

**Черкасов С.Н.<sup>1</sup>, Спасенников Б.А.<sup>1,2</sup>**

**РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЕ РОССИИ (НАЧАЛО XVIII-КОНЕЦ XIX ВЕКА)**

<sup>1</sup>Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, Москва, Россия

<sup>2</sup>НИИ ФСИН России, Москва, Россия

**Cherkasov S.N.<sup>1</sup>, Spasennikov B.A.<sup>1,2</sup>**

**DEVELOPMENT MEDICAL CARE IN THE PRISON SYSTEM RUSSIA (END OF XVIII-END OF XIX CENTURE)**

<sup>1</sup>The N.A. Semashko National Research Institute for Public Health

<sup>2</sup>The Research Institute of the Federal Penitentiary Service

**Черкасов Сергей Николаевич** - доктор медицинских наук, заведующий отделом, Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко; E-mail: cherkasovsn@mail.ru

**Спасенников Борис Арстархович** - доктор медицинских наук, доктор юридических наук, профессор, главный научный сотрудник, НИИ ФСИН России; ведущий научный сотрудник, Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко; E-mail: borisspasennikov@yandex.ru

**Резюме.** Авторами исследованы вопросы развития медицинской помощи осужденным в России. Первое упоминание о лечении больных преступников обнаружено в 1775 г. В 1788 г. принято Положение о тюрьмах, в котором использован опыт тюремных систем европейских государств. С 1819 г. организация медицинской помощи населению была в компетенции Министерства внутренних дел. Это создало условия для организации медицинской помощи в тюремной системе. Правовые основы медицинской помощи заключенным были приняты в 1831 г. В 1879 г. в Главном тюремном управлении появилась должность инспектора по медицинской части. Он координировал оказание медицинской помощи заключенным и разрабатывал санитарно-гигиенические мероприятия. Первичное звено отечественной пенитенциарной системы составляли органы управления отдельных мест заключения. В соответствии с законом от 15 июня 1887 г. к ним были отнесены врачи и фельдшеры. Лечение больных заключенных осуществлялось за счет государства. В

исследуемый период отсутствовала единообразная медицинская статистика заболеваемости.

**Ключевые слова:** история медицины, история права, пенитенциарная система, осужденные, медицинская помощь.

**Abstract.** The article deals with the development of prison health care in Russia. The first mention of the treatment of patients with criminals found in 1775. In 1788 adopted the Regulations of the prisons. The document draws on the experience of prison systems of European countries. Since 1819 medical care organization was the responsibility of the Ministry of Internal Affairs. It created the conditions for the organization of medical care in the prison system. Legal medical care based on the conclusions were adopted in 1831. In 1879, in the main prison management appeared as an inspector for the medical unit. He coordinated the provision of health care to prisoners and developed hygienic measures. The primary link in the national prison system were separate prison authorities. In accordance with the Law of 15 June 1887 the authorities organized medical care convicted. Treatment of patients with prisoners was carried out by the state. In the analyzed period there was no uniform medical morbidity statistics. It is shown that special attention was paid to infectious diseases.

**Keywords:** history of medicine, history of law, penitentiary system, prisoners, medical care.

7 ноября 1775 года было издано Учреждение для управления губерний Российской империи, где встречаются первые официальные упоминания о «лечении больных преступников» [1]. В первые годы царствования Екатерины II, при ее непосредственном участии, был подготовлен проект Положения о тюрьмах 1788 г., в котором был использован опыт организации тюремных систем передовых европейских государств. Особое внимание в проекте уделялось устройству тюремных больниц «с койками, с тремя сменами белья на них, с больничными халатами и колпаками, ночными столиками при койках и колокольчиками при них для вызова врачебного персонала» [8], однако реализация проекта Положения о тюрьмах, не была обеспечена ни в финансовом, ни в организационном плане. Продолжив начатые Петром I реформы тюремной системы страны, Екатерина II учредила во всех губерниях Приказы общественного призрения, остроги, тюрьмы и каторги с вечной ссылкой «злодеев». Одновременно были приняты попытки организации финансирования содержания заключенных за счет казны. В 1778 г. своим указом Екатерина II определила количество «кормовых» для здоровых и

больных колодников и разрешила лечить последних за счет казны с 1796 г. [7, с. 29].

Организация медицинской помощи гражданскому населению с 1819 г. находилось в ведении Министерства внутренних дел, в составе которого образован медицинский совет и медицинский департамент. Управление организации медицинской помощи на уровне губерний производилось врачебным отделением губернского правления, состоящем в ведении губернского врачебного инспектора, подчиненного губернатору. При этом в соответствии с вторым томом, частью первой статьи 625 Свода Законов издания 1857 г. лечение больных арестантов, особенно в тех местах, где не было больниц при острогах, входило в попечение непосредственно губернатора. На врачебное отделение возложены лечебная, судебно-медицинская и санитарная обязанности. При его органах в уездах состояли уездные врачи (по одному на уезд), уездные фельдшера, в городах – городские врачи [2].

В Инструкции смотрителю губернского тюремного замка 1831 г. были заложены организационно-правовые основы медицинской помощи заключенным в [5, с. 20-21], в которой самая большая глава IX (55 статей) посвящена вопросам медицинской помощи при исполнении уголовных наказаний. При этом статьи 172 и 173 устанавливали, что условия содержания в тюремном лазарете и лечение должны соответствовать общим правилам в гражданских больницах. В соответствии со ст. 206 Инструкции ответственность за санитарно-гигиеническое состояние мест заключения была возложена на смотрителя, как «полного хозяина тюремного замка и блюстителя в оном внутреннего порядка» [6, с. 82]. Непосредственная организация лечебной и санитарно-профилактической работы в местах лишения свободы была возложена на врача, которому по медико-санитарной части подчинялись все служащие тюрьмы, а также медицинский персонал больницы и аптека (ст. 165).

В статье 180-195 Инструкции получили юридическое закрепление основные обязанности врача тюремного замка: врачебный осмотр вновь поступающих в тюремный замок арестантов; ежедневный обход тюремного замка для проверки санитарного состояния всех помещений и распоряжений по устранению выявленных недостатков; заведование тюремной больницей и аптекой; направление в больницу заболевших заключенных; лечение арестантов в тюремной больнице, их осмотр не менее 2 раз в день, ведение медицинской документации; ежедневное предоставление смотрителю сведений о больных арестантах; подача заявок на медикаменты, их учет и т.д. [2].

Нормы ст. 161-178 Инструкции содержали требования по организации лечения арестантов: работа тюремной больницы, состоящей из мужского и женского отделений; размещение «больных по роду болезней»; снабжение больницы «особым для больных платьем, бельем и медицинскими принадлежностями»; обеспечение больных особой пищей по предписанию врача» и т.д. [6].

Реальное положение дел с медицинской помощью осужденным можно узнать из донесений тюремных ревизоров об осмотре мест заключения и сведений тюремных врачей, несколько раз в год доставляемых в Министерство внутренних дел для отчета. Например, на 1000 арестантов в 1850 г. приходилось примерно 77 больных. В этом же году через тюрьмы империи прошло около 980 тыс. арестантов, из которых умерли всего лишь 1 598 человек, что составляет 0,16 % [9, с. 18-19]. По мнению А.М. Фумм [10, с. 115], такого рода сведения, хотя и не давали полного основания утверждать, что санитарное состояние русских тюрем в рассматриваемый период было вполне благополучным, в то же время не содержали в себе ничего ужасного, как отмечали некоторые исследователи, например, Дж. Кеннан [4].

Таким образом, можно сделать вывод, что первые попытки нормативно-правового регулирования медицинской помощи заключенным в России и организация его за счет государственной казны были сделаны в XVIII в., а в XIX в. нормированное медицинское обеспечение арестантов стало закрепленной обязанностью государства, что ранее не предусматривалось.

В 1879 г. в штат Главного тюремного управления (далее – ГТУ) была включена должность инспектора по медицинской части для заведования санитарной частью в местах заключения и разработки необходимых мероприятий по гигиене. В дальнейшем с расширением объема функций аппарата ГТУ и усложнением его задач организационная структура была усовершенствована, и с 1912 г. лечением арестантов занималась хозяйственная часть в числе прочих обязанностей [3, с. 59-60]. В ведении Главного тюремного управления по медико-санитарной части, помимо надзора и контроля за проведением данной работы в тюрьмах, находилась еще и организация медицинской помощи при этапировании заключенных.

Созданные законом от 31 марта 1890 г. губернские тюремные инспекции как среднее управленческое звено между ГТУ и местами заключения не содержали в штате ни инспекторов по медицинской части, ни врачей: чиновники второго (хозяйственного) делопроизводства разрабатывали табеля на лечение арестантов, а

чиновники третьего (секретарского) делопроизводства вели учет инфекционных заболеваний в местах заключения.

### **Литература**

1. Благочестивейшая самодержавнейшая великия государыни имп. Екатерины Вторья. учреждения для управления губерний Всероссийския империи. М., 1775. 215 с.
  2. Давыдова Н.В., Пертли Л.Ф. Пенитенциарная медицина: история и люди: учебное пособие. М., 2011. 113 с.
  3. Детков М.Г. Тюрьмы, лагеря и колонии России. М., 1999. 448 с.
  4. Кеннан Дж. Тюрьмы в России: Очерки. СПб., 1906. 104 с.
  5. Рассказов Л.П., Упоров И.В. Тюремные инструкции в Российской империи. Краснодар, 1999. 57 с.
  6. Систематический сборник узаконений и распоряжений по тюремной части / сост. В.Н. Коковцов и С.В. Рухлов. СПб., 1894. 186 с.
  7. Тимофеев В.В., Тимофеев В.Г. Уголовно-исполнительная система России: цифры, факты и события: учеб. пособие. Чебоксары, 2008. 612 с.
  8. Филичкин А.А. История становления пенитенциарной медицины в России // Уголовно-исполнительное право: научный журнал. 2006. № 1. С. 71.
  9. Юферов В.Н. Материалы для тюремной статистики России. СПб., 1873. 262 с.
  10. Фумм А.М. Правовое регулирование исполнения уголовного наказания в виде лишения свободы в Российской империи: дис. ...канд. юрид. наук. М., 2004. 180 с.
-