

Ахметов А.К.

**СССРДИН ТҮЗӨТҮҮ-ЭМГЕК ЛАГЕРЛЕР СИСТЕМАСЫНДАГЫ
МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТ**

Ахметов А.К.

**МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА В СИСТЕМЕ ИСПРАВИТЕЛЬНО-ТРУДОВЫХ
ЛАГЕРЕЙ В СССР**

A.K. Akhmetov

**MEDICAL SERVICE IN THE SYSTEM OF LABOR
CAMPS IN THE USSR**

УДК: 94 (574) 084-058 1930/1950

Макалада СССРдин тушундагы эмгек-түзөтүү лагерлериндеги кылмышкерлердин саламаттыгын медициналык жактан көзөмөлдөө кызматы тууралуу баяндалат. Анда кылмышкерлердин саламаттыгын сактоонун санитардык абалы талдоого алынган. Камактагылардын денсоолугун бекемдөөнүн жаңы түрү катары саламаттык сактоо бөлүмдөрү ачылгандыгы каралган. Түзөтүү-эмгек лагерлерде профилактикалык эс алуу үчүн саламаттык сактоо бөлүмдөрү уюштурулгандыгы белгиленип, бул иш-чаралар толук түрдө камалгандардын ачкачылыгын жана физикалык оорчулуктарын токтото алган эместиги изилденген.

Негизги сөздөр: түзөтүү-эмгек лагери, медициналык көзөмөлдөө кызматы, санитардык абал, профилактикалык багыт, санитардык-эпидемиологиялык кырдаал.

В данной статье рассматривается работа службы медицинского контроля за состоянием здоровья заключенных в исправительно-трудовых колониях во времена СССР, анализируется санитарное состояние колоний, в которых были открыты отделы охраны здоровья, как новая форма укрепления здоровья заключенных. Несмотря на то, что в исправительно-трудовых колониях были созданы отделы охраны здоровья для профилактики болезней и отдыха, данные действия не смогли остановить голод среди заключенных и облегчить их физические страдания.

Ключевые слова: исправительно-трудовой лагерь, служба медицинского контроля, санитарное состояние, профилактическое направление, санитарно-эпидемиологическая ситуация.

The article describes the control of health care services in the of correctional labor camps during USSR and also discussed health care service for prisoners. The health care service to prisoners and sanitary situation also is discussed. New buildings had been opened in order to strength their health. Organization of prophylactic works and the health care service in the correctional labor camps couldn't stop the physical difficulties and starvation of prisoners.

Key words: control of correctional labor camp, medical service, health status, preventive orientation, sanitary and epidemiological situation.

Советское здравоохранение представляло собой систему медицинских служб, подчиненных одному центральному органу. Вся система здравоохранения в СССР находилась под контролем Минздрава СССР. Этот контроль осуществлялся непосредственно или через управления ведомственных служб здра-

воохранения водного транспорта, гражданской авиации. Все медицинские учреждения, независимо от ведомственной подчиненности, были обязаны руководствоваться указаниями Минздрава СССР, которое, таким образом, выступало как единый контрольный и координационный центр.

Санитарная служба ГУЛАГа тоже руководствовалась присущими Советскому здравоохранению организационными принципами, включающими в себя государственный характер, централизованное управление, плановость, комплексность, бесплатность и общедоступность квалифицированной медицинской помощи, единство медицинской науки и практики, профилактическую направленность [1].

В 1930 году при Объединенном государственном политическом управлении (ОГПУ) было создано Управление исправительно-трудовых лагерей [2], реорганизованное впоследствии в Главное управление исправительно-трудовых лагерей (ГУЛАГ). В задачи санитарной службы ГУЛАГа входили:

- составление регламента трудового использования заключенных, представляющая собой один из серьезных факторов сохранения их физического состояния и трудоспособности;
- обеспечение мероприятий по снижению группы «В» (физически ослабленные) и контроль их проведения на местах;
- организация комплекса мероприятий по оздоровлению лагерного контингента, в частности, заключенных;
- контроль за физическим состоянием заключенных;
- проведение мероприятий по снижению заболеваемости и смертности;
- по предупреждению эпидемических заболеваний;
- улучшению качества работы лечебных и оздоровительных учреждений;
- повышение квалификации медицинских работников и материальное обеспечение медицинских учреждений;
- медицинское обслуживание личного состава охраны, вольнонаемного и начальствующего состава лагерей и колоний вместе с их семьями [3].

Однако, многие пункты вышеуказанных задач на практике не выполнялись, в результате чего, для ИТЛ было характерно крайне неудовлетворительные условия содержания заключенных, что, естественно, негативным образом отражалось на состоянии их здоровья. Этому свидетельствует приказ НКВД СССР №086, где отмечено, что «начальники некоторых управлений-отделов ИТЛК и самих исправительно-трудовых колоний узко и односторонне подошли к разрешению стоящих перед ними задач. Занявшись исключительно производственными задачами и выполнением промышленно-финансового плана, они допустили невыполнение неоднократных указаний НКВД СССР о создании надлежащих санитарно-бытовых условий, содержания заключенных. К числу худших управлений-отделов ИТЛК, которые не обеспечили проведение необходимых противоэпидемических мероприятий и создание надлежащих санитарно-бытовых условий для заключенных и не поставили в центре внимания своей работы сохранение фонда рабочей силы и его правильное трудовое использование, относились ОИТК Куйбышевской, Челябинской, Молотовской, Новосибирской областей, Удмуртской АССР и Казахской ССР. В результате этого в исправительно-трудовых колониях этих областей и республик имеется повышенная заболеваемость и смертность среди заключенных» [4].

Анализ архивных источников свидетельствует, что общими для всех периодов деятельности санитарной службы ГУЛАГа были:

- неудовлетворительные условия быта, недостаточное питание, чрезмерное трудовое использование и как следствие, плохое физическое состояние заключенных; широкое распространение различных заболеваний, таких как авитаминозы, дистрофии, различные заболевания, разнообразные травмы;

- высокая заболеваемость, сопровождающаяся значительными трудопотерями и большой летальностью;

- ограниченные возможности для оказания квалифицированной медицинской помощи из-за плохого материально-технического состояния лечебно-профилактических учреждений и низкой квалификации медицинского персонала;

- отрицательное влияние административного фактора на работу медицинской службы [5].

В Положении об исправительно-трудовых лагерях, утвержденном постановлением СНК СССР от 2 апреля 1930 г., говорилось, что их задачей является «охрана общества от особо социально-опасных правонарушителей путем их изоляции, соединенной с общественно-полезным трудом и приспособлением этих правонарушителей к условиям трудового общежития».

В эти годы непосредственно в центральном аппарате создается медицинская служба, в обязанности которой входило руководство всей медико-санитарной работой исправительно-трудовых учреждений, организация работы по медицинскому обслужи-

ванию заключенных, быстрое и оперативное решение стоящих перед службой вопросов, и компетентное руководство медицинскими учреждениями на местах, и четкое знание их нужд и запросов.

После выхода в свет Исправительно-трудового кодекса 1933 года аналогичного законодательного документа, который был бы единым и охватывал все стороны деятельности мест лишения свободы по перевоспитанию преступников больше не издавалось, и, несмотря на то, что по отдельным вопросам, в том числе по медицинскому обслуживанию заключенных, вносились коррективы и изменения при дальнейшей работе, основные принципы, заложенные в этом кодексе, сохранились до конца существования ГУЛАГа [6].

Сохранившиеся архивные документы говорят о том, что вместе с другими службами медицинские работники прилагали максимальные усилия в совершенствовании форм и методов работы с заключенными. Однако, отрыв работы администрации мест лишения свободы от органов здравоохранения имел негативное последствие. Медработники в силу складывающихся обстоятельств занялись решением узкопрактических вопросов. Была утеряна та правильная линия широкого комплексного подхода к изучению психотипа заключенного, профориентация воспитательского состава, которая имела место до 1930 г. Потеряв связь с научно-исследовательскими медицинскими учреждениями Наркомздрава (позднее Министерство здравоохранения), исправительно-трудовые учреждения не создали своих научных медицинских кадров, которые бы занимались научным обобщением опыта работы врачебного персонала исправительно-трудовых учреждений. Так, например, большое значение для организации работы по перевоспитанию заключенных имело изучение их психики, так как в местах лишения свободы немалый процент составляли лица с психическими наклонностями, требующие особого к ним отношения [7].

В целях полного и всестороннего охвата медпомощью лагерных отделений (ЛО) КарЛага, особенно в зимний период, когда из-за буранов и метелей прерывалось регулярное сообщение с селом Долинским и оказание квалифицированной помощи становилось почти невозможным, в соответствии с приказом начальника управления КарЛага старшего лейтенанта госбезопасности Линаина №302 от 8 сентября 1937 г. в Коктункульском ЛО была организована санитарная часть межрайонного значения, к которой были прикреплены Ортавского, Бидаинское, Просторненское и Бурлинское отделения.

При стационаре Коктункульского отделения была организована специализированная амбулатория с отделениями: венерическим, гинекологическим, терапевтическим, детским, хирургическим, стоматологическим, отоларингологическим, укомплектованными квалифицированными врачами-специалистами, имелась аптечная база.

Коктункульская санчасть осуществляла санитарный контроль также над вышеперечисленными лагерными отделениями. В результате своевременного проведения медико-санитарных профилактических мероприятий и добросовестного отношения всего коллектива медицинских работников, в том числе и из состава заключенных было улучшено санитарное состояние Карагандинского лагеря, что привело к снижению заболеваемости заключенных и потерь рабочих дней, к отсутствию эпидемических заболеваний. За добросовестное выполнение обязанностей и активное участие в проведении мероприятий приказом начальника Управления КарЛага №486 от 26 сентября 1940 г. 24 медицинских работника из числа заключенных были премированы [8].

Следует отметить, что из-за плохой санитарно-эпидемиологической обстановки в лагерях ОГПУ-НКВД в исследуемые годы были значительные трудовые потери со стороны заключенных. Например, только за 1933 год в 15 лагерях ГУЛАГа были отмечены потери рабочих дней, а за 1942 год трудовые потери допущены в 61 исправительно-трудовых лагерях и УИТЛК Новосибирской области, Приморского, Хабаровского, Краснодарского краев и Узбекской ССР, всего 66 единиц.

К сожалению, за 1931-1932 годы данные о трудовых потерях в Карагандинском лагере в архивах не сохранились. Вместе с тем, анализ архивных данных свидетельствует, что высокая потеря рабочих дней среди заключенных КарЛага наблюдалась в 1934, 1935, 1940 и 1942 годы, а средний показатель за эти годы был соответственно 4,61-55,7%, 4,24-50,9%, 4,89-58,7% и 9,66-115,9%. Среди ИТЛ ОГПУ и НКВД высокие трудовые потери были отмечены в 1933, 1939, 1940, 1942 годы, средний показатель был дос-

тигнут в 1933 году - 6,55 или 78,6%, в 1939 - 5,44-65,3%, в 1940 г. - 5,81-39,76% и в 1942 г. - 0,28-243,41% [9].

Таким образом, в исследуемые годы самым неблагоприятным по потере рабочих дней для контингента всех ИТЛ был 1942 год. По месяцам за эти годы для КарЛага высокая трудовая потеря была отмечена в марте - 47,68-5,29%, августе - 43,59-4,84% и ноябре - 44,88-4,98%, а для ИТЛ ОГПУ и НКВД январь - 67,54-7,50%, февраль - 71,12-7,90% и март - 67,46-7,49%. Самая большая трудовая потеря для всех лагерей ОГПУ, в том числе и для КарЛага, была в марте месяце [10].

Литература:

1. Виноградов Н.А. Теоретические основы советского здравоохранения. - М., 1962. - С. 90.
2. Большая медицинская энциклопедия. - М., Изд. 2-е. - Т.Х. - С. 803.
3. Государственный архив Российской Федерации. ф. 9414, оп. 1, д. 1146, л. 22, 23, 25.
4. Государственный архив Российской Федерации. См.: Приказ ОГПУ д. 130 от 24 апреля 1930 г.
5. Государственный архив Российской Федерации. ф. 9414, оп.1, д.2894, л.3.
6. Государственный архив Российской Федерации. ф.9414, оп.1, д.2783, л.3.
7. Государственный архив Российской Федерации. ф. 9414, оп.1, д.2783, л.48.
8. Государственный архив Российской Федерации. ф. 9414, оп.1, д.2783, л.49.
9. Государственный архив Российской Федерации. ф.9414, оп.1, д.2783, л.51.
10. Государственный архив Российской Федерации. ф.9414, оп.1, д.2783, л.52.

Рецензент: к.и.н. Сабиров Р.К.