

растет – с 6,14% в 2018 г. до 12,42% в 2020 г., что говорит о росте эффективности деятельности клиники [2].

В целом, можно отметить, что несмотря на снижение показателей деятельности клиники в 2019 году, в 2020 году удалось выйти на положительную тенденцию, увеличить выручку и снизить затраты, а в конце года получить чистую прибыль в размере 59,9 млн. руб [3].

Проведенное исследование позволило установить, что показатели деятельности стационара АО «Медицинские технологии» в изученном периоде изменяются волнообразно, в 2019 г. происходит их увеличение, а в 2020 г. – спад. В течение всего периода коэффициент эффективности использования коечного фонда превышает коэффициент финансовых затрат, что свидетельствует об эффективной работе данной медицинской организации, причем, в 2020 г. отмечается повышение эффективности, когда экономическая эффективность использования коечного фонда составила 103,2 %, а обеспечение финансовых затрат – 97,3 % [4].

Список литературы:

1. Бакальская Е.В., Снежкин Д.В. Эффективность медицинской организации // Новая наука: история становления, современное состояние, перспективы развития: сборник статей Международной научно-практической конференции. Уфа, 2020. – С.217-220.

2. Вафин А.Ю., Хайруллин И.И. К вопросу о повышении эффективности деятельности медицинской организаций // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2015. – № 1. – С. 67-76.

3. Вялков А.И. Оценка эффективности деятельности медицинских организаций: учеб. пособие/ А.И. Вялков - М.: Геотар-мед. – 2016. – 104 с.

4. Гадаборшев. М.И. Организация, оценка эффективности и результативности оказания медицинской помощи: моногр. / М.И. Гадаборшев, М.М. Левкевич, Н.В. Рудлицкая. - Москва: ИНФРА-М, 2018. - 423 с.

УДК 61(091):614.2

Носирова З.Т., Кренева К.В., Зарипова Т.В.

РОЛЬ ЕКАТЕРИНБУРГСКОЙ ГОРОДСКОЙ ДУМЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГА НА РУБЕЖЕ XIX–XX ВЕКОВ

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Nosirova Z.T., Kreneva K.V., Zaripova T.V.

ROLE OF THE EKATERINBURG CITY DUMA IN ORGANIZATION OF PROVIDING FREE MEDICAL CARE TO THE POPULATION OF THE

CITY OF YEKATERINBURG IN THE XIX – XX CENTURIES

Department of public health and healthcare
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: kreneva98ksenya@gmail.com

Аннотация. В статье представлено развитие системы оказания бесплатной медицинской помощи в городе Екатеринбурге Пермской губернии в 1876-1904 годы, полученное на основании изучения протоколов заседаний Екатеринбургской городской думы.

Annotation. The article presents the development of the system for the provision of free medical care in the city of Yekaterinburg, Perm province in 1876-1904, obtained on the basis of studying the minutes of meetings of the Yekaterinburg City Duma.

Ключевые слова: история развития здравоохранения, история медицины, Екатеринбург.

Key words: history of medicine, history of healthcare development, Yekaterinburg.

Введение

Вторая половина XIX – начало XX века в истории Российской империи характеризуется введением земского самоуправления. Хотя в функции земских учреждений не входило «попечение о народном здравии», однако высокая смертность населения и опасность эпидемий вынуждали земства заниматься этими проблемами [1].

Екатеринбург в этот период был уездным городом Пермской губернии с населением около 43 тысячи человек [2]. Распорядительная и контролирующая власть в городе была представлена Екатеринбургской городской думой (Дума), созданной в 1787 году, исполнительная - земской управой [3].

Цель исследования – оценить роль Екатеринбургской городской думы в организации бесплатной медицинской помощи населению города Екатеринбурга в последней четверти XIX – начале XX века.

Материалы и методы исследования.

Источниками информации послужили оцифрованные версии протоколов Екатеринбургской городской думы за период с 1876 по 1904 годы, сохранившихся в фонде Свердловской областной универсальной научной библиотеки им. В.Г. Белинского, размещенные на официальном сайте библиотеки [4], всего 4 журнала заседаний и 7 сборников протоколов заседаний, содержащих протоколы 99 заседаний. В исследование включались все материалы, в ходе которых обсуждались вопросы организации оказания медицинской помощи и санитарно-противоэпидемических мероприятий. Применялись исторический и аналитические методы; статистическая обработка проводилась в программе Microsoft Excel 2007.

Результаты исследования и их обсуждение.

Из протоколов заседаний видно, что Екатеринбургскую городскую думу возглавлял городской голова, в состав входили гласные, на заседания присутствовало от 21 до 43 человек гласных, в среднем $30,7 \pm 2,1$ человека. Заседания Думы проводились раз в месяц и чаще; количество заседаний колебалось от 31 заседаний в 1881 году до 15 заседаний в 1902 и 1904 годы. При этом вопросы организации населению медицинской помощи рассматривались на 40,4% заседаний.

Можно выделить следующие основные функции Думы в деле улучшения оказания медицинской помощи жителям города: утверждение нормативных документов (уставы медицинских учреждений); рассмотрение кандидатур наврачебные должности; контроль за деятельностью медицинских учреждений и врачей; одобрение мероприятий по улучшению работы медицинских учреждений и противоэпидемических мероприятий; определение объема и источника финансирования оказания медицинской помощи и санитарно-гигиенических мероприятий; рассмотрение жалоб.

Одной из задач Думы являлось утверждение ежегодной сметы доходов и расходов городского бюджета. Отдельной строкой в смете выделялись расходы на «медицинско-санитарную часть», и с 1875 по 1985 годы выделяемая на медицинские нужды сумма возросла в 4,3 раза – с 8964 до 38356 рублей в год, составив 10,2% от объема всех расходов города; большая часть этой суммы – 81,8% тратилась на содержание городской больницы.

Изучение протоколов заседаний Думы позволяет оценить развитие оказания медицинской помощи в г. Екатеринбурге в конце XIX – начале XX века. Так, в 1876 году руководство и контроль за деятельностью в городе врачей и больниц осуществлял городской правительственный врач, к 1904 году часть его полномочий были переложены на городского санитарного врача и школьного врача, шла речь об учреждении должности второго городского врача, однако вследствие кадрового дефицита все эти должности совмещал один врач - третий врач городской больницы И.Г. Упоров.

На протяжении изучаемого периода идет постепенное расширение оказания населению медицинской помощи за счет бюджета города. Так, к 1876 году в городе уже было предусмотрено оказание медицинской помощи беднейшим жителям. Эти функции были возложены на четырех участковых врачей с жалованием 550 рублей в год, причем им дополнительно выделялись средства на покупку медикаментов для их пациентов; на одного врача приходилось более 10 тысяч пациентов. Также в городе работали оспопрививательница и квартирная городская акушерка.

Стационарная медицинская помощь социально незащищенным группам населения, финансируемая из бюджета города, оказывалась в Рязановской больнице для неимущих горожан (получила название по имени ее основателя) на 15 коек [5] и тюремной больнице, в которой работали врач и фельдшер. В 1876 году была организована временная городская больница на 25 коек.

В протоколах Думы представлен подробный расчет сметы для содержания больницы. Кадровый состав временной городской больницы был представлен врачом, двумя фельдшерами, тремя сиделками и обслуживающим персоналом (смотритель, сторож, кухарка, пекарь, прачка). Предусматривалось выделение средств на питание и медикаменты для лечения больных. Впоследствии обе больницы были объединены в одну под руководством главного врача, деятельность контролировалась Попечительного советом; в ведении больницы были отнесены и участковые врачи.

Финансирование больницы с 1876 по 1985 год возросла в 5,6 раза. При этом практиковалось частичное возмещение расходов за счет взимания платы за содержание и лечение больных за счет пациентов, которое в 1985 году составило 52,6% от сметных расходов больницы. Однако выделенные средства оказались недостаточны, и с 1895 по 1900 годы включительно накопилось больничных недоимок на сумму 11425 рублей, что составило 36,4% от годового финансирования больницы. Вопрос об их погашении решался на заседании в августе 1904 года, когда в честь рождения наследника императорского престола Дума постановила уплатить недоимки из бюджета города.

Должностные лица отчитывались перед Думой о результатах своей работы и докладывали о возникающих проблемах. Периодически проводились внешние ревизии деятельности больницы, результаты озвучивались на заседаниях Думы. Так, в апреле 1888 года Дума постановила учредить при городской больнице должности врачей-экстернов для выполнения обязанностей штатных врачей во время отпуска или болезни последних; а в 1904 году на ее заседании решался вопрос об установлении ночных дежурств врачей и строительстве отдельного пристроя для приемного отделения.

В 1877 году в городе был открыт родильный дом на 5 коек [1]. Его устав тоже утверждался на заседании Думы (1881 год); в ходе этого обсуждения было предложено организовать при родильном доме повивальную школу для подготовки бабок (акушеров) и амбулаторию для лечения женских болезней. По мере необходимости в устав вносились правки, как это было сделано в 1904 году. За десятилетие существования этого учреждения население настолько привыкло к получению помощи при родах в больничных условиях, что в 1896 году Дума приняла решение расширить родильный дом за счет покупки соседнего участка на средства города и земства. На заседаниях Думы разбирались даже случаи смерти рожениц и жалобы населения на случаи отказа роженицам в приеме в родильный дом по причине нехватки коек (1902 год); в результате снова были вынесены решения о расширении родильного дома.

Также Дума контролировала содержание детей в сиротском воспитательном доме, рассчитанном на 150 детей в возрасте до 13 лет. Так, в 1902 году Думе был представлен отчет Попечительного совета воспитательного дома, на основании которого можно оценить детскую заболеваемость. Так, заболеваемость детей составила 207,3 на 100 детей в год. В структуре заболеваемости на первом месте стояли острые респираторные вирусные

инфекции – 34,7% (катар дыхательных путей - 17,7% и грипп - 17,0%), на втором заболевании желудочно-кишечного тракта – 33,4% (несварение желудка - 25,7% и катар кишок - 7,7%), далее болезни глаза и его придаточного аппарата (болезни век - 8,7% и глаз - 8,4%), чесотка – 14,7%. Учитывая преимущественно инфекционный характер патологии, Дума рекомендовала во избежание заноса в воспитательный дом заразных детских болезней принимать на службу предпочтительно лиц бездетных.

Большое внимание уделялось вопросам ограничения распространения в городе инфекционных заболеваний. В смете городского бюджета регулярно выделялись средства «на разные санитарные и гигиенические меры», которые включали «содержание 4-х сторожей для охранения пруда и береговъ р.Исетиотъ засорения навозомъ и другими нечистотами», уборку падшего скота, меры на случай появления эпидемий. Объем финансирования этих мероприятий возрастает от 460 рублей в год в 1876 году до 944 рублей в 1985 году.

На заседаниях с определенной периодичностью заслушивались отчеты городской управы по принятым мерам против заноса и распространения холеры и чумы, в частности о целесообразности очистки улиц и дворов от мусора и нечистот (1887 год). В 1902 году Дума постановила выделить 2500 рублей из средств города на установление дезинфекционной камеры при городской больницы в качестве противотифозного мероприятия.

Обсуждались и мероприятия экстренного характера. Так, когда в 1881 году на Верх-Исетском заводе возникла вспышка дифтерии, и болезнь начала распространяться среди населения окрестных кварталов, Дума постановила создать санитарную комиссию в составе пяти врачей и приняла ряд мероприятий по ограничению распространения, такие как: информирование населения через объявления о «признаках и свойствах болезни дифтерии»; надзор за изготовителями продуктов питания и магазинами; в случае дальнейшего распространения болезни - разделение города на десять врачебных участков, с организацией ежедневных обходов населения с целью выявления заболевших; карантинные ограничительные мероприятия и дезинфекция домов, сжигание вещей заболевших; при необходимости организация на участках больниц на пять кроватей; еженедельная публикация в газете «Екатеринбургская Неделя» сведений об эпидемической ситуации в городе.

Рассматривались также вопросы организации санитарно-просветительской работы среди населения по профилактике распространения инфекционных заболеваний и правильному вскармливанию детей путем издания специальных брошюр и листовки для расклейки на заборах и стенах, для чего Дума постановила выделить на эти цели 100 рублей (1902 год).

Выводы:

1. Екатеринбургская городская дума в конце XIX – начале XX века принимала активное участие в вопросах организации и контроля оказания медицинской помощи населению г. Екатеринбурга, включая организацию медицинских учреждений городского подчинения, выделение финансирования,

назначение кандидатур врачей на руководящие должности в области оказания медицинской помощи, рассмотрение жалоб пациентов.

2. Полномочия по руководству оказанием медицинской помощи в г. Екатеринбурге в начале XX века было распределено между городским врачом, городским санитарным врачом и школьным врачом, однако вследствие кадрового дефицита все эти должности совмещал один врач.

3. В городе Екатеринбурге бесплатную медицинскую помощь населению в конце XIX – начале XX века оказывали два медицинских учреждения – Екатеринбургская городская больница и родильный дом. Во главе каждого из этих учреждений стоял главный врач, деятельность контролировалась Попечительным советом. Происходило постепенное укрупнение учреждений за счет создания новых подразделений и строительства пристроек.

4. Расходы на обеспечение жителей города медицинской помощью с 1875 по 1985 годы возросли в 4,3 раза, составив 10,2% от объема всех расходов города; 81,8% от этой суммы тратилась на содержание городской больницы.

5. Перечень мероприятий по ограничению распространения в городе инфекционных заболеваний утверждался на заседаниях Думы с учетом мнения врачей и современным подходам к методам профилактики, проводилась санитарно-просветительская работа среди населения.

Список литературы:

1. Становление государственной системы здравоохранения на Среднем Урале. Екатеринбург: Свердловский областной музей истории медицины. - 2008. – 88 с.

2. Первая всеобщая перепись населения Российской империи 1897 года [Электронный ресурс]/ Изд. Центр. Стат. комитетом М-ва вн. дел; Под ред. Н. А. Тройницкого. - [СПб.], 1897–1905. – 12 с. URL: <http://elibr.shpl.ru/ru/nodes/15163-vup-1-naselenie-gorodov-po-perepisi-28-go-yanvaryu-1897-goda-po-uezdam-1897> (Дата обращения: 02.03.2021)

3. Апкаримова Е. Ю. Городское самоуправление Екатеринбурга во второй половине XIX в./ Е.Ю.Апкаримова // Известия Уральского государственного университета. – 1998. – №9. – С.45-51

4. Белинка. Электронные тексты и коллекции [Электронный ресурс]/ Свердловская областная универсальная научная б-ка им. В. Г. Белинского; сост.: Л.Ф. Туголукова, Е.С. Гармс. – Электрон. дан. – Екатеринбург, 2014. URL: <http://book.uraic.ru/elibr/> (Дата обращения: 11.01.2021)

5. Вережкина Ю.Е., Веретенникова Е.М., Зарипова Т.В. Медицинские организации города Екатеринбурга накануне событий 1917 года // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: материалы V Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов. Екатеринбург, 2020. – Том 2. – С. 366-370.