



ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ И ТЕРРИТОРИЙ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ ОТ ЭПИДЕМИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (XIX – НАЧАЛО XX СТ.)

Василий ОРЛЕНКО,

кандидат юридических наук, доцент кафедры истории права и государства юридического факультета
Киевского национального университета имени Тараса Шевченко

Summary

In the article legal fundamentals (mainly legislative) of epidemic protection of Russian empire's population and territory in the XIXth – the beginning of the XXth century are researched. Such acts as The Medical Statute, Code of criminal and correctional punishments, The Industrial Statute, decrees of the Senate, circulars of the Ministry of internal affairs are analyzed. Special attention is paid to legislative norms regulating activity of administrative and law enforcement bodies of Russian empire in case of epidemics or threat of their beginning. Such questions as the procedure of informing of bodies of state power about epidemics, using restrictions concentrated at prevention of spread of diseases and referring to persons sick with infectious diseases, legal liability for infringement of the sanitary and antiepidemic legislation are considered.

Key words: history of medical law, infectious diseases, epidemics, sanitary rules, antiepidemic legislation.

Аннотация

В статье исследуются правовые (преимущественно законодательные) основы защиты населения и территорий Российской империи от эпидемических заболеваний в период XIX – начала XX ст. Анализируются такие акты, как Устав врачебный, Уложение о наказаниях уголовных и исправительных, Устав промышленный, указы Сената, циркуляры Министерства внутренних дел. Особое внимание уделяется законодательным нормам, регулирующим действия административных и правоохранительных органов Российской империи в случае эпидемий или угрозы их возникновения. Рассматриваются такие вопросы, как порядок информирования органов государственной власти о возникновении эпидемий, наложение на заболевших инфекционными болезнями ограничений, направленных на предотвращение распространения болезни, юридическая ответственность за нарушение норм санитарно-эпидемиологического законодательства.

Ключевые слова: история медицинского права, инфекционные заболевания, эпидемии, санитарные нормы, антиэпидемическое законодательство.

Постановка проблемы. В Уставе Всемирной организации здравоохранения говорится о здоровье как об одном из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения. [1, с. 1] Одним из факторов, который существенно влияет на здоровье населения, являются санитарно-гигиенические условия его жизни. Изучая историю развития медицины, можно на эмпирическом уровне утверждать, что вероятность возникновения инфекционных заболеваний зависит от состояния санитарии, её законодательного обеспечения.

Санитарно-эпидемиологические меры как элемент обычного права еще с древности были характерны для любой национальной культуры [2, с. 72]. Со временем они получили письменное изложение в виде законов, указов, распоряжений и других нормативно-правовых актов. В Российской империи санитарно-эпидемиологическое законодательство начинает формироваться в конце XVIII – в начале XIX века. С XIX века происходила необратимая трансформация правовой базы указан-

ной сферы от обычного права к писаному праву. Последнее характеризовалось документальным оформлением определенных условий, требований и ограничений, касающихся санитарно-эпидемиологической сферы, а в дальнейшем – формированием системы наказаний за его нарушение.

Таким образом, именно на XIX – начало XX века пришелся период активного развития медицинского и санитарно-эпидемиологического законодательства, что вызывает значительный теоретический и практический интерес.

Учитывая **актуальность** совершенствования и дальнейшего прогресса охраны здоровья населения современной Украины, в том числе и ее профилактических аспектов, возникает необходимость анализа исторического опыта, касающегося формирования нормативной базы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Обращение к истории правового регламентирования санитарно-эпидемиологической сферы в Российской империи вполне объяснимо, поскольку рассмотрение правового регулиро-

вание этого вопроса в историческом контексте позволяет получить более четкое представление о тех направлениях, в которых тогда развивалось законодательство, и происходил процесс формирования органов охраны здоровья. Кроме того, исследование данного периода дает возможность избежать ошибок при усовершенствовании современной нормативно-правовой базы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Анализируя **состояние исследования в данной сфере** необходимо отметить, что некоторые вопросы медицинского права, в том числе его истории, освещались в работах ученых: Ю.А. Дмитриева, П.Е. Заблудовского, Г.Р. Колоколова, Л.С. Мельниковой, В.А. Рыкова, С.Г. Стеценка, И.Я. Семяноты, М.Ю. Федорова. Вместе с тем, следует отметить и отсутствие современных фундаментальных историко-правовых исследований, которые касались бы процесса реформирования законодательства, регулирующего деятельность врачей, медицинских учреждений, системы органов управления санитарно-эпидемиологической деятельностью. Авторы работ по теории и



истории права не анализируют процесс эволюции санитарно-эпидемиологического законодательства, а историки медицины в своих исследованиях не касаются вопросов правового регулирования врачебной деятельности, дают лишь общие представления о нормативно-правовой базе охраны здоровья исследуемого периода.

Целью данной статьи является исследование правовых (и в первую очередь – законодательных) основ защиты населения и территорий Российской империи от эпидемических заболеваний в период XIX – начала XX ст. Особое внимание уделено законодательным нормам, регулирующим действия административных и правоохранительных органов Российской империи в случае эпидемий или угрозы их возникновения.

Изложение основного материала. Анализ нормативно-правовой базы Российской империи XIX – начала XX ст. свидетельствует о том, что основным источником, который регулировал отношения, связанные с санитарно-эпидемиологическим благополучием населения, был закон. В отличие от современных законов, закон в Российской империи практически не имел ограничений, касающихся вопросов соблюдения законодательной процедуры и законотворческой техники, а являлся письменно зафиксированным повелением императора нормативного характера. Его формы, а, соответственно, и значение, существенно отличались в зависимости от способов утверждения и издания. Основными формами законодательных актов в рассматриваемой сфере были: уложения, уставы, грамоты, установления, положения, приказы, инструкции, манифесты, указы, мнения Государственного совета и доклады, удостоенные наивысшего утверждения. Фактически никаких отличий в юридическом отношении (и юридической силе) между этими актами не существовало: все они назывались законами и утверждались императором.

В соответствии с законодательством Российской империи XIX – начала XX ст. принятие неотложных мер против эпидемий возлагалось на главного врачебного инспектора, генерал-губернаторов и губернаторов, врачебные губернские управления, комитеты общественного здоровья, земства и городские управы [3, с. 539].

Устав врачебный как один из фундаментальных актов Российской империи в сфере медицинского права четко определял порядок извещения о случаях инфекционных болезней. Так, хозяин дома, управляющий им, или его смотритель, содержатель гостиницы, постоялого дома, где останавливались приезжие, узнав о появившейся в заведении инфекционной болезни, обязаны были доложить об этом полицейскому начальству, а в сельской местности – сельскому старосте.

Все без исключения врачи, во всех губерниях, как пребывающие на службе, так и вольнопрактикующие, обязаны были немедленно докладывать местному медицинскому руководству о каждом дошедшем до них сведении о появлении инфекционных и заразных болезней (холеры, чумы, оспы, кори, скарлатины и других) [4, с. 266].

Нарушение порядка извещения о случаях возникновения инфекционных болезней предусматривало юридическую ответственность. Так, в соответствии с Уложением о наказаниях уголовных и исправительных, если местная полиция получала сообщение о появлении в подведомственных им местах заразных болезней и не принимала предписанных законом мер по их прекращению и нераспространению, не доносила об этом своему руководству, то к виновным в этом упущении членам полиции, в зависимости от степени их вины, могли быть применены такие санкции: вычет из общего стажа службы от шести месяцев до одного года; отстранение от должности; лишение свободы от 8 месяцев до 1 года 4 месяцев. Подобным взысканиям за недонесение о болезни подвергались и врачи, пребывающие на государственной службе. Вольнопрактикующие врачи за нарушение этих правил подвергались в первый раз замечанию; во второй раз – денежному взысканию до 15 рублей; в третий раз – на них накладывалось предусмотренное выше денежное взыскание и строгий выговор с предупреждением, что за повторение такого проступка последует запрет медицинской практики [5, с. 388].

Правовые нормы регламентировали также деятельность полиции в случае обнаружения инфекционной болезни. Полицейские были обязаны немедленно на месте, в присутствии двух свидете-

лей, произвести совместно с врачами освидетельствование подозрительных больных на предмет инфекции. В случае подтверждения этого задачей полиции было отлучить здоровых от больных таким образом, чтобы они не имели между собой контактов. Передавая больных врачам, полицейские должны были уведомить о болезни губернское правление и губернатора, предоставив им четкое описание болезни и информацию где, кто и при каких обстоятельствах заболел ею [4, с. 267].

В сельской местности низшие чины полиции, после получения информации о заболевших инфекционными болезнями от сельских старост и волосных старшин, должны были немедленно об этом сообщить становому приставу, а последний, приняв со своей стороны все возможные меры предосторожности, – уездному полицейскому управлению.

Следует отметить, что в соответствии с циркулярами Министерства внутренних дел полиции предписывалось во всех случаях появления заразных болезней уведомлять об этом не только губернатора, но и уездного врача и земские учреждения [3, с. 717].

Устав врачебный предписывал, что уездный исправник с уездным врачом, а в случае его отсутствия – с другим находящимся на службе или вольнопрактикующим врачом, получив донесение о множественных случаях заболевания людей одинаковой болезнью в том или ином населенном пункте, должны были немедленно выехать туда для освидетельствования больных и определения вида болезни. Осмотр больных должен был производиться обязательно в присутствии двух или трех почетных обывателей (жителей населенного пункта), а при возможности – и священника. В день освидетельствования должно было быть отправлено донесение губернатору, содержащее медицинское описание болезни, указание её причин, сведения о количестве заболевших, умерших, выздоровевших, мнение о том, какая финансовая, материальная, врачебная помощь нужна [4, с. 267].

Если в результате освидетельствования выяснялось, что некоторые из людей больны инфекционной болезнью, для заболевших отводились особые дома. Для этого жители по жребью определяли удобные избы, из которых



все здоровые, кроме выбранных для обслуживания больных, переселялись в другие дома. В таких избах должно было быть чисто и тепло. Также в них полагалось иметь необходимую для больных посуду, постель или, по крайней мере, чистую солому, сено.

Лечение больных поручалось уездному или осматривавшему их врачу, которому должны были всячески содействовать как низшие чины полиции, так и прочие жители – отправляться за лекарствами, доставлять больным назначенную пищу и питье, выполнять другие требования, имеющие отношение к лечению больных и уходу за ними.

Если в селении оказывалась болезнь, признанная по заключению врача инфекционной, то в донесении губернаторам подробно излагалось все то, что стало известно от самих больных или их родственников и знакомых: приезжие они или местные жители; если приезжие, то откуда они прибыли, какой дорогой ехали, где останавливались и с кем общались; не привезли ли с собой товары и вещи, не отдавали ли они их кому-либо в пути или в месте своего пребывания; если они были местными жителями, то имели ли они контакты с кем-либо в сомнительных местах; не получали ли какие-либо вещи из таких мест, не прикасались ли где-либо к ним; не имели ли сами больные или их близкие подозрений, где и от чего они заразились [4, с. 268].

С целью принятия мер предосторожности закон требовал от уездных исправников о каждом появлении в их селениях эпидемических болезней сообщать полицейским управлениям окрестных уездов.

Губернатор, убедившись в достоверности полученной информации о начавшейся на вверенной ему территории эпидемии или какой-либо другой необычной болезни, обязан был через Министерство внутренних дел доложить об этом императору и принять меры для их ликвидации [4, с. 268]. С этой целью губернатор должен был удостовериться в том, что принятые на местах меры и выделенные средства достаточны для прекращения болезни и ее дальнейшего распространения. После совещания с врачебным инспектором или, если этого требовали обстоятельства, при общем присутствии губернского правления, губернатор делал необходимые распоря-

жения, направленные на усиление медицинской помощи на местах, где свирепствовала эпидемия. Проявлялось это в выделении дополнительных денежных ресурсов, командировании туда компетентных медицинских чиновников и фармацевтов. Если эпидемия приобретала угрожающий характер, то губернатор должен был лично отправиться в ту местность, лично убедившись в степени и роде опасности, предпринять эффективные и приемлемые меры, направленные на прекращение эпидемии. При этом губернатор, на территории которого началась эпидемия, через нарочных уведомлял руководство соседних губерний об опасности и необходимости принятия надлежащих предосторожностей и с их стороны [6, с. 400].

Важная роль в решении вопроса о прекращении эпидемий законом отводилась комитетам общественного здоровья, которые создавались в губерниях и уездах на основании указа Сената «О правилах учреждения и действия комитетов общественного здоровья» от 24 января 1852 г. для охраны общественного здоровья и контроля за санитарно-эпидемическим состоянием [7, с. 1-3]. Обязанности комитетов общественного здоровья изложены в ст. 640 Устава Врачебного. В соответствии с ней целью основания комитетов было предотвращение и пресечение болезней. Средством для достижения этой цели должна была служить, прежде всего, просветительская деятельность среди населения, осуществляемая путем распространения издаваемых высшим правительством «наставлений и вразумления народа насчет предметов общественного здоровья» при посредстве «ближайших к народу начальников по каждому управлению». В случае возникновения эпидемий, комитеты принимали меры по выяснению характера болезни и её последующей ликвидации [4, с. 256-257]. Распорядительная или исполнительная функция комитетов как коллегиального органа ограничивалась согласно ст. 645 Устава врачебного составлением протокола каждого заседания: подписывая протокол, каждый член комитета принимал на себя обязанность привести постановление в исполнение [4, с. 257].

В числе других мер, применяемых при любой инфекционной болезни, следует упомянуть ст. 381 Уставов о содержащихся под стражей, согласно которой

во время существования инфекции в какой-либо губернии пересылка арестантов из одного места в другое полностью прекращалась. Арестованные оставались там, где были достигнуты эпидемией, до полной её ликвидации [8, с. 199].

Во время эпидемий, согласно циркулярам Министерства внутренних дел от 17 мая 1888 г., 5 сентября 1893 г., 23 июня 1894 г. в местностях, которые были охвачены какой-либо эпидемией, до особого разрешения запрещался сбор тряпья. Больничное и госпитальное тряпье должно было перед продажей тщательно дезинфицироваться. Продажа перевязочного тряпья запрещалась. Оно подлежало уничтожению в больницах. Из-за границы тряпье могло быть ввезено только после его дезинфекции [3, с. 510].

Закон также запрещал продавать, покупать или другим каким-либо способом приобретать одежду и другие вещи, которые остались после умерших от инфекционных болезней, если они не были надлежащим образом очищены [4, с. 267]. Содержателям гостиниц, постоялых дворов и тому подобных заведений запрещалось без предварительного очищения предоставлять останавливающимся у них людям кровати, постель и белье, использовавшиеся инфекционными больными. Содержателям трактиров предписывалось не привлекать к приготовлению, подаче и разноске еды и напитков лиц, болеющих инфекционными болезнями [4, с. 267].

Рядом правовых норм были установлены обязанности частных лиц, которые знали о том, что они больны инфекционной болезнью. Они должны были принимать меры, чтобы их болезнь не распространялась на других. Женщинам, болеющим инфекционными болезнями, запрещалось поступать в кормилицы или няньки [4, с. 267]. В соответствии с «Уставом о промышленности» (ст. 105) [9, с. 1205] и «Положением о найме на сельские работы» от 1893 г. (ст. 58) [10, с. 267] обнаружение у рабочих фабрик, заводов, сельскохозяйственных предприятий инфекционной болезни могло служить основанием для расторжения договора найма.

Исключительное значение имели противоэпидемические обязанности для всех лиц, которые имели право или обязанность являться к Высочайше-



му Двору или к Членам Августейшего Дома (императорской семье). В случае заболевания их самих или кого-либо из живущих с ними в одной квартире натуральной оспой, скарлатиной, корью, коклюшем, тифом, холерой, чумой или другой инфекционной болезнью, им запрещалось являться к Высочайшему Двору и во все места пребывания Императора и Особ Фамилии до полного прекращения болезни. Кроме того, до полного выздоровления от инфекционных болезней вышеназванным лицам, а также всем проживающим в их квартирах, запрещались любые контакты с людьми, проживающими во дворцах Императора и Особ Императорской Фамилии. Если же кто-то из лиц, имеющих доступ к Высочайшему двору, обязан был явиться туда, но по какой-либо причине побывал в помещении, где были обнаружены инфекционные больные, даже без всякого общения с ними, то он должен был являться ко Двору Императора не иначе, как спустя несколько часов после посещения такой квартиры и после смены белья и одежды. В случае, если он общался с больными или находился в той комнате, где лежал больной, то, «сверх мер предосторожности и надлежащего омовения тела, не должен являться в означенные в законе места, не выждав, по крайней мере, двадцати четырех часов времени после выхода из квартиры больного» [4, с. 266].

Значительное внимание в законодательных нормах уделялось обеспечению эпидемиологической безопасности детей. Изоляция детей и учащихся школ, которые болели инфекционными болезнями, регламентировалась «Правилами осторожности для предупреждения заноса заразных болезней в учебные заведения» [11], которые были дополнены Медицинским Советом 1 апреля 1897 г. и 20 мая 1908 г. Они определяли продолжительность срока изоляции учеников, контактировавших с заболевшими инфекционной болезнью, или проживающими с ними в одном помещении, и сроки допуска их в школу. Для разных болезней имелись свои сроки. Так, для скарлатины они составляли 12-14 дней изоляции, допуск в школу после 6 недель со дня появления сыпи (при отсутствии следов шелушения). Для кори – 15 дней, допуск после 4 недель со дня появления сыпи (если не было

следов шелушения). Для краснухи – 16 дней, допуск через 2 недели от начала появления сыпи. Для ветряной оспы – 17 дней, допуск после отпадения всех корок. Для коклюша – 15-20 дней, допуск после 6 недель от начала кашля, при условии, что он потерял судорожный характер, прекратилось выделение мокроты. Для свинки – 22 дня, допуск после 3 недель со дня появления опухания желез. Для дифтерии – 7 дней (если в зеве и носу не было острых воспалительных явлений, нормализовалась температура), допуск через 5 недель после начала заболевания.

Выводы. В Российской империи в XIX – начале XX века существовало законодательство, которое определяло правовые основы защиты населения страны от распространения эпидемических заболеваний. Основными формами нормативных актов в этой сфере были акты, издаваемые императором: уложения, уставы, грамоты, установления, положения, указы, инструкции, манифесты, указы, мнения Государственного совета и доклады, удостоенные наивысшего утверждения. Значительную роль играли и циркуляры Министерства внутренних дел, что объясняется активным участием полиции в ликвидации эпидемий, проведении карантинных мероприятий. Указанные выше акты определяли перечень и полномочия государственных органов и должностных лиц в случае возникновения эпидемических заболеваний, порядок оповещения об этом населения, обязанности частных лиц по соблюдению осторожности и предупреждению заноса инфекционных болезней в отдельные местности, населенные пункты, предприятия и учреждения. Опыт, накопленный в Российской империи в XIX – начале XX века по защите населения страны от распространения эпидемических заболеваний, может быть использован сегодня, когда в условиях усиления мобильности населения, повышения объемов международных пассажирских перевозок многократно возрастает риск инфекционных заболеваний. Несмотря на значительное улучшение санитарных условий, в XX веке остаются угрозы масштабных эпидемий, что вызывает необходимость постоянного совершенствования санитарно-эпидемиологического законодательства с учетом лучших достижений прошлого.

Список использованной литературы:

1. Устав Всемирной организации здравоохранения // Всемирная организация здравоохранения. Основные документы, сорок шестое издание. – Женева, 2007. – С. 1–26.
2. Гринзовский А.М. Аналіз вітчизняної нормативно-правової бази охорони довкілля та комунальної гігієни XVIII – початку XIX століття / А.М. Гринзовський // Довкілля та здоров'я. – 2010. – № 4. – С. 72–76.
3. Фрейберг Н.Г. Врачебно-санитарное законодательство в России / Н.Г. Фрейберг – СПб. : Издательство «Практическая Медицина», 1913. – 1071 с.
4. Устав врачебный // Свод законов Российской империи: В 16-и томах. – СПб. : Русское книжное товарищество «Деятель», 1913. – Т. XIII. – С. 256–309.
5. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1885 года. Издание седьмое, пересмотренное и дополненное. – СПб. : Издано С.Н. Таганцевым, 1892 – 856 с.
6. Высочайше утвержденный общий наказ Гражданским губернаторам // ПСЗ РИ. Собр. 2. – СПб. : Печатано в Типографии II отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1838 – Т. XII. – Отд. I. – № 10303. – С. 361–439.
7. Сенатский указ, по Высочайшему повелению «О правилах учреждения и действия комитетов общественного здравия» // ПСЗ РИ. – Собр. 2. – СПб. : Печатано в Типографии II отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1853 – Т. XXVII. – Отд. 2. – № 25930 а.
8. Свод учреждений и уставов о содержащихся под стражею // Свод законов Российской империи: В 16-и томах. – СПб. : Русское книжное товарищество «Деятель», 1913. – Т. XIV. – С. 148–227.
9. Устав о промышленности // Свод законов Российской империи: В 16-и томах. – СПб. : Русское книжное товарищество «Деятель», 1913. – Т. XI. – С. 1191–1255.
10. Положение о найме на сельские работы // Свод законов Российской империи: В 16-и томах. – СПб. : Русское книжное товарищество «Деятель», 1913. – Т. XII. – С. 474–484.
11. Правила осторожности для предупреждения заноса заразных болезней в учебные заведения // Правительственный Вестник. – 1886. – 14 октября. – № 225.