

ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПАНДЕМИЙ XX-XXI ВЕКОВ В РОССИИ

Андреев Иван Иванович, студент 3 курса Института информатики, математики и электроники, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Самарский национальный исследовательский университет имени академика С. П. Королева».

Научный руководитель: Шиханова Елена Геннадьевна, к.п.н., доцент кафедры социальных систем и права, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Самарский национальный исследовательский университет имени академика С. П. Королева».

В работе на основе теоретического анализа источников в хронологическом порядке описаны пандемии XX-XXI веков в России. Проведен анализ государственного-правового регулирования данного феномена: представлена реакция государственного аппарата.

Ключевые слова: государственно-правовое-регулирование, пандемия, эпидемия, вирус.

STATE AND LEGAL REGULATION OF PANDEMICS OF THE TWENTIETH CENTURY IN RUSSIA

Andreev Ivan Ivanovich, student of the Institute of Informatics, Mathematics and Electronics, Samara National Research University.

Supervisor: Shikhanova Elena Gennad'evna, Ph.D., Associate Professor of the Department of Social Systems and Law, Samara National Research University.

The paper describes the pandemics of the XX-XXI century in Russia in chronological order based on the theoretical analysis of sources. The analysis of the state-legal regulation of this phenomenon is carried out: the reaction of the state apparatus is presented.

Key words: state-legal-regulation, pandemic, epidemic, virus.

Ежегодные сезонные вспышки вирусных заболеваний для России являются обычным явлением. Однако, обществу приходится жить по «новым правилам», когда очередная вспышка переходит в новое заболевание, более затяжное, тяжелое, с непредсказуемыми последствиями. Оно может появиться как из других стран, так и повторно образоваться на старой местности из-за своих характеристик. Широкое распространение вируса в зависимости от охвата и географии обозначают в источниках как эпидемия или пандемия. Несмотря на все усилия ученых по разработке вакцины, на снижение уровня заболеваемости уходят годы. А в сам период пандемии государственный аппарат пытается защитить свое население всевозможными способами.

Целью настоящего исследования является выявление изменений государственно-правового регулирования в период пандемии. Для достижения поставленной цели авторами предпринята попытка сопоставить условия регулирования пандемий в разные периоды истории на территории России. Для анализа взят период: XX-XXI веков.

Россия за свою историю сталкивалась с огромным количеством эпидемий. В начале своего существования СССР столкнулось с самой масштабной эпидемией того времени – испанский грипп. Причиной эпидемии был особенно заразный штамм гриппа H1N1, который затем мутировал. Определить, насколько сильно население СССР было затронуто инфекцией невозможно, по нескольким причинам. Во-первых, шла гражданская война и в раздробленной стране счет был невозможен. Во-вторых, в течение всей Гражданской войны на территории СССР наблюдались масштабные вспышки брюшного, сыпного и возвратного тифа,

а также холеры, дизентерии и туберкулеза. Участились и случаи заболевания натуральной оспой [1].

Далее СССР в мае 1933 г. столкнулась со вспышкой «Септической ангины». Болезнь распространялась очень быстро. Наряду с медиками исследованием причин эпидемии и ее охватом, занималось Объединённое государственное политическое управление (ОГПУ), которое производя обследование и эксперименты над животными, установили, что «просо, собранное на полях в прошлом году, ядовито для экспериментальных животных», и причина заболевания ничего общего с инфекцией не имеет [2]. В другом сообщении, от 23 июня, начальник 6 отдела СПО ОГПУ Коркин говорил, что по данным от 22 июня, эпидемия была занесена извне. Также в ряде районов до поражения их эпидемией отмечались факты появления неизвестных лиц, после чего начинались заболевания [3]. К 4 июля «септической ангиной» заболело 1346 человек, умерло из них 707 [4].

В 1937 году на территории Сталинградской области и Калмыцкой АССР произошла вспышка бубонной чумы [5]. В Большой медицинской энциклопедии определяется, что возбудителями чумы являются грызуны зайцы, хищники (шакалы, лисицы, хорьки и др.), насекомоядные (ежи, землеройки), а люди к ней высоко восприимчивы [6]. На территории Сталинградской области и Калмыцкой АССР вспышка чумы — это обычное явление, так как местность является степной и это естественная среда обитания для грызунов. В данную эпидемию Наркомздравом в эпицентр вспышки также направлялась группа ученых и медиков, работа которых в регионе была отмечена негативно [1]. Официальное количество умерших из-за чумы не известно, так как СМИ не распространялись об этой эпидемии и в открытых источниках не фигурировала статистика.

Во время Великой Отечественной войны кроме основного врага был еще и скрытый враг – сыпный тиф, первопричиной которого называют санитарно-гигиеническую обстановку. Период вспышки исчисляется с 1941 года (первая вспышка в Сталинграде) до лета 1942, когда облизполком

принял решение обеспечить выпуск вакцины, и население начали массово прививать. Весной 1942 г. в городе были зафиксированы заболевания холерой. Большую помощь органам здравоохранения Сталинграда в ликвидации заболевания холерой среди населения в 1942 г. оказала Зинаида Виссарионовна Ермольева, заслуженный деятель науки РСФСР, лауреат Государственной премии, академик АМН СССР, основоположник учения об антибиотиках. Благодаря массовой мобилизации медиков вплоть до студентов-третьекурсников, это позволило быстро купировать распространение заболевания [7].

В 1960 году произошла эпидемия черной оспы в Москве. 23 декабря 1959 года художник Алексей Кокорекин вернулся домой из зарубежной поездки в Индию. Еще в самолете он почувствовал недомогание, а через два дня — был госпитализирован с диагнозом «грипп». В больнице его состояние началось ухудшаться и 29 декабря он умер. Вскрытие показало, что художник был болен черной оспой. Все удивились, так как эта болезнь была присуща странам третьего мира. Советских людей перед отправкой в такие страны обязательно прививали, но Кокорекин по неизвестным причинам пропустил эту процедуру. В дальнейшем все люди кто контактировал с художником были изолированы. Всего, под наблюдение были помещены 9342 человека, из которых 1500, контактировавшие с художником непосредственно — в стационар. Через 44 дня вспышка была ликвидирована, всего заразилось 45 человек, а погибло лишь трое [8]. Пример оперативной реакции показывает возможность остановить распространение болезни, однако, в данном случае, речь идет о уже известном вирусе.

Одна из самых масштабных эпидемий холеры в мире в 1970 г. не обошла стороной СССР. Стоит отметить, что эта была седьмая пандемия холеры, которая началась в 1961 г. и затронула большую часть государств [9]. 3 августа 1970 г. в городскую больницу доставляют 56-летнего Федора Григорьевича Лютикова. Поздно вечером он умирает. Анализы показали, что у Лютикова была холера. КГБ во время исследования этого случая

констатирует, что заразили его родственники из Ташкента. Следом в больнице изолируют родных Лютикова и контактирующих с ним людей.

6 августа Областная Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия (ЧПК) решением № 1 объявляет начало эпидемии холеры и вводит карантин: по правилам, выезд из Одессы разрешается только после обсервации в специальных медицинских учреждениях. Также в этот день принимается совместное постановление обкома партии и исполкома областного совета «О проведении срочных мероприятий по профилактике заболеваний холерой в Одесской области». 7 августа горисполком выходит первый документ антиэпидемической направленности «О повышении ответственности за санитарное состояние города». 8 августа вводится два важных постановления ЧПК: Постановлением № 3 и Постановлением № 4 «О введении карантинного режима». Постановление № 3 содержит такие нововведения как: все пионерские лагеря Одессы закрыты и превращены в обсервационные пункты; ограничительные меры на полеты самолётов; признано необходимым с 6 часов вечера город с прилегающими сельскими районами оцепить плотным кордоном войск и милиции. Постановлением № 4 предусматриваются конкретные и строгие ограничения на транспортное сообщение Одессы: в постановлении обозначена граница карантинной зоны; закрываются все городские пляжи; для обеспечения продуктами и предметами первой необходимости населения, оказавшегося в закрытой зоне, создаются пять перевалочных баз; запрещается выписка отдыхающих из всех санаториев и домов отдыха, независимо от срока путевок и наличия билетов на выезд. Параллельно с этим практикуются подворные обходы медиками и сандружинниками. К 10 августа холера перебралась в области: Николаевскую, Херсонскую, Запорожскую, Львовскую, Черниговскую, Кировоградскую, Черкасскую, Днепропетровскую, Сумскую и Киевскую. 14 августа население Одессы оповещают о лекарственной профилактике. Минздрав СССР ввозит в Одессу 4,5 млн. конвалютов тетрациклина и окситетрациклина для лекарственной профилактики. К концу августа 1970 г.

эпидемия начинает отступать. Всего с 3 по 24 августа было госпитализировано с признаками холеры 305 чел., кроме того, было изолировано 3403 чел. По данным КГБ умерло 20 чел., но при этом историк Дмитрий Урсу, ссылаясь на документы СЭС и врача, работавшего в инфекционной больнице Одессы тем летом, утверждает, что 20 человек умерли в одной только Одесской области. Утром 3 сентября констатирована 21 смерть. После этого не было зафиксировано людей с заболеванием холеры. 16 сентября в Одессе был официально снят карантин. Важно отметить, что полностью карантин был снят 7 октября. До этого действовали ограничения по передвижению [10].

Попробуем провести параллель последней рассматриваемой в работе эпидемии с пандемией 2020 года (pandemic COVID-19), а именно сравнить скорость распространения и оперативность реакции властей на данный феномен. Вместе с тем, авторы понимают риски сравнения двух по времени далеких друг от друга пандемий, связанных с существенными различиями: политического режима; социально-экономического развития; особенностей менталитета населения; специфики регулирования социальной сферы жизни общества и др. Первый случай заражения коронавирусом в России зафиксировали 1 марта. Самоизоляция в России началась 28 марта 2020 г. Если провести параллели с холерой 1970 г. можно увидеть, что власти в 2020 г. реагировали медленней чем в СССР. Официально карантин в Одессе держался 45 дней, за это время в России было зафиксировано 21102 случая заражения и 170 смертей (с 01.03.2020 по 14.04.2020) [11]. За это же время в Одессе было зафиксировано 305 случаев заражения и 21 смерть. Можно только предположить возможные причины такой быстрой скорости распространения коронавируса в России в 2020 г. Одна из возможных причин – несвоевременные карантинные меры. Как говорилось ранее, в России самоизоляция ввелась спустя 27 дней после фиксации первого случая заражения. В Одессе же в 1970 г. после обнаружения первого случая заражения холерой был введен карантин спустя 3 дня.

Официально карантин ввел в Одессе Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия (ЧПК) - орган, создаваемый при администрации (правительстве) республики (края, области, города, района). В России в отдельных регионах (напр., Указ Мэра Москвы от 05.03.2020 N 12-УМ "О введении режима повышенной готовности") вводится «режим повышенной готовности», который повсеместно будет введен регионами на основании Указа Президента 295 РФ от 02.04.2020 N 239 "О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)". Также стоит отметить жесткий контроль на советской границе. Здесь надо обратить внимание на два фактора. Во-первых, количество людей, выезжающих за границу, было меньше, чем в наши дни. Следовательно, уменьшался шанс появления вируса из-за границы в СССР. Во-вторых, граждан, которые уезжали в опасные страны для поддержания здоровья туриста, прививали. Еще один немаловажный фактор – социальная безответственность. В Одессе за карантином жестко следили, на границах города стояли военные, во избежание побега из карантинного города. Нарушителей строго наказывали. Также помещали на изоляцию большое количество “контактных” людей, во избежание распространения вируса.

Теперь обратим внимание на эпидемиологическую обстановку в России в 2020 г. Например, главный внештатный инфекционист министерства здравоохранения Ставропольского края Санникова И., после возвращения из Испании продолжила ходить на работу, хотя должна была провести две недели в самоизоляции. Вместо этого она вела обычный образ жизни - читала лекции в университете, участвовала в конференции, посещала иные учреждения и ведомства. Через некоторое время Ирину Санникову госпитализировали. Медики диагностировали у нее коронавирусную инфекцию. Позже Следственный комитет возбудил уголовное дело в отношении Ирины по статьям «Халатность» и «Соккрытие информации об

обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей» [12]. Следующий факт связан с противовирусными препаратами и средствами индивидуальной защиты. Как говорилось ранее, СССР ввозила в Одессу лекарства для профилактики из расчетов на душу населения. В России в 2020 г. напротив наблюдалась нехватка средств индивидуальной защиты [13].

Ретроспективный анализ событий, представленный в статье, показал, что с 60-х годов страна не сталкивалась с серьезными эпидемиями - pandemic COVID-19 становится первым серьезным «испытанием» за это время. Следствием чего, в том числе, по мнению авторов, является: запоздалое реагирование на локальное сдерживание заболеваемости; неготовность к сценарию введения борьбы с пандемией; неясность обязанностей и ответственности со стороны населения. Также отметим разницу в режимах: в тоталитарном обществе легче подавить распространение болезней в силу полного контроля за жизнью населения, нежели в демократическом обществе.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Струнников Г. СССР: хроника эпидемий. История массовых заболеваний в тоталитарной стране. 30 марта 2020 [Электронный ресурс] <https://urokiistorii.ru/article/56759>
2. [Электронный ресурс] URL: https://istmat.info/files/uploads/59400/garf_5446.15a.520_epidemiya_na_urale-3.pdf
3. Спецсообщение секретно-политического отдела ОГПУ СССР «Об эпидемии на Урале и деятельности антисоветского элемента» // - 1933 [Электронный ресурс] URL: <http://istmat.info/node/30779>
4. Народный комиссар здравоохранения РСФСР информационная сводка №21 о заболевании «Септической ангиной» // - 1933 [Электронный ресурс] URL:

http://istmat.info/files/uploads/59416/garf_5446.15a.520_epidemiya_na_urale-7.pdf

5. Бадугинова М.В. Борьба со вспышкой эпидемии чумы в Калмыцкой АССР и Сталинградской области в 1937- 1938 гг // Вестник Калмыцкого института гуманитарных исследований РАН – 2012. – С. 108-113.
6. Большая медицинская энциклопедия // под ред. Петровского Б.В. 1973 [Электронный ресурс] URL: <https://бмэ.орг/index.php/ЧУМА>
7. Чернышева И.В. Санитарно-эпидемическая обстановка в Сталинграде в 1941-1943 гг. // Волгоградский научно-медицинский журнал – 2015. – С. 3-8.
8. Новик М. Полная изоляция Москвы, карантин в Боткина и разворот самолёта над Парижем. 29 марта 2020 [Электронный ресурс] URL: <https://life.ru/p/1315244>
9. Всемирная Организация Здравоохранения [Электронный ресурс] URL: <https://www.who.int/topics/cholera/impact/ru/>
10. Урса Д.П. Желтый флаг над Одессой [Электронный ресурс] URL: https://odessitclub.org/publications/almanac/alm_42/alm_42_81-93.pdf
11. Статистика развития пандемии коронавируса Covid-19 в России [Электронный ресурс] URL: <https://coronavirus-monitor.info/country/russia/>
12. Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Ставропольскому краю [Электронный ресурс] <https://stavropol.sledcom.ru/news/item/1451135/>
13. Официальные сетевые ресурсы Президента России [Электронный ресурс] <http://kremlin.ru/events/president/news/63050>