

7. Банчук М. Громадянське суспільство в Україні: поняття і реальність / М. Банчук // Людина і політика. – 2003. – № 1 (25). – С. 42–49.
8. Лисенко Л.Г. Деякі аспекти розвитку громадянського суспільства в Україні / Л.Г. Лисенко // Релігія, релігійність, філософія та гуманітаристика у сучасному інформаційному просторі: національний та інтернаціональний аспекти : зб. наук. праць ; за заг. ред. М.А. Журби. – Луганськ : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2012. – Ч. II. – 2012.
9. Кремень В.Г. Філософія національної ідеї. Людини. Освіта. Соціум / В.Г. Кремень. – К. : Грамота, 2007. – 576 с.
10. Державна політика сприяння розвитку громадянського суспільства : [методичні рекомендації] / [А.О. Красносільська, М.В. Лациба, А.В. Волошина, В.О. Купрій та ін.] ; Укр. незалеж. центр політ. досліджень. – К. : Агентство «Україна», 2013. – 180 с.
11. Співак Д.П. Форми взаємодії держави та інститутів громадянського суспільства (політико-правовий аналіз) / Д.П. Співак // Вісник Сев. НТУ : зб. наук. пр. – 2011. – Вип. 123. Серія «Політологія».

ГОЦУЛЯК С. Л.,
здобувач кафедри історії держави і права
України та зарубіжних країн
(Національний юридичний університет
імені Ярослава Мудрого)

УДК 340.15(477) «19»: 342:95

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ САНІТАРНОЇ СПРАВИ В УКРАЇНІ НА ПОЧАТКУ 1920-х рр.

Стаття присвячена дослідженню санітарно-епідеміологічного законодавства України на початку 20-х рр. ХХ ст. Проаналізовано нормативні акти, які підкреслюють важливість проведення санітарного оздоровлення й покращення епідемічного стану Республіки. Визначено основні завдання, які ставив перед собою уряд для охорони та зміцнення здоров'я населення, захисту його від інфекційних хвороб.

Ключові слова: санітарні органи УСРР, Санітарно-технічні Ради, епідемічні хвороби, санітарне законодавство.

Статья посвящена исследованию санитарно-эпидемиологического законодательства Украины в начале 20-х годов ХХ в. Проанализированы нормативные акты, которые подчёркивают важность проведения санитарного оздоровления и улучшения эпидемиологического состояния Республики. Выявляются основные задачи, которые ставило перед собой правительство для охраны и укрепления здоровья населения.

Ключевые слова: санитарные органы УСРР, Санитарно-технические советы, эпидемиологические болезни, санитарное законодательство.

The article deals with the sanitary-epidemiological legislation in Ukraine in early 1920s. Legal regulations that emphasize the importance of rehabilitation and improvement of sanitary-epidemiological status of the Republic are analyzes. The author highlights the main objectives that the government for health protection promoted in sphere of infectious diseases reduction.

Key words: sanitary bodies of the USSR, Sanitary-Technical Council, epidemic diseases, sanitarian legislation.



Вступ. Санітарно-епідеміологічна обстановка в Україні в 1920-ті рр. була вкрай важкою. Досить сказати, що в 1922 р інтенсивний показник на 10 000 чоловік населення за окремими показниками становив по висипному тифу – 139,9; поворотному тифу – 196,2; малярії – 305,0; натуральної віспи – 4,6. Ці статистичні дані були подані в роботі Р.В. Савіна, І.В. Радула [1].

Уряд Української Радянської Соціалістичної Республіки (далі – УРСР) розпочав свою діяльність зі створення нового законодавства, скасовуючи всі колишні акти. Це було зумовлено тим, що країна перебувала в складних санітарно-побутових умовах, розповсюджувалися епідемії, які супроводжувалися великою кількістю смертельних випадків. У галузі охорони здоров'я чинним урядом було заплановано проведення широкого кола оздоровчих і санітарних заходів, з метою запобігання розвитку інфекційних хвороб, розроблення превентивних методів і їх закріплення на законодавчому рівні.

Для свого дослідження автор обирає санітарне законодавство початку 1920-х рр., його розвиток, певні зміни та нововведення, що були здійснені в період розгортання нової економічної політики. Проводиться аналіз нормативних актів, які підкреслюють усю важливість цих законодавчих змін під час проведення санітарного оздоровлення та покращення епідемічного стану УРСР. Виявляються основні завдання, які ставив перед собою уряд для охорони й захисту здоров'я населення від інфекційних хвороб.

Для дослідження цієї проблеми окремий інтерес становлять праці таких фахівців медичної галузі, як І.Я. Бичков, С.Я. Рачковський, Р.В. Савіна, І.В. Радул.

У сучасних умовах розвитку суспільства системі охорони здоров'я відведена значна роль щодо поліпшення здоров'я населення. Санітарно-епідеміологічна справа посідає вагомe місце в цій сфері та безпосередньо пов'язана з багатьма галузями народного господарства (харчовою та переробною промисловістю, транспортом, торгівлею тощо). За словами Голови Державної санітарно-епідеміологічної служби України Анатолія Пономаренко, сучасна епідеміологічна ситуація в Україні є «контрольованою, хоча нестійкою» [2]. Саме це зумовлює необхідність пошуку оптимальної моделі охорони санітарного стану країни. Важливість санітарної галузі в Україні, необхідність забезпечення її досконалою нормативно-правовою базою неможливі без дослідження історико-правового підґрунтя забезпечення санітарної справи. Наразі одним із пріоритетних завдань української держави є організаційна досконалість, раціональне здійснення санітарної справи, використання кваліфікованих санітарних кадрів, дієвість санітарно-епідеміологічних заходів, спрямованих на охорону здоров'я людини.

Постановка завдання. Мета статті полягає в усебічному аналізі нормативної бази, з'ясуванні сутності і значення санітарно-епідеміологічного законодавства, яке регулювало санітарну справу в Україні на початку 1920-х рр., виявленні його особливостей у зазначений історичний період; здійсненні огляду історико-правової і спеціальної літератури й визначенні питання законодавчого забезпечення санітарної справи в Україні на початку 1920-х рр., тим самим поглибити історико-правові знання з цієї проблеми.

Результати дослідження. Санітарна справа того часу розвивалася нестримно, тому що треба було напружено боротися з епідеміями, які масово розповсюджувалися після війни та воєнної інтервенції. Саме тому на початку 1920-х рр. у державі був створений Народний комісаріат охорони здоров'я УРСР, до складу якого входила санітарно-епідемічна секція. На місцях існували медико-санітарні відділи, на які було покладено проведення санітарних і протиепідемічних заходів під керівництвом Народного комісаріату охорони здоров'я.

Можна вважати, що саме в період розгортання непу було сформульовано основні принципи організації санітарної справи, він став *першим* історичним етапом ефективної діяльності санітарних органів, а також поєднання діяльності санітарних органів з активністю самого населення.

24 січня 1922 р. відбулося засідання Ради Народних Комісарів УРСР, у протоколі цього засідання була зафіксована доповідь М. Баранова про санітарний стан України, який, на його думку, був катастрофічним. Для виправлення цього Народному комісаріату охорони здоров'я було запропоновано розробити план заходів щодо ефективної боротьби з епідеміями, які на той час охопили майже всю Україну [3, арк. 15 зв.].

У період розгортання нової економічної політики в УРСР було видано постанову ВУЦВК і Ради Народних Комісарів «Про санітарні органи республіки» від 01 червня 1923 р. (далі – постанова від 01 червня 1923 р.) [4]. Варто вважати цю постанову одним із основних нормативно-правових актів зазначеного періоду у сфері регулювання санітарного стану в республіці.

Аналізуючи постанову від 01 червня 1923 р., можна побачити, що в ній було визначено коло обов'язків і повноважень санітарних органів, їх функції, сформульовано положення про



визначення структури органів, як центральних, так і місцевих, норми їх побудови та територіальне розміщення. Відповідно до цього нормативного акта, до відання санітарних органів було зараховано широке коло завдань, комплекс яких регулював майже всі сфери забезпечення оптимального санітарно-епідеміологічного стану республіки, від охорони окремих елементів навколишнього середовища до питань санітарної освіти та статистики, а саме: «а) санітарну охорону води, повітря й ґрунту; б) санітарну охорону мешкань; в) санітарну охорону харчових продуктів; г) санітарну охорону цілющих місцевостей; д) участь у санітарному упорядкуванні залюднених місцевостей; е) охорону здоров'я дітей; ж) участь у санітарному догляді за промисловими підприємствами, що його здійснюють органи Управління Народного комісаріату праці, у частині щодо усунення шкоди, заподіюваної промисловими підприємствами околиць населенню; з) організацію протипошесних підприємств; и) організацію боротьби із соціальними хворобами; к) санітарну освіту; л) вивченню стану здоров'я широких шарів людності й участь у заходах щодо поліпшення фізичного стану населення Республіки; м) санітарну статистику; н) участь у питаннях санітарної охорони праці та загальної організації лікарсько-санітарної справи» [4]. Перелічене вище підкреслює величезне значення санітарно-оздоровчих заходів як загальнодержавного завдання, а також конкретизує основні напрями діяльності держави в галузі санітарії. У ст. 2 цієї постанови визначалася структура органів, які входили до складу санітарної організації Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР. Вони поділялися на три види, а саме:

А) Центральні санітарні органи:

а) санітарно-епідеміологічний відділ НКЗ УРСР як орган, що керує всією санітарною організацією республіки; б) санітарно-бактеріологічні інститути як вищі наукові й науково-практичні державні центри; в) санітарно-технічна рада при Народному комісаріаті охорони здоров'я для вироблення та здійснення практичних заходів, зазначених в п. п. а, б, в, д ст. 1;

Б) Губернські й дорожні санітарні органи:

а) санітарно-епідеміологічні підвідділи: губернські, водного транспорту й дорожні; б) санітарно-технічні ради;

В) Периферійна санітарна організація (санітарні лікарі, санітарно-мешкальні інспектори, віспошечники, санітарно-бактеріологічні лабораторії, дезстанції та деззагони, пастерівські станції, віспотелятники, епідемічні загони, ізоляційно-пропускні пункти, санітарно-наглядові пункти, окружні санітарно-технічні ради, санітарні комісії й інші санітарні установи, що функціонально допомагають установам, переліченим раніше [4].

Складна структурна організація органів у сфері забезпечення санітарного здоров'я республіки свідчила про різноманітність як функцій, що вони виконували (організаційні, наукові, науково-практичні), так і завдань, які вони вирішували.

У ст. 3 постанови від 01 червня 1923 р. говорилося, що «загальний план оздоровлюючих, санітарних і протиепідемічних заходів в Республіці встановлює Нарком здоров'я». Ст. 4 передбачала «вироблення планових програм загальнореспубліканського масштабу», що допомагало забезпечити санітарне та протиепідемічне оздоровлення населення. Відповідно до ст. 6, до загального плану Народного комісаріату охорони здоров'я на місцях план санітарної та протиепідемічної роботи устанавлюють губернські й дорожні відділи охорони здоров'я для своїх санітарно-епідемічних підвідділів. Санітарні органи підтримують єдність і плановість на всій території. Убачається плановість характеру вживання заходів щодо поєднанні функцій різних органів для здійснення ефективних заходів із оздоровлення населення. Планово-комплексне забезпечення регулювання всіх елементів впливало на санітарну обстановку в Республіці.

Штат потрібних для санітарних органів Республіки працівників, визначається спеціальними положеннями (ст. 7). У самій постанові перелік штатних працівників не містився, на відміну від постанов Ради Народних Комісарів від 08 жовтня 1927 р.: «Про санітарні органи республіки» та «Про норми санітарних органів РРФСР». Їх аналізує І.Я. Бичков у праці, де говориться, що в цих нормативних актах були визначені штатні нормативи санітарних лікарів на місцях, причому, крім загальносанітарних лікарів, передбачалося включення в штати санітарних органів лікарів – спеціалістів із житлово-комунальної, харчової, шкільної санітарії, боротьби з професійними захворюваннями та епідеміологів [5, с. 10]. У постанові від 01 червня 1923 р. для провадження санітарної та протиепідемічної роботи на місцях при місцевих органах охорони здоров'я повинні бути як обов'язковий мінімум такі заклади: а) санітарно-бактеріологічна лабораторія, а при водному та залізничному транспорті – одна центральна й одна муніципальна лабораторія; б) дезстанція; в) ізолятори при дезстанціях; г) деззагони; д) віспошечник; е) єдина гігієнічна виставка й один вагон-виставка.



Зважаючи на великий перелік санітарних установ периферійної організації, що координувалися санітарно-епідемічним відділом, який ухорив до складу Народного комісаріату охорони здоров'я. Головне місце було відведено санітарним лікарям як органу санітарного нагляду, повноваження яких було закріплено в ст. 9 постанови від 01 червня 1923 р., а саме: вони могли входити в усі без винятку приміщення (громадські та приватні), але тільки вдень, коли установи працюють, і проводити в них санітарні огляди; брати пробматеріали або продукти для аналізу; вимагати надання необхідних відомостей щодо пошесного занедужання населення від лікарсько-го персоналу, установ тощо; накладати штрафи на порушників санітарних правил і проводити розслідування (дизнання) для притягнення до кримінальної відповідальності тощо, відповідно до ст. 9 постанови від 01 червня 1923 р. [4]. Особливо варто зупинитися на праві санітарних органів проводити дизнання в справах та ведення справи від початкової до заключної стадії, у справах щодо порушення санітарних правил, що можуть спричинити шкоду здоров'ю, а також накладати адміністративні стягнення та притягувати винних у порушенні санітарного законодавства до кримінальної відповідальності, відповідно до інструкції Народного комісаріату охорони здоров'я 1927 р., яка ґрунтувалася на постанові від 01 червня 1923 р. [6, с. 12]. У примітці до ст. 9 ішлося про відвідування санітарними лікарями військових частин і проведення санітарного огляду, який дозволявся лише після попередньої згоди з начальником та їхнім лікарсько-санітарним персоналом. Це було зумовлено закритим характером таких установ, що дещо ускладнювало роботу санітарних лікарів щодо виявлення порушень санітарних норм. Догляд за виконанням обов'язкових санітарних постанов покладався на санітарні органи (ст. 16) [4]. Отже, на санітарних лікарів було покладено нагляд за всіма галузями санітарної справи для ефективного захисту здоров'я населення.

У цьому законодавчому акті було сформульовано обов'язкові завдання санітарних органів, а також закріплювалися повноваження санітарних лікарів. За цієї постанови санітарні органи набули чіткої організаційної форми, структури та правової бази, яка допомагала їм в ефективній роботі щодо санітарного обслуговування населення. Саме це й зумовило базовий характер і комплексність цієї постанови як ключового нормативного акта цього періоду.

Положення постанови Ради Народних Комісарів від 01 червня 1923 р. про створення нових органів у цій сфері набуло свого подальшого розвитку в постанові «Про Санітарно-технічні Ради» від 03 вересня 1923 р. (далі – постанова від 03 вересня 1923 р.). Їх головним завданням було об'єднувати та координувати діяльність органів Народного комісаріату здоров'я, Народного комісаріату земельних справ, Народному комісаріату праці й інших установ у справі вироблення й утілення в життя практичних санітарно-технічних заходів. У ст. 2 постанови від 03 вересня 1923 р. визначалося широке коло санітарно-технічних заходів, які здійснювала санітарно-технічна рада, щодо питань охорони води, повітря, ґрунту, охорони мешкань, харчових продуктів, санітарного благоустрою залюднених місць, попереднього розгляду й погодження обов'язкових постанов у справах санітарно-технічного характеру, що, у свою чергу, були пов'язані з оздоровленням багатолюдних місць. У ст. 3 постанови від 03 вересня 1923 р. було запроваджено принцип територіальності під час здійснення її функцій, а саме: Санітарно-технічні Ради ділилися на Центральну – при Наркомздраві, Губернські – при Губздорових, а також Окружні – при Окрздорових [7]. Санітарно-технічні Ради розглядали в обов'язковому порядку таке: справи водопостачання, спорудження й розширення водотягів, будування колодязів для громадського користування, очищення та знешкодження питної води, справи асенізації, спорудження й розширення каналізації, усі значні справи щодо осушення забагнених місцевостей і зрошення, установа норм очищення стічних вод, спорудження громадських відхідників, смітників, а також справи санітарної охорони помешкань, харчової санітарії та виявлення підприємств, що можуть загрожувати здоров'ю населення тощо [7]. До компетенції санітарно-технічної ради належало надання висновків з усіх санітарних справ, пов'язаних із проведенням санітарно-технічних заходів та оздоровлення населених місць. Постанови санітарно-технічної ради «приймалися більшістю голосів» і мали директивний характер, адже були «остаточними й обов'язковими для виконання» [7]. 26 вересня 1923 р. була видана постанова «Про доповнення «Положення про Санітарно-технічні Ради», якою до ст. 2 був доданий пункт «е», яким охорона праці належала до санітарно-технічних заходів [8], що свідчить про вдосконалення цього положення й різноманітну діяльність санітарних органів у всіх галузях.

Отже, ця постанова передбачала, що оздоровчі заходи в різних сферах комунального господарства, громадського харчування та інших галузей промисловості республіки запроваджувалися документами, прийнятими Санітарно-технічними Радами. У заходах проти заразних



хвороб цей орган організував і проводив їх, але також паралельно виконував роль ініціатора й контролера під час осушки місцевостей з метою боротьби з малярією, усунення недоліків питного водопостачання, боротьби з водними інфекціями.

Рада Народних Комісарів УРСР видала в інтересах охорони народного здоров'я постанову «Про санітарний догляд за виготовленням, охороною та продажем харчових продуктів, смакових речовин і напоїв» від 12 лютого 1925 р. на розвиток базової постанови «Про санітарні органи Республіки» 1923 р. та «Інструкції про торгівлю» від 27 червня 1924 р. У ній було передбачено санітарний догляд за масовим виготовленням, сховом, перевезенням, продажем і віданням для громадського вживання харчових продуктів, напоїв і смакових речовин, а також за їдальнями громадського харчування, який було покладено на санітарні органи [9]. Здійснюючи санітарний нагляд, санітарні органи виявляли недоліки та вимагали їх ліквідацію, щоб не допустити в обіг та на імпорт неякісні харчові продукти, які можуть вплинути на здоров'я населення.

Можна вважати, що, згідно з постановою «Про санітарні органи Республіки» 1923 р., серед найважливіших завдань санітарних органів основне місце посідала охорона води, повітря, ґрунту. Для санітарної охорони надземних, а також підземних вод від забруднення, загнивання й потрапляння в них збудників заразних хвороб і шкідливих та отруйних для людини і тварини речовин Рада Народних Комісарів УРСР затвердила постанову «Про санітарну охорону вод» від 29 червня 1925 р. Згідно з нею, заборонялося забруднювати текучі та нетекучі надземні, а також підземні води будь-яким способом, а саме: шляхом скидання у воду гною, сміття, трупів мертвих тварин та інших речей і речовин, що можуть заразити воду, спускати без дозволу органів санітарного нагляду стічні води або іншу рідину з дворів, промислових і комунальних підприємств, якщо ці води здатні заподіяти шкоду народному здоров'ю [10]. Законодавець установлював категоричну заборону на те, щоб без особливого дозволу влаштовувати у водних течіях різного роду загородження, що спричинювали засмічення або загнивання цих водних течій. Центральна Санітарно-технічна Рада встановлювала норми стічних вод, які дозволялося спускати у водоймища.

25 вересня 1925 р на підставі п. 7 постанови Ради Народних Комісарів «Про санітарну охорону вод» від 29 червня 1925 р. Центральна Санітарно-технічна Рада видала постанову «Про норми спадних вод, що їх не заборонено спускати у водоймища». Вона була видана для того, щоб запобігти забрудненню річок та інших водоймищ скидними водами міст, фабрик, заводів та інших підприємств й установ. У ній установлювалася низка норм для води, що спадають у водоймища, а саме: «... вони не повинні мати фекальний, гнійний або взагалі різкий запах; температура не повинна перевищувати 30 градусів Цельсія; вони не повинні містити отруйних речовин в кількості, що може впливати отруйливо на людину, свійських тварин, флору і фауну водоймищ. Спадні води інфекційних лікарень й пошесних відділень не повинні мати патогенні мікроорганізми, для цього вони повинні бути поданні знезараженню на місці, тільки після цього можуть зливатися у водоймища або у резервуар спадної води цієї установи». Промислові підприємства, які працюють із сировинним матеріалом, могли бути джерелом різних інфекційних хвороб, тому вони повинні були мати приладдя для знезараження води й устаткування для дезінфекції спадних вод [11]. Це свідчить про те, що санітарна охорона регулювалася не тільки державними органами та залежала від влади, а й мала певний індивідуальний характер дій, спрямованих на окремі підприємства. Щодо санітарної охорони джерел центрального водопостачання від забруднення й зараження Центральною Санітарно-технічною Радою була видана інструкція «Про санітарну охорону центрального водопостачання» від 31 грудня 1925 р. Зазначеною інструкцією Центральна Санітарно-технічна Рада пропонувала: «... в містах УРСР, що мають або влаштовують центральне водопостачання, з людністю не менше 50 тис. осіб, встановити для кожного водогону захисні зони; останні розроблялися для того, щоб уникнути забруднення чи зараження центрального водопостачання; що стосується водного та залізничного транспорту, шлях яких лежить через місце центрального водопостачання або захисних зон, то службові особи повинні бути дуже уважними та проходити інструктаж, як вести себе на цій місцевості». Санітарно-технічна Рада своїми вказівками впливала на поведінку інших осіб в інтересах охорони здоров'я населення. Отже, саме це свідчить як про законодавче регулювання, так і виконання своєї діяльності підприємствами та громадянами для здійснення превентивної функції в санітарній справі.

Висновки. Підводячи підсумок, треба зазначити, що в період з 1921 по 1925 рр. в Україні приділялася значна увага розвитку, удосконаленню санітарного законодавства й упровадженню принципово нових аспектів у роботі санітарних органів – розгалужена система органів, принцип територіальності й превентивний характер санітарної діяльності. Були виділені основні галузі, які були дуже важливими для забезпечення охорони народного здоров'я. У цей період владою



УРСР були прийняті постанови: «Про санітарні органи Республіки» (1923 р.), «Про санітарний догляд за виготовленням, охороною і продажем харчових продуктів, смакових речовин і напоїв» (1925 р.), «Про санітарну охорону вод» (1925 р.). Вони містили в собі санітарно-епідемічні правила й норми, які впроваджувалися в інтересах забезпечення охорони здоров'я населення та покращення епідемічного стану в УРСР. Правове регулювання санітарної справи здійснювалося нормативними актами, спрямованими на охорону народного здоров'я, а санітарний нагляд за виконанням санітарно-епідемічних норм і правил здійснювався всіма посадовими особами та громадянами з метою запобігання негативним наслідкам.

Проведений аналіз свідчить про глибоку занепокоєність проблемами санітарної охорони Республіки владою УРСР, що втілювалося в активній нормотворчій діяльності того періоду. Основним нормативним актом щодо санітарної охорони Республіки можна вважати постанову «Про санітарні органи Республіки», положення якої вдосконалювалися в низці наступних нормативно-правових актів у цій сфері.

Отже, у цей період вдалося досягнути певних успіхів у сфері забезпечення охорони здоров'я населення, розробити комплексну законодавчу базу, широке коло санітарних органів і затвердити широкий спектр їх функцій і завдань. Упродовж 1920-х рр. XX ст. спільними зусиллями уряду, місцевих органів влади, медичних працівників санітарно-епідемічний стан в УРСР значно покращився. Упровадженні в цей період санітарні органи проводили плідну діяльність задля забезпечення санітарного благополуччя населення.

Список використаних джерел:

1. Савина Р.В., Радул І. В. Всеукраинские санитарные советы и их роль в борьбе с эпидемиями / Р.В. Савина, И.В. Радул [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.health.gov.ua/Publ/conf.nsf/7cd1e76cd2c16dd6c12565fb002be32d/5cedc411166adc54c2256e9700373c38?OpenDocument>.
2. СЭС: Эпидемиологическая ситуация в Украине контролируется, но неустойчива [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://for-ua.com/ukraine/2013/07/23/172228.html>
3. ЦДАВО. – Ф. 2. – Оп. 2. – Спр. 382. – 92 арк.
4. ЗУ УРСР. – 1923 р. – № 22–23. – Ст. 331.
5. Бычков И.Я. Правовые основы деятельности санитарных органов : [пособия для государственных санитарных врачей и их помощников] / И.Я. Бычков. – М. : Медгиз, 1954. – 96 с.
6. Бычков И.Я. Санитарный надзор как орган дознания. Инструкция о порядке производства дознания / И.Я. Бычков, С.Я. Рячковский. – 2-е изд. – М. : Гос. медич. из-во, 1931. – 72 с.
7. ЗУ УРСР. – 1923 р. – № 33. – Ст. 480.
8. ЗУ УРСР. – 1923 р. – № 35. – Ст. 499
9. ЗУ УРСР. – 1923 р. – № 8. – Ст. 61.
10. ЗУ УРСР. – 1923 р. – № 42. – Ст. 286.
11. ЗУ УРСР. – 1923 р. – № 24. – Ст. 61.

