилиндра, когда у него нет даже лаптей, чтобы согреть голые ноги. Многие земства уже отказались от принципа централизации врачебной помощи и стремятся создать в уезде по несколько больниц с повышенной медицинской помощью. Просматривая на днях отчёт о съезде земских врачей и председателей управ Саратовской губернии, я между прочим нахожу там такую резолюцию по интересующему нас вопросу: „централизация врачебных сил и средств нежелательна, но в каждом уезде желательно иметь несколько центров более чем с одним врачом, где население могло бы найти специальную медицинскую помощь“. Московские губернские съезды, говоря о необходимости повышения качества медицинской помощи, все проводят идею о более равномерном обслуживании населения.

с. 31

Просматривая деятельность амбулатории нашей городской больницы, я нахожу там очень красноречивые данные — так, посещаемость населения, живущего на расстоянии 12 вёрст, равна 487 человек на тысячу, далее 12 вёрст в пределах своего участка — 196 человек на тысячу. В частности, в хирургическом отделении из отдалённых волостей лечится очень мало. В Федорцевской и Хребтовской по 4 больных, Загорской — 8, Хмельниковской — 6, Нагорской — 16, в то время как из Переславской волости 93, из города Переславля 67 и так далее.

Всякому, конечно, ясно, что не только косность населения мешает везти больного за 50—60 вёрст на операцию. Централизация крайне несправедлива: неся одинаковое бремя налогов, только ничтожный район пользуется благами квалифицированной медицинской помощи. Есть крайняя необходимость, подсказываемая и интересами населения и медицинской статистикой, в устройстве другого врачебного центра с 2 врачами в с. Нагорье, отстоящем от города на расстоянии 47 вёрст. Территориальные условия этого крупного, густо населённого центра требуют этого. Нужно стать на путь общего поднятия качества медицинской помощи в уезде и, только достигнув здесь хотя некоторого прогресса, следует начать осуществлять устройство Рентгеновского кабинета при хирургическом отделении городской больницы, и так уже богато оборудованной».

А. Ф. Князев предлагает на следующем заседании врачебной комиссии в августе месяце рассмотреть и обсудить как очередные сметы, так и сверхсметные пожелания всех товарищей врачей, заведующих больницами и участками, так как единственное правильное решение этого вопроса — это параллельное обсуждение нужд всех больниц и участков во врачебной комиссии, где при всестороннем освещении и выяснится сравнительная необходимость удовлетворения этих нужд,

В. Ф. Ясенецкий-Войно, соглашаясь с этим предложением, признаёт необходимым выставить и конкретные предложения в смысле устранения тех или иных нужд.

А. В. Богоявленский говорит, что он представил свои пожелания на 1913 г. вместе с отчётом за 1911 г., но они не были напечатаны.

с. 32

Ю. М. Харланова: «по Пусторождественскому приёмному покою и участку нужно признать необходимым следующее: увеличить смету на содержание больных до 4 коек, увеличить количество прислуги, увеличить ассигновку на перевязочный материал, ассигновать сумму на самый необходимый ремонт».

С. С. Потехин говорит, что нужно для сокращения размеров Переславского участка открыть новый медицинский участок.

И. М. Михневич указывает на различные дефекты терапевтического отделения Переславской больницы, необходимость ремонта полов и так далее.

С. А. Федосеев замечает, что терапевтическое отделение Переславской больницы содержится прекрасно.

Н. А. Губин говорит, что ему нужны инструменты на сумму 300 руб., но что он высказывается за устройство Рентгеновского кабинета.

В. Ф. Ясенецкий- Войно: «я считаю удовлетворение требований Ю. М. Харлановой делом безусловно необходимым. Что касается нужд других участков, то относительно удовлетворения их нет конкретных предложений. Возражая на речи о децентрализации медицинской помощи в Переславском уезде, я скажу, что географические условия Переславского уезда скорее говорят за централизацию специальной врачебной помощи, чем за децентрализацию её. Исключение можно было бы сделать только для Нагорского участка, в смысле приглашения туда второго врача хирурга. Переславская больница в смысле развития хирургической помощи быстро идёт вперёд и станет центром для уезда в этом отношении. Чем разводить маленьких хирургов, лучше иметь одного хорошего и его вызывать в участки для операций.

Так как конкретных предложений об удовлетворении нужд других больниц и участков теперь не предлагается, то я считаю нужным обсуждение вопросов об ассенизации Переславской больницы и устройстве Рентгеновского кабинета перенести на следующее заседание, где параллельно могли бы обсуждаться и другие предложения».

Постановлено на следующем заседании врачебной комиссии обсудить параллельно сметы и сверхсметные пожелания больниц и участков.

Далее обсуждаются основные положения программы общего годового отчёта (предложенные И. М. Михневич) и после кратковременного обсуждения принимаются.

В конце обсуждается прошение Ю. М. Харлановой, которая желает взять отпуск для научного усовершенствования на 6 месяцев и предлагает за себя в Пусторождественский участок А. И. Лукашёву. По кратком обсуждении этот вопрос, то есть отпуск Ю. М. на 6 месяцев с целью научного усовершенствования, решается в удовлетворительном смысле, и кандидатура А. И. Лукашёвой в качестве заместительницы Ю. М. Харлановой в Пусторождественском участке на время отпуска принимается.

С. А. Федосеев предлагает считать заседание закрытым.