

УДК 930.1  
ББК 63.3(2)

*С.Л. КУРАС*

## ПРОБЛЕМА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЖДЕННЫХ ПОСЛЕДНЕЙ ТРЕТИ XIX ВЕКА (ИСТОЧНИКОВЕДЧЕСКИЙ АСПЕКТ)

Анализируется степень освещения проблемы охраны здоровья у осужденных на страницах ведомственного журнала «Тюремный вестник». Рассматриваются вопросы строительства лечебных учреждений при тюрьмах, степень их снабжения, изменение уровня смертности от тяжелых заболеваний и др.

**Ключевые слова:** здоровье, врачи, тюрьма, журнал.

*S.L. KURAS*

## PROBLEM OF HEALTH SERVICE OF THE PRISONERS IN THE LAST THIRD OF THE XIX CENTURY

The degree of coverage of the health service from the prisoners on the pages of the departmental journal «Prison Bulletin» is analyzed. The problems of building of medical facilities at prisons, the level of supply, changes in mortality rates from serious diseases and other questions are examined.

**Keywords:** health, doctors, prison, journal.

Проблема охраны здоровья лиц, осужденных к лишению свободы в исправительных учреждениях, является весьма актуальной для современной России. Конституция РФ определяет право каждого человека на охрану здоровья. Это право является естественным неотъемлемым правом и для лишенных свободы лиц. Поддержание нормального уровня здоровья осужденных должно обеспечиваться созданием надлежащих условий содержания в местах лишения свободы. Как и 100 лет назад, когда начинало свою работу Главное тюремное управление (ГТУ), забота о сохранении жизни и здоровья осужденных всегда ложилась «на плечи» администрации и медицинской службы пенитенциарных учреждений.

Необходимость охраны здоровья преступного элемента в местах лишения свободы отмечают многие российские ученые. Так, А.С. Михлин, выделил следующие причины для защиты здоровья арестантов:

– осужденные являются гражданами России, и на них распространяется действие ст. 11 Конституции Российской Федерации, гарантирующей каждому право на охрану здоровья и медицинскую помощь;

– меры по охране здоровья осужденных должны приниматься из гуманных соображений;

– лица, лишённые свободы, отбывают наказание временно, после чего оказываются на свободе и должны содержать себя и семью, при этом их возможности как кормильцев напрямую связаны с их состоянием здоровья, а болезнь неизбежно приведет к материальным расходам государства на их лечение и содержание;

– нетрудоспособность освободившихся исключит их из трудового баланса страны, и они не смогут вносить свой вклад в создание общественного продукта;

– если осужденные больны инфекционными заболеваниями и не излечились к моменту освобождения, они становятся источником распространения инфекции и заражения других граждан, с которыми общаются на работе, в быту, в транспорте, в семье [3, с. 29].

Во второй половине XIX в. руководство тюремного ведомства волновала ситуация с увеличивающимся числом осужденных преступников, идущих по этапу в Сибирь, а вместе с ними и рост числа заболеваний. Эти проблемы рассматривались на заседаниях Правительствующего Сената и ГТУ и нашли отражение на страницах журнала «Тюремный вестник». Само издание обладает высокой степенью информативности, репрезентативностью и объективностью представленных данных. «Тюремный вестник» публиковал Циркулярные распоряжения Правительствующего Сената о порядке принятия на службу, увольнения, о повышении в чины за выслугу лет тюремных врачей. Все соответствующие таблицы рассматривались на нескольких управленческих уровнях и поступали в Канцелярию Его Императорского Величества для утверждения. При этом в составе ГТУ отсутствовал специальный орган по подбору кадров, в том числе и из числа врачей. Требования к должностям тюремных врачей, а также дальнейшие привилегии и льготы по службе, создающие ее привлекательность для врачей, формировались постепенно. При достаточно высоких требованиях к докторам, острой оставалась проблема нехватки как самих лечебных учреждений при тюрьмах, так и кадровый набор. В связи с этим к лечению осужденных привлекались уездные и городские врачи.

Вопросы защиты здоровья арестантов и недопущение развития заболеваний в тюрьмах отражались в материалах, посвященных обеспечению одеждой больных осужденных, находящихся на излечении в больницах. Так, ГТУ была утверждена форма табеля о заказе ткани и пошива одежды для осужденных. В журнале «Тюремный вестник» была опубликована специальная форма таблицы, графы которой при заказе одежды и должно было заполнить руководство тюрьмы [10, с. 383]. Там прописывалось количество больных, нуждающихся в одежде, сумма платы за раскрой ткани и шитье. Для удобства тюремного начальства редакция журнала публиковала сам пример табеля, с расчетом количества материала на пошив для мужчин и для женщин, стоимости таких работ и носкости ткани.

При этом данное приложение являлось официальным документом для тюремщиков. Такого рода публикации подтверждают, во-первых, необходимость четкого учета всех средств из государственной казны, потраченных на осужденных; во-вторых, значимость вопросов гигиены и здоровья осужденных, находящихся на излечении в тюремных больницах.

В последней трети XIX в. в системе исполнения наказаний остро стоял вопрос об увеличении числа заразных заболеваний среди арестантов, приводящих к смертельным исходам осужденных. Сведения о случаях заболевания холерой собирались со всех мест заключения страны. При этом об изменении ситуации сообщалось весьма оперативно. По материалам «Тюремного вестника» видно, что тюремное начальство сотрудничало с губернскими властями и сообщало в центральный аппарат данные о числе заболевших. ГТУ было принято решение о прекращении всей пересылки из Европейской части России, с тем, чтобы не дать распространиться угрожающему заболеванию на Урал и Сибирь. При этом к середине июля 1893 г. в Европейской части страны уже возникла скученность осужденных и членов их семей, ждущих своей очереди этапирования в Сибирь. Это также создавало угрозу распространения заболеваний среди арестантов и жителей края. В журнале также отмечалось отсутствие специальных тюремных больниц по пути этапирования осужденных, в связи с чем предлагалось располагать арестантов в земских и городских больницах. Авторы статей отмечали, что руководство ГТУ усилило штат медицинских работников введя в состав медработников трех студентов и двух фельдшеров, которые помогали врачам. Партии арестантов, следующих из Томска в Иркутск, были сокращены. Для предотвращения возникновения новых очагов заболеваний ГТУ предписывалось с каждым этапом осужденных направлять фельдшера, для контроля за ситуацией [4, с. 19].

Ведомственный журнал рассматривал и особенности перевода в тюремные больницы арестантов из полицейских арестантских помещений. Такой переход был допустим только по особому соглашению с тюремным начальством, при достаточности мест в больнице и персонала в ней. При отсутствии этих условий больные из полицейских арестантов должны были быть перемещены в больницы общественного призрения. Тем самым тюремное руководство старалось уберечь тюрьмы от распространения холеры, а также не допустить перевода в больницы людей, поступивших в полицию, но не являющиеся арестантами, а задержанных в состоянии алкогольного опьянения.

В статьях ведомственного журнала уделялось внимание особенностям устройства врачебной части в пересыльных пунктах. Так, особые меры ГТУ были направлены на создание такой структуры в Тобольской губернии. В «Тюремном вестнике» свои статьи публиковали не только профессиональные юристы и чиновники центральной России, но и печатались мнения специалистов из губерний. Так, свое видение усовершен-

ствования врачебной части в Тобольской губернии публиковал секретарь Тобольского губернского комитета Общества попечительства о тюрьмах Л. Луговский. В Сибири Тюмень была крупным центром сосредоточения ссыльного элемента, который отсюда распределялся вглубь сибирской территории двумя основными путями — сухопутным и водным. При этом для обеспечения надлежащего санитарного состояния партий, были устроены специальные арестантские баржи с лазаретами, каждую из которых сопровождал врач. Такое пристальное внимание к обеспечению санитарных норм было вызвано появившимися случаями холеры среди пересылаемых преступников. Авторы публикаций отмечали недостатки в системе обеспечения санитарных мер. Во-первых, это отсутствие необходимой изоляции заболевших заразными болезнями. Во-вторых, сами помещения тюремной больницы были слишком тесными, небольшими, в них размещалось слишком большое число арестантов. В-третьих, недостаточное число самих больниц, особенно на больших перегонах между городами. На основании изложенного Тобольская губернская администрация в 1893 г. начала строительство семи временных этапных больниц. На работу туда были приглашены студенты-медики и фельдшера из тех же местностей. В результате за период с мая по август 1893 г. всего стационарных больных в этих учреждениях было 99 человек, амбулаторных 2872 человека. При этом заболеваемость пересыльных преступников сократилась на 60–75 % по сравнению с 1892 г. [2, с. 437].

При постройке новых зданий тюрем учитывалась необходимость устройства врачебной части. Для этого создавался отдельный врачебный блок, который внутри еще был разделен на части для того, чтобы отделить заразных больных от других арестантов.

В целом, ведомственный тюремный журнал уделял пристальное внимание реализации задачи устройства гигиены, уровню здоровья и лечения преступников, отбывавших наказание. В опубликованных отчетах по врачебной части в тюрьмах подробно анализировалось количество больных арестантов, виды болезней, которые лечили в стационаре. Статистика подводилась по нескольким составляющим: по полу, возрасту, видам болезней, количеству больных арестантов в стационаре и получавших амбулаторное лечение. Сравнивалась динамика больных по месяцам и годам. Так, в отчете по Херсонской тюремной больнице за 1894 г. отмечалось снижение числа стационарных больных к 1894 г. по сравнению с 1888, 1889 г. [1, с. 312]. Проводился анализ данных по видам заболеваний и их динамике по месяцам и годам. Таким образом, руководству ГТУ предоставлялась максимально объективная картина происходящего по врачебной части в тюрьмах.

На страницах ведомственной прессы поднимался вопрос о полномочиях врачей в деле осмотра и освидетельствования преступников. Дело в том, что ни при всех тюрьмах были штатные должности врачей, поэтому

функция по определению уровня здоровья осужденного и его годности к работам определял уездный врач. Однако ГТУ выявило ряд недоработок в сложившейся практике. Во-первых, имелись расхождения в законодательных актах. Так, в Уставе врачебном отсутствовало разделение полномочий между городскими и уездными врачами по освидетельствованию осужденных к наказанию. В Уставе о содержащихся под стражей также отсутствовала четкая регламентация полномочий врачей в вопросе осмотра преступников. Во-вторых, было установлено, что уездные врачи зачастую находились в отъезде из-за больших расстояний между населенными пунктами и не могли своевременно провести необходимый осмотр арестантов. Поэтому ГТУ разъясняло, что обязанности медико-полицейской и санитарной части должны на себя принять городские врачи, так как их деятельность не связана с разъездной работой, и они более оперативно могли бы производить необходимые осмотры [5].

Практические разъяснения на страницах журнала касались и вопроса оплаты за лечение осужденных. В случаях если болезнь арестанта была тяжелой и требовала его помещения в тюремную больницу, то его следовало лечить на деньги, выделяемые из казны для таких нужд [7].

Публикации на страницах «Тюремного вестника» объективно изучали вопросы здравоохранения. Причем, в них отмечались не только положительные стороны от проводимой в стране тюремной реформы, но и имеющиеся недостатки. В издательство журнала поступали вопросы и указывались недочеты из самих тюрем. Так, губернское тюремное начальство часто отмечало отсутствие статей расходов в нормативных документах на стирку белья, снимаемого с пересыльных арестантов. Руководство отмечало, что стирка такой одежды необходима и с точки зрения гигиены, для того чтобы не передавались заразные болезни. И с точки зрения пользы для казны государства, ведь «чем будет чище это белье, тем выгоднее оно может быть продано» [8].

Уделялось внимание и чистоте помещений тюрем. Поднимался вопрос о затрате на воду, необходимую для мытья всей территории тюремных замков. При этом денежные средства на питьевую воду для арестантов должны были быть взяты из средств Попечительного о тюрьмах общества, а для наведения уборки — из средств, выделяемых государственной казной для тюремной части [9].

Периодическое издание уделяло внимание и психически больным преступникам. В частности, регламентировался перевод душевнобольных в специальные лечебные учреждения с разрешения тюремного начальства, а не самих врачей. Такое же отсутствие полномочий у врачей просматривалось и в других ситуациях. Врач самостоятельно не мог назначить арестанту повышенную пайку еды или особые преимущества в приеме пищи, это документально мог оформить исключительно начальник тюрьмы, обсудив этот вопрос коллегиально с Тюремным комитетом

[6]. Такой излишний контроль приводил к еще большей бумажной волоките, отсутствию регламентов, чрезмерной централизации власти.

Значение проблемы охраны здоровья осужденных в последней трети XIX в. для государственных органов было достаточно высоким. Это подтверждает наличие большого числа статей в ведомственном журнале «Тюремный вестник», посвященных вопросам здоровья: гигиены осужденных, смены их одежды, вопросу организации быта и лечения, особенностям изолирования лиц с заразными формами заболеваний. При этом в меньшей степени рассматривались проблемы обеспечения самих врачей, их уровня жизни, жилищного обеспечения и предоставляемых льгот. В целом, государство через «Тюремный вестник» не только регулировало работу самого тюремного ведомства, но и освещало основные преобразования.

#### Список использованной литературы и источников

1. Из отчета по Херсонской тюремной больнице за 1894 г. // Тюремный вестник. — 1895. — № 6. — С. 312–314.
2. Луговский Л. Больнично-тюремное дело в Тобольской губернии в 1893–1894 гг. / Л. Луговский // Тюремный вестник. — 1894. — № 9. — С. 436–438.
3. Михлин А. С. Нормативное регулирование и правовые проблемы охраны здоровья лиц, отбывающих наказание в виде лишения свободы / А. С. Михлин // Проблемы исполнения наказаний и деятельности уголовно-исполнительной системы : сб. науч. тр. — М. : ВНИИ МВД России, 1997. — С. 28–40.
4. О холерной эпидемии 1892 г. в среде арестантов // Тюремный вестник. — 1893. — № 1. — С. 19–31.
5. Об освидетельствовании арестантов // Тюремный вестник. — 1894. — № 12. — С. 588.
6. Практические разъяснения. Врачи // Тюремный вестник. — 1894. — № 11. — С. 528.
7. Практические разъяснения. Лечение арестантов // Тюремный вестник. — 1894. — № 9. — С. 439.
8. Практические разъяснения. Мытье белья // Тюремный вестник. — 1894. — № 4. — С. 196.
9. Практические разъяснения. Расходы на воду // Тюремный вестник. — 1894. — № 3. — С. 145.
10. Табель одежды, белья, обуви и постельных принадлежностей для больных арестантов // Тюремный вестник. — 1895. — № 7. — С. 383–384.

#### Информация об авторе

*Курас Софья Леонидовна* — кандидат исторических наук, доцент кафедры таможенного дела и правоведения, Иркутский государственный университет путей сообщения, 664074, г. Иркутск, ул. Чернышевского, 15, e-mail kurас@list.ru.

#### Author

*Sofia L. Kuras* — Ph.D. in (History), Associate Professor, Irkutsk State University of Railroad Transport, 15 Chernyshevsky str., 664074, Irkutsk, Russian Federation, e-mail kurас@list.ru.