

**Воронятніков Олександр Олександрович,**  
кандидат юридичних наук,  
докторант Університету сучасних знань

## **РОЗВИТОК СФЕРИ САНІТАРНОГО ТА ЕПІДЕМІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ НАСЕЛЕННЯ ХІХ СТ. ДО ТЕПЕРІШНЬОГО ЧАСУ**

У даній науковій статті досліджено розвиток сфери санітарного та епідемічного благополуччя населення починаючи з ХІХ ст. до теперішнього часу.

На підставі викладеного матеріалу перший етап становлення та розвитку публічного адміністрування сферою санітарного та епідемічного благополуччя населення можна визначити як: «Пошуків сталого розвитку системних санітарно-епідемічних заходів» він починається початку ХІХ ст. та завершується у кінці ХІХ ст. Основними його ознаками є: масовість та різноплановість епідемій, що провокувалися голодом, війнами та антисанітарними умовами; пошуки держави ефективних заходів протидії епідеміям; утворення державних установ по боротьбі з епідеміями; запровадження системи покарань з невиконання протиепідемічних заходів; вакцинація; запровадження санітарних лікарів; запровадження дезінфекції, карантинних та обмежувальних заходів комплексного та системного характеру; підвищення зацікавленості у наукових дослідженнях гігієнічно-санітарного, епідемічного напрямку; запровадження в навчальний процес для студентів -лікарів гігієнічно-санітарного курсу.

Наступний етап становлення та розвитку публічного адміністрування сферою санітарного та епідемічного благополуччя населення починається на початку ХХ ст. і закінчується на кінці ХХ ст. Має назву «Розвитку санітарно-гігієнічної галузі». Визначено, що основними ознаками періоду «Розвитку санітарно-гігієнічної галузі» є: створення єдиної державно-управлінської системи санітарно-епідемічного благополуччя населення; створення державної санітарно-епідемічної служби з розгалуженою ієрархічною системою державних установ; створена система стабільного законодавства, яким урегульовано систему санітарно-епідемічного благополуччя населення; системна загальної вакцинації; контрольно-наглядова діяльність щодо санітарно-епідемічного благополуччя населення; розроблення науково-теоретичної бази щодо санітарно-епідемічного благополуччя населення; окремий напрямок підготовки спеціалістів в навчальних закладах; профілактика щодо забруднення води, повітря, навколишнього середовища тощо; система примусу за порушення норм щодо санітарно-епідемічного благополуччя населення тощо.

Стверджується, що на сьогодні санітарно-епідемічна галузь не має окремої, самостійної санітарно-епідемічної служби, але потреба в її існуванні є безумовною. Зазначений період становлення та розвитку публічного адміністрування сферою санітарного та епідемічного благополуччя населення почався з кінця ХХ ст. і діє по сьогодні, має умовну назву «Сучасного становлення української санітарно-епідемічної сфери». Основною ознакою зазначеного періоду є пошук вдалої стратегії реформування публічного адміністрування санітарно-епідемічної сфери.

**Ключові слова:** генеза, санітарне благополуччя, періодизація, гігієна, санітарія, інфекційні захворювання.

### **Voronyatnikov O. DEVELOPMENT OF THE SPHERE OF SANITARY AND EPIDEMIC WELL-BEING OF THE POPULATION OF THE NINETEENTH TO DATE**

In this scientific article the development of the sphere of sanitary and epidemic well-being of the population since the XIX century is investigated. to date.

Based on the above material, this stage of formation and development of public administration in the field of sanitary and epidemiological well-being of the population can be defined as: "Search for sustainable development of systemic sanitary and epidemiological measures" it begins in the early nineteenth century. and ends in the late nineteenth century. Its main features are: the mass and diversity of epidemics provoked by famine, war and unsanitary conditions; state search for effective measures to combat epidemics; establishment of state institutions to combat epidemics; introduction of a system of penalties for non-compliance with anti-epidemic measures; vaccination; introduction of sanitary doctors; introduction of disinfection, quarantine and restrictive measures of complex and systemic nature; increasing interest in scientific research of hygienic and sanitary, epidemic direction; introduction of a hygienic and sanitary course in the educational process for students-doctors.

The next stage of formation and development of public administration in the field of sanitary and epidemiological well-being of the population begins in the early twentieth century. and ends at the end of the twentieth century. It is called "Development of the sanitary and hygienic industry". It is determined that the main features of the period "Development of the sanitary and hygienic industry" are: the creation of a single public administration system of sanitary and epidemiological well-being of the population; creation of the state sanitary and epidemiological service with an extensive hierarchical system of state institutions; a system of stable legislation has been created, which regulates the system of sanitary and epidemiological well-being of the population; systemic general vaccination; control and supervision activities regarding the sanitary and epidemiological well-being of the population; development of a scientific and theoretical basis for the sanitary and epidemiological well-being of the population; a separate direction of training specialists in educational institutions; prevention of pollution of water, air, environment, etc. ; system of coercion for violation of norms on sanitary and epidemiological well-being of the population, etc.

It is claimed that today the sanitary-epidemic branch does not have a separate, independent sanitary-epidemic service, but the need for its existence is unconditional. This period of formation and development of public administration in the field of sanitary and epidemiological well-being of the population began in the late twentieth century. and operates to this day, is tentatively called "Modern formation of the Ukrainian sanitary-epidemic sphere." The main feature of this period is the search for a successful strategy for reforming the public administration of the sanitary and epidemiological sphere.

**Key words:** genesis, sanitary well-being, periodization, hygiene, sanitation, infectious diseases.

**Постановка проблеми.** Сфера санітарного та епідемічного благополуччя населення сягала своїм розвитком в далеке минуло. Люди із давна хворіли, епідемічні хвороби були не рідкістю. Органи держави, надаж, не завжди вживали всі можливі заходи для забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення. Саме тому, нарізі дослідимо питання дослідження процесу розвитку санітарного та епідемічного благополуччя населення XIX ст. до теперішнього часу.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Окремі питання управлінських заходів публічного адміністрування були предметом досліджень: В. Б. Авер'янова, О. А. Банчука, Ю. П. Битяка, В. К. Колпакова, О. В. Кузьменко, Р. С. Мельника, О. А. Моргунова, Н. Р. Нижник, В. Г. Чорної та ін.

**Метою статті** є дослідження процесу розвитку санітарного та епідемічного благополуччя населення XIX ст. до теперішнього часу.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Досвід боротьби з чумою і віспою допоміг владі в Європі, в Росії і Північній Америці знайти ефективні заходи боротьби з холерою. Часто використовувався карантин, але цей захід викликала невдоволення всіх верств суспільства. Особливо були незадоволені торгово-промислові верстви, для яких карантин був гірше холери. Тому в Англії, а потім і в інших країнах взяв верх новий підхід - соціальна гігієна. Появилися санітарні лікарі, санітарна інспекція тощо. Розвилася практика особистої гігієни. Мило, кип'ятіння води, водопровід, каналізація тощо. З'являється «медицина для населення», соціальна медицина, ядром якої виступає санітарна медицина. На цій хвилі приймаються перші заходи з охорони громадського здоров'я. Починається створення основ національних систем охорони здоров'я [1].

В той же час монархії епохи Просвітництва стали заохочувати особливі, «біополітичні» підходи. Першим ефективним інструментом біополітики стала вакцинація населення. Спочатку - варіоляція, потім вакцинація. Наукового пояснення для неї не було до самого кінця XIX століття (Пастер), але зазначений захід добре себе показав всюди - від Північної Америки до Росії [1].

У середині XIX ст. починає розвиватися земська медицина. На її основі починає розвиватися системне дослідження епідемій. У 1883-му році була відкрита паличка Коха – збудник туберкульозу, і лікарі висловлювали підозри щодо природи чуми. Тому в 1888-м, в розпал Ветлянской епідемії, присланий зі столиці доктор Красовський (навіть не будучи впевненим, що в станиці дійсно чума) розпилював в приміщеннях карболку - один з найбільш ефективних антисептиків того часу.

Починаючи з 1887 року, в Росії в кожному повіті вводиться посада санітарного лікаря. Згодом професором В. Субботіним була запропонована цілісна система санітарного нагляду в містах. Відповідно до неї під егідою міської управи діяла виконавча санітарна комісія, а власне місто ділилося на санітарні ділянки. Крім того, обиралися санітарні лікарі та урядники, які керували всією санітарною роботою та контролювали санітарний стан міста.

Особливістю посади санітарного лікаря з кінця XIX і до початку XX століть була її виборність. Саме населення міської або земського санітарного ділянки вирішувало, чи слід запрошувати або продовжувати повноваження лікаря. Як правило, санітарними лікарями обирали досвідчених фахівців, які за час лікувальної практики проявили свої здібності в організації профілактичних заходів. Вводився санітарний контроль у фабричному, гірничозаводському, тюремному нагляд. Все частіше йшлося про те, що численні курорти і лікувальні установи повинні також бути в полі зору санітарних лікарів.

Із 1874 по 1884 рр. у Царській Росії видавався щомісячний науково-популярний журнал «Здоров'є», завданням якого було «знайомити суспільство з гігієною громадського і приватного життя». Поряд із популярними статтями в щомісячнику з'являлися і наукові дослідження з проблем гігієни повітря, води, продуктів харчування тощо. Журнал висвітлював також необхідність розвитку наукової гігієни, організації гігієнічних лабораторій і підготовки на медичних факультетах лікарів-гігієністів, які б повністю присвячували себе цій галузі і показували на практиці, «що вони дійсно експерти, яких не може замінити в санітарних питаннях поліція» [2].

У 60-х роках 19 ст. в Англії було написано Перший підручник з гігієни, у якому поряд із інформацією, здобутою на ґрунті спостережень, наводилися дані фізико-хімічних і бактеріологічних аналізів, Парксом Е.А. Велике значення у формуванні науково-експериментальної гігієни та санітарії належить німецькому вченому Максу Петенкоферу (1818-1901) і його учням. Найважливішим його досягненням була розробка та впровадження в гігієну об'єктивних методів досліджень чинників навколишнього середовища. Його названо засновником сучасної наукової гігієни, її науково-експериментального періоду розвитку.

Треба також зауважити, що найпершою в Україні і однією із передових у Росії була санітарна організація Херсонського земства, заснована М. Уваровим. Ця організація стала ініціатором багатьох санітарних починів - досліджень умов праці та побуту сільськогосподарських робітників, організації лікувально-продовольчих пунктів, вивчення захворюваності та сільськогосподарського травматизму. Саме в цій губернії, починаючи з 1887 року, вперше в Росії санітарний лікар був у кожному повіті [3].

В цей же час була в імперії запроваджена цілісна система санітарного нагляду за містами.

Певне значення для розгортання роботи щодо подолання масових інфекційних захворювань мали протицифтерійні з'їзди. Такі з'їзди відбулися в 1881 р. у Харкові, Харківській, Чернігівській, Полтавській, Херсонській, Курській і Воронезькій губерніях. А в 1910 р. Харківським земством був скликаний обласний з'їзд півдня Росії з боротьби із заразними захворюваннями. Другий протицифтерійний з'їзд відбувся в 1913 р. у Києві [5, с. 75]. На з'їздах розглядалися питання боротьби з епідеміями в губерніях півдня Російської імперії.

Постанови з'їздів розміщувалися на сторінках журналів «Врачебно-санитарная хроника» та «Журнале губернских съездов земских врачей», які виходили в зазначених губерніях [1, с. 97; 4, с. 75].

На підставі викладеного матеріалу даний етап становлення та розвитку публічного адміністрування сферою санітарного та епідемічного благополуччя населення можна визначити як: «Пошуків сталого розвитку системних санітарно-епідемічних заходів» він починається початку ХІХ ст. та завершується у кінці ХІХ ст.

Основними його ознаками є: масовість та різноплановість епідемій, що провокувалися голодом, війнами та антисанітарними умовами; пошуки держави ефективних заходів протидії епідеміям; утворення державних установ по боротьбі з епідеміями; запровадження системи покарань з невиконання протиепідемічних заходів; вакцинація; запровадження санітарних лікарів; запровадження дезінфекції, карантинних та обмежувальних заходів комплексного та системного характеру; підвищення зацікавленості у наукових дослідженнях гігієнічно-санітарного, епідемічного напрямку; запровадження в навчальний процес для студентів -лікарів гігієнічно-санітарного курсу.

Наступний етап становлення та розвитку публічного адміністрування сферою санітарного та епідемічного благополуччя населення починається на початку ХХ ст. і закінчується на кінці ХХ ст. Має назву «Розвитку санітарно-гігієнічної галузі».

Даний етап починається з повалення Самодержавного устрою. Запровадження Радянської держави. В цей час в країні лютували епідемії висипного і черевного тифу, холери та інших інфекційних захворювань. Медичне справа була розкидана по відомствам, не мала достатнього фінансування і забезпечувалася за рахунок бюджетів земств і самовідданої роботи передових земських лікарів. Боротьба з брудом, епідеміями і хворобами в масштабах країни вимагала організаційної єдності охорони здоров'я, ліквідації відомчої роздробленості, створення державної мережі лікарень і аптек, подолання нестачі медичних кадрів.

Цей період характеризується нестачею лікарів та санітарних лікарів безпосередньо. У 1917 р. в Україні працювало всього 80 санітарних лікарів, а в 1921-му - 167. Їх зусилля зосереджувалися на епідемічних заходах та санітарному благоустрою населених пунктів (централізоване водопостачання функціонувало в 29 містах, а асенізація була організована лише в Києві, Харкові, Одесі та Катеринославі) [2].

Саме тому 26 жовтня (8 листопада) 1917 р при Військово-революційному комітеті Петроградської ради робітничих і солдатських депутатів був утворений Медико-санітарний відділ. З листопада 1917 року в різних регіонах країни стали створюватися Медико-санітарні відділи та Лікарські колегії. У 1918 році Рада народних Комісаріатів прийняв декрет «Про заснування Народного комісаріату охорони здоров'я РРФСР», який очолив Микола Олександрович Семашко (1874-1949 рр.). Крім того, в 1922 р Н. А. Семашко очолив кафедру соціальної гігієни на медичному факультеті Московського університету [5, с. 4]. У 1923 р в Москві створюється Інститут гігієни праці та професійних захворювань.

В основу своєї діяльності Народний комісаріат охорони здоров'я поклав проведення широких оздоровчих і санітарних заходів, що мають на меті попередження розвитку захворювань. Понад 100 декретів Ради Народних Комісарів визначали вимоги по боротьбі з епідеміями і профілактику хвороб. Особливе місце серед них займав декрет «Про санітарні органи Республіки» (15 вересня 1922 г.).

Одним знакових урядових актів, спрямованих на уніфікацію організаційних форм санітарного нагляду в державі, була постанова РНК СРСР від 19 вересня 1931 року «Про організацію в усіх союзних республіках державної інспекції по санітарному нагляду»[6], нею було затверджено структуру та штати санітарних органів республіки. Також даним нормативним актом вводиться право головним санітарним інспекторам союзних республік за порушення встановлених санітарних норм і правил порушувати кримінальне переслідування, накладати штрафи, вживати заходів адміністративного характеру аж до закриття підприємства загальносоюзного, республіканського і місцевого значення [5].

У подальшому розвиток Державної санітарно-епідеміологічної служби набуває все більш динамічного характеру. Так, 1924 року «Тимчасовими будівельними правилами» затверджено положення про обов'язковий попередній санітарний нагляд за будівництвом під час його підготовки та завершення. А 1925 року в структурі санітарно-епідеміологічного відділу Народного комісаріату здоров'я УРСР створюється нова інспекція - санітарно-харчова [2].

У 1933 році почали активно розвиватися нові науково-практичні напрямки - промислова гігієна, санітарна статистика. В цей період почала формуватися система обліку і аналізу захворюваності промислових робітників. Одночасно систематизувалася та збільшувалася санітарно-епідемічна служба. У 1936 році загальне число санітарно- епідеміологічних станцій в Україні сягало 406, а в 1953 році - 955. Індустріалізація держави чи ліквідація наслідків війни, бурхливий розвиток міст чи механізація сільської праці, - кожен період розвитку країни ставив перед санітарною службою свої завдання, які вона успішно вирішувала, впроваджуючи в практику досягнення медичної науки. Так, під час Великої Вітчизняної війни лікарі вперше в історії усіх війн досягли визначних результатів, забезпечивши повернення до військових лав понад 72% поранених і майже 90% хворих, зокрема, тяжкими інфекційними захворюваннями [2].

Треба зауважити, що в 30 х роках ХХ століття на подолання санітарної неграмотності, вироблення навичок особистої гігієни серед учнівської молоді і більш активному вирішенню питання шкільної гігієни була спрямована, запроваджена серед шкіл Підкарпатської Русі, міжнародна санітарно-виховна програма «Дорост» з читанням лекційного курсу з гігієни для старшої молоді. Вона(програма) вчила берегти своє здоров'я, залучатися до акцій-допомоги по догляду за хворими, воїнами-інвалідами вдома і в лікувальних закладах,

людьми похилого віку, в наданні першої медичної допомоги [7, с. 210].

Радянський Союз зустрів Другу світову війну з добре налагодженою системою санітарно-епідемічного захисту. Накопичений досвід боротьби з інфекціями, які могли викликати епідемії давав можливість швидко реагувати та локалізувати їх. Перший спалах висипного тифу стався у Сталінграді у листопаді 1941 року, до початку боїв - місто було найважливішим транспортним вузлом, і через нього щодня проїжджали тисячі евакуйованих, поранених або навпаки, що прямують на фронт людей. Незважаючи на те, що керівництво країни звернуло увагу на проблему практично миттєво, вирішити її відразу не вдалося. У місті були спішно організовані цілодобові лазні, дезінфектори та пральні; місця громадського користування оброблялися, людей в буквальному сенсі перевіряли на вошивість, а хворих з лихоманкою - ізолювали. Це, втім, мало обмежений ефект: не вистачало і палива, і мила, і персоналу. Кількість хворих безперервно зростала з 1941 року до літа 1942, коли облвиконком прийняв рішення забезпечити випуск вакцини, і населення почали масово прищеплювати. Окрім даної епідемії у 1942 році стала поширюватися холера. Командування поставилося до цієї небезпеки серйозно, і вже навесні були прийняті перші заходи для того, щоб не допустити епідемії. Жителям і захисникам міста Севастополя заборонили купатися в Волзі, за кожним водопроводом закріпили санінспекторів, які регулярно перевіряли воду на вібріон холери. Всіх хворих на гострі кишкові захворювання наказали госпіталізувати, а в міських лікарнях приготували 2 тис. Ліжок, щоб ізолювати тих, хто контактував з ними [8].

Санітарно-епідемічна діяльність після війни була досить продуктивною. Після 1945 року з ініціативи Н.А.Семашко почалося вивчення санітарних наслідків Великої Вітчизняної війни (1941-1945). Він брав участь у створенні Академії медичних наук СРСР (1944), став одним з перших її академіків і увійшов до складу першого Президії АМН СРСР. У 1945-1949 рр. був директором Інституту шкільної гігієни. Під його керівництвом створювався Інститут організації охорони здоров'я і історії медицини АМН СРСР, директором якого він був в 1947-1949 рр. Вчений очолював Правління Всесоюзного гігієнічного суспільства (1940-1949). Таким чином, гігієна в СРСР розвивалася відповідно до вимог Програми РКП (б), прийнятої в 1919 р на VIII з'їзді партії, де були особливо підкреслені профілактичні завдання радянської охорони здоров'я, визначено зміст і напрям діяльності санітарного лікаря [4, с. 6].

Широкі повноваження санітарно-епідеміологічної служби СРСР в сфері охорони навколишнього середовища від забруднень і боротьби з інфекційними захворюваннями дають можливість контролювати всі промислові підприємства щодо забруднення навколишнього середовища. Жодне промислове підприємство в країні не могло бути запущено в експлуатацію без наявності очисних споруд, жоден населений пункт не міг бути закладений без дотримання санітарних норм і правил. Приписи санітарного лікаря ставали обов'язковими для беззаперечного виконання всіма державними і громадськими установами, а також простими громадянами. Більш того, підприємства, організації, відомства і навіть міністерства стають особисто відповідальними за дотримання необхідних санітарно-гігієнічних норм і правил, порушення яких тягло дисциплінарну, адміністративну, а іноді й кримінальну відповідальність [8].

За 20 років з 1950-х по 1970 рік захворюваність на черевний тиф в СРСР знизилася майже в 4 рази, кашлюк - в 8 раз, дифтерією - більш ніж в 70 разів. Були розроблені і впроваджені в практику охорони здоров'я вакцини проти кору, епідемічного паротиту, поліомієліту, грипу. В країні була створена ефективна система вакцинопрофілактики [8].

Підводячи підсумок щодо вказаного періоду, необхідно зазначити, що створена в Радянському Союзі система санітарно-епідеміологічного нагляду мала розгалужену систему державної санітарно-епідеміологічної служби. Ця система була спроможна об'єктивно і оперативно оцінювати епідемічну ситуацію в країні та своєчасно формулювати необхідні управлінські рішення щодо боротьби з епідеміями.

Основними ознаками періоду «Розвитку санітарно-гігієнічної галузі» є: створення єдиної державно-управлінської системи санітарно-епідемічного благополуччя населення; створення державної санітарно-епідемічної служби з розгалуженою ієрархічною системою державних установ; створена система стабільного законодавства, яким урегульовано систему санітарно-епідемічного благополуччя населення; системна загальної вакцинації; контрольна-наглядова діяльність щодо санітарно-епідемічного благополуччя населення; розроблення науково-теоретичної бази щодо санітарно-епідемічного благополуччя населення; окремий напрямок підготовки спеціалістів в навчальних закладах; профілактика щодо забруднення води, повітря, навколишнього середовища тощо; система примусу за порушення норм щодо санітарно-епідемічного благополуччя населення тощо.

Великою, ні з чим не зрівняною подією для нашого народу стало відновлення самостійності України. Розпочалося вибудовування всіх галузей науки, в тому санітарно-епідемічної галузі. Відповідно 24 лютого 1994 року Верховною Радою України прийнято Закон України «Про забезпечення санітарного епідемічного благополуччя населення». Цим документом і регламентується і сьогодні діяльність санітарно-епідеміологічної галузі та державної санітарно-епідеміологічної служби України, яка протерпіла суттєвих змін та була 29 березня 2017 р. ліквідована. В подальшому це було визнано помилковим. Зазначений період становлення та розвитку публічного адміністрування сферою санітарного та епідемічного благополуччя населення почався з кінця ХХ ст. і діє по сьогодні, має умовну назву «Сучасного становлення української санітарно-епідемічної сфери». Основною ознакою зазначеного періоду є пошук вдалої стратегії реформування публічного адміністрування санітарно-епідемічної сфери.

**Висновки.** Отже, узагальнюючи вище викладене вважаємо, що найпершим періодом досліджуваного часу є період «Первинних системних санітарно-епідемічних заходів» (поч. XVIII ст. – поч. XIX ст.); наступним є період «Систематизації санітарно-епідемічних заходів» (сер. XIX ст. – кін. XIX ст.); третім є період «Запровадження системних державних санітарно-епідемічних заходів» (поч. XX ст. – сер. XX ст.); четвертим - період «Становлення української санітарно-епідемічної системи» (кін. XX ст. – теперішній час).

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Михель Д. Важнейшие эпидемии в истории человечества URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4316514>
2. Історія розвитку гігієни і санітарії в Україні URL: <http://oblses.zp.ua/index.php?149>
3. Ігумнов С.М. Нарис розвитку земської медицини на Україні // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні / [під ред. К.Ф. Дупленко]. Київ, 1957. 387 с
4. История отечественной гигиены и эпидемиологии в XX веке : лекции / Г. Н. Чистенко, Е.Г. Эльяшевич. Минск : БГМУ, 2011. 91 с.
5. Об организации во всех союзных республиках государственной инспекции по санитарному надзору. Постановление Центрального исполнительного комитета и Совета народных комиссаров Союза ССР от 23 декабря 1933 г. № 85/2740. Известие ЦИК Союза ССР и ВЦИК в № 311 от 24 декабря 1933 г. URL: <http://istmat.info/node/38386>
6. Вакула Н.С. Червонохресному руху на Закарпатті – 130 років. Сторінки історії. *Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина»*. 2012. № 1 (43). С. 207-215.
7. Струнников Г. ССР: хроника эпидемий. История массовых заболеваний в тоталитарной стране URL: <https://urokiistorii.ru/article/56759>
8. Егоров Б. Как СССР создал лучшую в мире санитарно-эпидемиологическую службу. URL: <https://ru.rbth.com/read/794-sanepid-service-ussr>

## REFERENCES:

1. Mykhel, D. (2020). Vazhneishye эpidemyy v ystorry chelovechestva. [The most important epidemics in the history of mankind]. Retrieved from: <https://www.kommersant.ru/doc/4316514>
2. Istoriia rozvytku hihiieny i sanitarii v Ukraini. [History of the development of hygiene and sanitation in Ukraine]. Retrieved from: <http://oblses.zp.ua/index.php?149>
3. Ihumnov, S.M. (1957). Narys rozvytku zemskoi medytsyny na Ukraini. [Essay on the development of zemstvo medicine in Ukraine]. Materialy do istorii rozvytku okhorony zdorovia na Ukraini. Kyiv
4. Chystenko, H. N., & Eliashkevych E. H. (2011). Ystoriya otechestvennoi hyhyeny y epydemyolohyy v KhKh veke: lektsyy. [History of domestic hygiene and epidemiology in the twentieth century: lectures]. Mynsk: BHMU
5. Ob orhanyzatsyy vo vsekhn soiuznykh respublykakh hosudarstvennoi ynspektsyy po sanytarnomu nadzoru. [About the organization in all union republics of the state inspection on sanitary supervision.]. (1933, December 24). Postanovlenye Tsentralnogo yspolnytelnyetelnoho komyteta y Soveta narodnykh komysarov Soiuza SSR ot 23 dekabria 1933 h. № 85/2740. Yzvestye TsYK Soiuza SSR y VTsYK v № 311 ot 24 dekabria 1933 h. Retrieved from: <http://istmat.info/node/38386>
6. Vakula, N.S. (2012). Chervonokhresnomu rukhu na Zakarpatti – 130 rokiv. Storinky istorii. [The Red Cross movement in Transcarpathia is 130 years old.]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho universytetu, seriia «Medytsyna»*,1 (43), 207-215.
7. Strunnykov, H. SSR: khronyka эpidemyi. [SSR: a chronicle of epidemics.]. Ystoriya massovykh zabolevaniy v totalytarnoi strane. Retrieved from: <https://urokiistorii.ru/article/56759>
8. Ehorov, B. Kak SSSR sozdal luchshuiu v myre sanytarno-эpidemyolohycheskuiu sluzhbu. [How the USSR created the world's best sanitary and epidemiological service.]. Retrieved from: <https://ru.rbth.com/read/794-sanepid-service-ussr>

Стаття надійшла до редакції: 14.10.2019

**УДК 349.6(477)**

**Кожура Людмила Олександрівна,**  
кандидат юридичних наук, доцент,  
професор кафедри теорії та історії права  
ЮІ ДВНЗ «Київський національний економічний університет  
імені Вадима Гетьмана»  
e-mail: lepel@ukr.net

## ОСОБЛИВОСТІ ПРАВА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я

В даній науковій статті визначено особливості права осіб з інвалідністю на охорону здоров'я. Актуалізовано на тому,