

Р. Васильченко,

кандидат філософських наук,
доцент кафедри соціально-гуманітарних дисциплін
Національної академії Національної гвардії України

Д. Морквін,

старший науковий співробітник (начальник сектору)
науково-дослідного сектору правового забезпечення службово-бойової діяльності
Національної гвардії України науково-дослідного центру службово-бойової діяльності
Національної гвардії України
Національної академії Національної гвардії України

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАЦІВНИКІВ РАДЯНСЬКОЇ МІЛІЦІЇ

Постановка проблеми. Гідний рівень матеріально-технічного забезпечення, продумана система заходів соціального захисту, була важливими умовами формування кадрового корпусу міліції, здатного виконувати щораз складніші завдання із забезпечення безпеки, боротьби зі злочинністю. Тільки за таких умов можливо виробляти більш ретельний відбір кандидатів на службу в органи правопорядку, які відповідають всім вимогам, що пред'являються, організувати їх навчання на рівні, що забезпечує професійне зростання кадрів, що, в кінцевому рахунку, підвищить ефективність роботи поліції.

Завдання вдосконалення і зміцнення системи органів охорони правопорядку і боротьби зі злочинністю актуалізують як позитивний, так і негативний досвід її попередніх перетворень, зокрема, зумовлюють потребу в об'єктивному і комплексному дослідженні минулого чергової служби міліції.

Стан дослідження проблеми. Дослідженню низки питань, що стосуються питань медичного забезпечення працівників міліції у вказаний історичний період присвячено чимало кількості праць вітчизняних

та зарубіжних правознавців, а також істориків, зокрема О.М. Бандурки, І.Г. Біласа, С.В. Біленка, В.А. Греченка, О.М. Головка, М.І. Єропкина, Л.О. Зайцева, Л.М. Маймескулова, С.А. Маслова, П.П. Михайленка, А.Й. Рогожина, В.О. Румянцева, А.Є. Шевченка, О.Н. Ярмиша.

Однак аналіз наукових джерел, які стосуються питань медичного забезпечення працівників міліції у 1917–1991 роках, доводить, що здебільшого в сучасних умовах вони мають довіково-бібліографічну цінність, оскільки були обтяжені радянськими ідеологічними штампами, і, таким чином, у практичному плані не можуть бути витребувані в якості історико-методологічного підґрунтя для подальшої розбудови Національної поліції України.

Мета і завдання дослідження. Мета статті полягає у комплексному історико-правовому аналізі фактичного матеріалу, нормативно-правових актів, що характеризують процес формування медичного забезпечення працівників радянської міліції, які розкривають її місце і роль в системі правоохоронних органів на досліджуваному історичному етапі.

Наукова новизна дослідження. Наукова новизна полягає у тому, що



робота є однією із перших наукових праць, в якій на основі комплексного аналізу нормативно-правових та правозастосовних актів розглядаються проблеми становлення і розвитку медичного забезпечення працівників радянської міліції з 1917 року по 1991 рік.

Виклад основного матеріалу.

Перші кроки у організації медичного обслуговування працівників радянської міліції пов'язані з періодом юридичного оформлення її як штатного професійного органу держави

У 1917–1918 рр. РНК РРФСР приймає ряд Положень, що регулювали порядок страхування працівників і службовців на випадок хвороби. Дія цих положень спочатку не поширювалося на працівників міліції, однак з вересня 1918 р. постановою РНК РРФСР на співробітників міліції, нарівні з усіма трудящими, була поширена гарантія надання медичної допомоги у разі їх хвороби, нещасних випадків, старості та інвалідності [1].

Медичне забезпечення в даний період часу включало в себе надання: а) першої допомоги при раптових захворюваннях; б) амбулаторного лікування за всіма спеціальностями; в) лікарняного (ліжкового) лікування; г) санаторно-курортного лікування; д) фізико-терапевтичного лікування; е) лікарської допомоги на дому [2].

У зазначений період медичне забезпечення працівників міліції покладалося на підрозділи органів охорони здоров'я, що регламентувався спільним наказом РВС, НКЗ і НКВС від 29 січня 1921 р. Це було пов'язано з відсутністю власної медичної бази в органах міліції, яка тільки починала формуватися.

В березні 1922 р. проходив Всеросійський з'їзд працівників міліції, на якому виступив начальник медичної служби НКВС. Він зазначив, що «поворот бюджетної політики в самий момент розподілу приймалень в губміліції на місцях звів нанівець усю раніше виконану роботу». Все це, а,

головне, утримання міліції за рахунок коштів місцевого бюджету не сприяло розвитку відомчих медичних установ. [3, с. 66–67].

У 1922 р. рішеннями Ради Праці і Оборони, а в подальшому НКВС, було поширене право справляння страхових внесків з працівників міліції для надання медичної допомоги на місцях. Медична допомога полягала в попередніх і періодичних медичних оглядів працівників міліції; санітарному огляді і нагляд за приміщеннями і гуртожитками, школами і квартирами, в яких жили і працювали міліціонери [4].

Разом з тим, слабе медичне обслуговування співробітників міліції посилювалося браком кваліфікованих лікарів. Значна частина їх була залучена на роботу в армію і на амбулаторне обслуговування населення. Медичні факультети навчальних закладів СРСР тільки починали свою роботу. Крім того, необхідно ще враховувати той факт, що в період Непу багато лікарі відкрили приватну практику.

Велике значення для подальшого вдосконалення медичного забезпечення вніс ХП Всеросійський з'їзд Рад (7–16 травня 1925 р.), який визначив: а) організацію лікувально-санітарної мережі, забезпечивши громадян СРСР безкоштовною, кваліфікованою і загальнодоступною медичною допомогою; б) створив передумови для проведення профілактичних оздоровчих заходів, так званого диспансерного методу боротьби із захворюваннями.

Тривалий час в органи міліції приймалися громадяни без обліку їх стану здоров'я. Багато з них після прийняття в міліцію звільнялися по інвалідності, що гарантує їм отримання пенсії. Становище почало змінюватися з прийняттям наказу НКВС РРФСР від 11 травня 1923 р. [4, с. 496–497], який встановив обов'язкове проведення медичного огляду при прийомі на службу в міліцію та перелік захворювань, при виявленні яких прийом



громадян в органи внутрішніх справ не проводився. Наступним правовим актом, що регулює надання медичної допомоги, був Декрет ВЦВК і РНК РРФСР від 28 вересня 1925 р., що заклав правову основу медичного забезпечення співробітників міліції на законодавчому рівні, що отримало подальший розвиток в наказах ГУРСМ НКВС СРСР [6].

Наказами ОПТУ СРСР від 19 березня 1932 р. та НКВС СРСР від 16 грудня 1938 р. доповнювалися переліки хвороб і фізичних вад, що перешкоджають службі в робітничо-селянській міліції, а при виявленні їх у діючих співробітників міліції, вони підлягали звільненню з органів внутрішніх справ за станом здоров'я.

У післявоєнний період починають посилюватися вимоги, що пред'являються до стану здоров'я співробітників міліції, тому наказом МВС СРСР від 27 квітня 1951 р. був змінений перелік хвороб і фізичних вад, що перешкоджають службі в органах МВС. Цим же наказом визначалися основні функції лікарсько-експертних комісій по вирішенню питань: про придатність до роботи в МВС знову вступників на посаді; про придатність працівників за станом здоров'я до подальшої службі в МВС про працездатності або наявності однієї з груп інвалідності у співробітників, звільнених з МВС, а у відповідних випадках (смерть працівника) їх утриманців. При цьому лікарсько-експертна комісія, визнала наявність групи інвалідності, давала висновок про зв'язок захворювання з умовами проходження служби в МВС і висновок про стан здоров'я для зміни клімату співробітниками МВС та їх утриманцями.

У 1973 р. введена в дію Примірною інструкція про порядок медичного обслуговування в лікувально-профілактичних закладах МВС СРСР, відповідно до якої визначався перелік осіб, що обслуговуються в лікувальних і профілактичних закладах МВС СРСР, та членів їх сімей. Інструк-

цією визначено умови відвідування хворих вдома по категоріям хворих; забезпечення протезами, ортопедичними виробами, слуховими апаратами, засобами лікувальної фізкультури і спеціальними засобами пересування. Крім того, було визначено коло осіб, що підлягають безкоштовного і пільгового забезпечення даними засобами і ліками.

Правовою основою проведення медичного огляду осіб, які приймаються на службу в органи міліції; визначення ступеня їх придатності до несення служби в органах внутрішніх справ на посадах рядового та начскладів міліції, а також придатності за станом здоров'я до служби діючих осіб рядового і начскладу органів внутрішніх справ, були накази МВС СРСР від 29 серпня 1975 р., 9 березня 1978 р., 25 травня 1988 р. У 1988 р. внесені зміни в порядок проходження працівниками міліції військово-лікарської експертизи і медичного огляду співробітників міліції, включаючи членів їхніх сімей, що дозволило більш якісно здійснювати медичне забезпечення працівників міліції. Слід зазначити, що система медичного обстеження працівників міліції розвивалася й удосконалювалася разом з розвитком відомчих медичних установ МВС СРСР.

Одним з напрямків медичного забезпечення співробітників міліції були санітарно-просвітницька і проти епідеміологічна робота в органах міліції, проводиться як НКВС так і НКЗ УРСР. Правовою основою, спрямованою на дотримання санітарної безпеки, був циркуляр НКЗ і НКВС РРФСР від 20 жовтня 1924 р. [7, с. 571], завдяки якому був проведений ряд медичних заходів: 1) органи охорони здоров'я, спільно з адміністративними відділами проводили детальне обстеження умов життя і праці міліціонерів та працівників карного розшуку, а також санітарного стану всіх установ міліції та карного розшуку. При необхідності складався план профілактичних



санітарних заходів; 2) органами охорони здоров'я встановлювався постійний нагляд за станом приміщень, займаних органами міліції та карного розшуку. Організовувалися попередні і періодичні огляди міліціонерів з поданням відповідних звітів; 3) органи охорони здоров'я звертали особливу увагу на санітарний просвітництво міліціонерів. Прищеплювали їм гігієнічні навички, шляхом використання відповідних програм щодо санітарної грамотності міліції. Це дозволило підвищити рівень санітарної грамотності серед міліціонерів і поліпшити епідеміологічну обстановку в органах і підрозділах міліції.

У 1929 р. в СРСР починає впроваджуватися диспансерний метод спостереження за здоров'ям населення, в т. ч. і співробітників міліції. 17 серпня 1931 р. введено в дію Тимчасовий статут внутрішньої служби РКМ, що регулює порядок турботи про збереження здоров'я працівників міліції. Згідно з Статутом, охорона здоров'я особового складу міліції здійснювалася по 3 основних напрямках: 1) санітарно-попереджувальним заходам; 2) лікувальні; 3) фізичної підготовки працівників міліції. Це дозволило до 1952 р. в основу роботи всіх лікувальних установ МВС СРСР впровадити диспансерний метод спостереження за станом здоров'я міліціонерів, спрямований на профілактику захворювань та їх раннє виявлення серед працівників міліції [8, с. 117].

З 1972 р. диспансерний метод був удосконалений і включав в себе: відбір контингенту для динамічного спостереження при лікарських оглядах у лікувальних установах МВС щорічні медичні професійні огляди всього особового складу органів внутрішніх справ, проводяться 1 раз в рік, а щодо особового складу підрозділів у справах неповнолітніх та ДАІ 2 рази на рік [9]. Це було пов'язано з професійними ризиками даних професій і схильністю їх співробітників до захворювань. По закінченні медич-

них оглядів особовий склад поділявся на 4 групи здоров'я (1 гр. «Здорові», 2 гр. «Практично здорові», 3 гр. «Потребують систематичному лікарському спостереженні», 4 гр. «Потребують систематичному лікарському спостереженні та лікуванні»). Динамічне спостереження здійснювалося за 3 і 4 групами. Це дозволяло виявляти захворювання, за якими здійснювалося диспансерне динамічне спостереження, що допомагало здійснювати профілактику багатьох захворювань на ранніх стадіях розвитку.

Слід зазначити, що впровадження в роботу відомчих медичних установ МВС СРСР диспансерного методу спостереження за станом здоров'я міліціонерів дозволяє виявляти розвиток захворювань на ранніх стадіях і вчасно призначати лікування.

Формою медичного забезпечення, що регулюється наказом НКВС СРСР від 23 березня 1938 р., було безкоштовне забезпечення ліками та окулярами начальницького і начальницького складу ГУРСМ НКВС СРСР. З 28 березня 1947 р. наказом МВС СРСР право на безоплатне одержання ліків за рецептами лікарів у лікувальних установах МВС СРСР надавалося начскладу міліції, від молодшого лейтенанта міліції і вище; рядовому і сержантському складу; пенсіонерам, які отримують пенсії за постановою Державного комітету оборони СРСР від 28 червня 1944 р.; пенсіонерам МВС – інвалідам війни; персональним пенсіонерам МВС; пенсіонерам МВС нагородженим орденами і медалями, знаком «Заслужений працівник НКВС». Слід зазначити, що безкоштовне забезпечення ліками було можливо тільки при стаціонарному лікуванні, а у разі амбулаторного лікування ліки були придбані за плату.

У післявоєнний період діяльність СМ КПСР і СРСР були спрямовані на допомогу ветеранам Великої Вітчизняної війни. У зв'язку з відзначенням двадцятої річниці Перемоги радянського народу у Великій Вітчизня-



ній війні, щодо ветеранів війни було покращено якість медичного обслуговування, а постановою РМ СРСР від 06 березня 1965 р. для інвалідів Вітчизняної війни встановлювалася оплата в розмірі 20 % вартості ліків за рецептами лікарів. Постановою ЦК КПРС і СМ СРСР від 18 квітня 1975 р. вперше для інвалідів Вітчизняної війни ліків за рецептами лікарів відпускалися безкоштовно [10].

Вдосконалення правового регулювання діяльності охорони здоров'я і медичної науки в СРСР знайшли відображення в постанові ЦК КПРС і СМ СРСР від 22 вересня 1977 р., яке розширило відомчу медичну мережу. Були відкриті 117 лікарських і фельдшерських здравпунктів у містах і селищах, знову організовані 145 санітарно-епідеміологічних станцій з бактеріологічними лабораторіями.

Для медичного забезпечення міліціонерів-ліквідаторів наслідків катастрофи на ЧАЕС, розпорядженням РМ СРСР від 11 грудня 1986 р., встановлювалася безкоштовна видача ліків, путівок на лікування в санаторії з амбулаторним, диспансерним і клінічним обстеженням та безкоштовним проїздом туди (назад). Спільним рішенням РМ СРСР і ВЦРПС від 31 березня 1990 р. встановлювалося проведення додаткового медичного обстеження всіх осіб, які брали участь у роботах по ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС. Слід зазначити, що з цього періоду часу був налагоджений єдиний державний облік таких осіб.

Одним з видів медичного забезпечення працівників міліції було лікувально-санаторне обслуговування. У 1926 р. НКВС РРФСР робить спробу прирівняти працівників міліції, карного розшуку до статусу робітників, які направляються для лікування в санаторії і будинки відпочинку. Однак ВЦРПС прирівняло до робочим лише інспекторів та агентів-розвідників карного розшуку, в зв'язку з невеликою чисельністю [11, с. 533].

Правову основу порядку надання путівок у санаторії і будинки відпочинку, їх кількість та оплату визначав наказ НКВС СРСР від 23 жовтня 1938 р. У цьому ж році наказом НКВС СРСР були визначені правові основи забезпечення пенсіонерів НКВС СРСР санаторно-курортним лікуванням за медичними показаннями: нервові захворювання, легеневі, серцево-судинні і захворювання шлунково-кишкового тракту.

Слабке матеріально-технічне оснащення санаторіїв НКВС СРСР та їх незначна кількість, а, головне, висока вартість путівок не дозволяли забезпечити всіх потребуючих співробітників міліції санаторно-курортним лікуванням. Правовою основою вирішення цієї проблеми з'явився циркуляр НКВС СРСР від 03 травня 1939 р., згідно з яким усі путівки в санаторії НКВС СРСР співробітникам міліції надавалися безкоштовно, а членам сімей за 30 % їх реальної вартості.

У 1940 р. в НКВС СРСР функціонувало 24 санаторії та 10 будинків відпочинку. За період з 1946 по 1949 рр., відчувачи гостру потребу у фінансуванні, пов'язану з відбудовою народного господарства, зруйнованого в період Великої Вітчизняної війни, в МВС СРСР були виділені фінансові кошти і введені в дію 15 санаторіїв і 3 будинки відпочинку на 2055 ліжок-місць.

Санаторно-курортне лікування відносно пенсіонерів з числа комісарів, старшого начскладу міліції регламентувався постановою Державного комітету оборони СРСР від 28 червня 1944 р., за яким вони забезпечувалися безкоштовними путівками для санаторно-курортного лікування.

У післявоєнний період правовою основою для санаторно-курортного лікування було постановою СМ СРСР від 7 липня 1947 р., за яким для генералів і офіцерів вартість путівки становила 25 %, а для членів сім'ї 50 %



її ціни. Особам після госпітального лікування для продовження спостереження в санаторіях путівки надавалися безкоштовно.

У зв'язку з розширенням мережі відомчих медичних установ Міністерства, наказом МООП СРСР від 4 квітня 1967 р. були визначені посадові категорії співробітників міліції та членів їх сімей, пенсіонерів і членів їх сімей, які мають право на користування медичними установами МООП СРСР, включаючи санаторно-курортне лікування.

Право на забезпечення медичною допомогою зберігалось в осіб старшого та вищого начскаду міліції, звільнених у запас (відставку) за віком, хворобою з вислугою 25 років і більше (у пільговому обчисленні) та членів їх сімей. Потребують мали право на санаторно-курортне лікування в санаторіях і будинках відпочинку системи МВС СРСР. Таке ж право на медичну допомогу та санаторно-курортне лікування надавалось звільненим у запас (відставку) по обмеженому станом здоров'я, скорочення штатів: особам начскаду в званні полковника міліції (внутрішньої служби) з вислугою 25 років і більше (в пільговому обчисленні), які досягли до дня звільнення 50-річного віку, та членам їх сімей; особам вищого начскаду, незалежно від вислуги літ та віку, та членам їх сімей.

У післявоєнний період існування СРСР санаторно-курортне лікування працівників міліції та членів їх сімей проводилося на базі 25 санаторіїв із загальною наповнюваністю 5500 місць. За 1973 р. в санаторіях МВС СРСР було проліковано 42660 людина, а в будинках відпочинку відпочило 31903 людини.

Забезпечення місцями співробітників міліції в санаторіях МВС СРСР було незадовільним. З однієї тисячі хворих співробітників міліції в оздоровниці прямували всього 25 чоловік. Разом з тим, для розвитку відомчих санаторіїв МВС СРСР витрачалися значні кошти, однак через брак вироб-

ничих потужностей, підрядних будівельних організацій щорічно освоювалося лише 60%–70% капітальних вкладень на ці потреби.

Висновок. Таким чином, за період існування СРСР виконана величезна планова робота по відомчому медичному забезпеченню працівників міліції за рахунок лікувальних установ МВС СРСР та МОЗ СРСР, що включає в себе: лікувально-профілактичну допомогу; організацію позалікарняної, швидкої, невідкладної та стаціонарної медичної допомоги і санаторно-курортного лікування співробітників міліції.

Актуальність статті полягає в тому, що гідний рівень матеріально-технічного забезпечення, продумана система заходів соціального захисту, була важливими умовами формування кадрового корпусу міліції, здатного виконувати всі ускладнюються завдання по забезпеченню безпеки, боротьбі зі злочинністю. Тільки при таких умовах, можливо, виробляти більш ретельний відбір кандидатів на службу в органи правопорядку, які відповідають всім вимогам, що пред'являються, організувати їх навчання на рівні, що забезпечує професійне зростання кадрів, що, в кінцевому рахунку, підвищить ефективність роботи поліції. Завдання вдосконалення і зміцнення системи органів охорони правопорядку і боротьби зі злочинністю актуалізують як позитивний, так і негативний досвід її попередніх перетворень, зокрема, обумовлюють потребу в об'єктивному і комплексному дослідженні минулого чергової служби міліції. Мета статті полягає у комплексному історико-правовому аналізі фактичного матеріалу, нормативно-правових актів, що характеризують процес формування медичного забезпечення працівників радянської міліції, які розкривають



її місце і роль в системі правоохоронних органів на досліджуваному історичному етапі. З'ясовано, що право на медичну допомогу та санаторно-курортне лікування надавалося звільненим у запас (відставку) по обмеженому станом здоров'я, скорочення штатів: особам начскладу в званні полковника міліції (внутрішньої служби) з вислугою 25 років і більше (в пільговому обчисленні), які досягли до дня звільнення 50-річного віку, та членам їхніх сімей; особам вищого начскладу, незалежно від вислуги літ та віку, та членам їх сімей. Зроблено висновок, що за період існування СРСР виконана величезна планова робота по відомчому медичному забезпеченню працівників міліції за рахунок лікувальних установ Міністерства внутрішніх справ СРСР та Міністерства охорони здоров'я СРСР, що включає: лікувально-профілактичну допомогу; організацію позалікарняної, швидкої, невідкладної та стаціонарної медичної допомоги і санаторно-курортного лікування співробітників міліції.

Ключові слова: матеріально-технічне оснащення, санаторії, вартість, санаторно-курортне лікування, вартість.

Vasylchenko R., Morkvin D. Organizational and legal principles of medical provision of Soviet police officers

The relevance of the article is that a decent level of logistics, a well-thought-out system of social protection measures, was an important condition for the formation of a police force capable of performing all the complex tasks of security, crime. Only under such conditions, it is possible to make a more thorough selection of candidates for law enforcement agencies that meet all the requirements, to organize their training at a level

that ensures professional growth, which will ultimately increase the efficiency of the police. The tasks of improving and strengthening the system of law enforcement and crime control actualize both positive and negative experiences of its previous transformations, in particular, necessitate an objective and comprehensive study of the past of the regular police service. The purpose of the article is a comprehensive historical and legal analysis of factual material, regulations that characterize the process of forming medical care for Soviet police officers, revealing its place and role in the law enforcement system at the historical stage. It was found out that the right to medical care and sanatorium treatment was given to those discharged to reserve (retired) due to limited health, reduction of staff: persons of the staff in the rank of police colonel (internal service) with 25 years of service or more calculations) who have reached the age of 50 by the day of release, and members of their families; senior staff, regardless of age and age, and members of their families. It is concluded that during the existence of the USSR a huge planned work on departmental medical support of police officers at the expense of medical institutions of the Ministry of Internal Affairs of the USSR and the Ministry of Health of the USSR, which includes: treatment and prevention; organization of outpatient, ambulance, emergency and inpatient medical care and sanatorium treatment of police officers.

Key words: material and technical equipment, sanatoriums, cost, sanatorium treatment, cost.

Література

1. СУ РСФСР. 1917. № 13. Ст. 188; 1918. № 58. Ст. 641; № 63. Ст. 694; № 66. Ст. 722.



2. СУ РСФСР. 1918. № 68. Ст. 735; № 89. Ст. 906; 1919. № 3. Ст. 34; № 25. Ст. 286; 1920. № 79. Ст. 371.

3. Материалы I Всероссийского съезда работников милиции. Отчет. Москва : НКВД РСФСР, 1922. С. 66–67.

4. Приказ ГУМ НКВД РСФСР от 10.08.1922 г. № 367 «Об обеспечении медицинской помощью работников милиции и их семейств»; приказ ПДУ НКВД от 31.10.1923 г. № 76 «С объявлением циркуляра НКЗ и НКВД РСФСР от 1923 г. № 255 «О порядке медико-санитарного обслуживания работников милиции и уголовного розыска».

5. Действующие распоряжения по милиции. Москва : НКВД РСФСР, 1928. С. 496–497.

6. СУ РСФСР. 1925. № 68. Ст. 539.

7. Действующие распоряжения по милиции. Москва : НКВД РСФСР, 1928. С. 571.

8. Сборник приказов и циркуляров Главного управления Рабоче-крестьянской милиции при СНК РСФСР. 1931. № 6. С. 107–122.

9. Инструкция по диспансерному методу работы в лечебно-профилактических учреждениях системы МВД СССР. Управление медицинской службы МВД СССР. Москва : МВД СССР, 1972.

10. СПП СССР. 965. № 4. Ст. 22; № 25. Ст. 223.

11. Действующие распоряжения по милиции. Москва : НКВД РСФСР, 1928. С. 533.

