



УДК 614.251:614.2:94](477)«1917/1990»

РОЗВИТОК МЕДИЧНОГО ПРАВА НА ТЕРЕНАХ УКРАЇНИ В ПЕРІОД 1917–1990 РОКІВ

Дічко Г.О., аспірант
кафедри історії і теорії держави та права
Запорізький національний університет

Стаття присвячена дослідженню історико-правових аспектів розвитку медичного права на теренах українських земель у період 1917–1990 років ХХ століття. Досліджено основні етапи еволюції спроб щодо правової регуляції суспільних відносин з охорони здоров'я, проаналізовано історичні та правові джерела, що містять у собі відомості з організації медичної допомоги населенню на теренах України.

Ключові слова: медичне право, медична послуга, охорона здоров'я, медичний працівник, медична діяльність.

Статья посвящена исследованию историко-правовых аспектов развития первооснов медицинского права на территории украинских земель в период 1917–1990 годов ХХ столетия. Исследованы основные этапы эволюции попыток по правовой регуляции общественных отношений по охране здоровья, проанализированы исторические и правовые источники, содержащие в себе сведения по организации медицинской помощи населению на территории Украины.

Ключевые слова: медицинское право, медицинская услуга, здравоохранение, медицинский работник, медицинская деятельность.

Dichko H.O. MEDICAL DEVELOPMENT OF HEALTHCARE LAW IN UKRAINE TERRITORY IN THE PERIOD 1917–1990 YEARS

The article investigates the historical and legal aspects of primary sources of medical law on the territory of Ukrainian lands in the period 1917–1990 years of the ХХ century. The basic stages of evolution attempts on the legal regulation of social relationships on health, analyzed the historical and legal sources, which contain information on the organization of medical care in Ukraine.

Key words: medical law, medical service, healthcare, medical professional, medical activities.

Актуальність дослідження. На сьогодні огляд медичного права в історичному контексті вирізняється своєю актуальністю. Розуміння традицій і специфіки правовідносин в галузі медицини сприятиме їх повному і всебічному правовому закріпленню. Адже юридична регламентація медичної діяльності в Україні є невід'ємною частиною державної політики в галузі охорони здоров'я. Медичне право в нашій державі досі перебуває на етапі свого формування. Проте, в усі періоди вітчизняної історії здійснювалися дієві спроби щодо правової регуляції суспільних відносин з охорони здоров'я. Використання історичного досвіду є важливим джерелом для формування та удосконалення системи охорони здоров'я сучасної України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Слід наголосити на тому, що питаннями вивчення історії медичного права опікувалися вітчизняні науковці. Зокрема, досить значними є здобутки М. Баришнікова, В. Воробйова, З. Гладуна, Я. Радиша, О. Стрельченко. Проте, у працях вчених зроблено акценти на конкретних історичних етапах становлення першооснов медичного права, що зумовлює необхідність комплексного дослідження цього питання.

Мета статті – дослідити історико-правові аспекти розвитку першооснов медичного права на теренах українських земель у період 1917–1990 років та зробити висновки про традиції і специфіку юридичної регламентації системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Першим з історичних етапів, який слід розглянути в

нашому дослідженні, стали 1917–1920 рр. Вони характеризувались значною політичною нестабільністю. Існування українських земель в умовах громадянської війни, двовладдя та іноземної інтервенції, звичайно, не могло добре вплинути на формування медичного законодавства. Проте цей часовий проміжок також ознаменований спробами створення власної української державності, що стимулювало правотворчість. У такій суперечливій ситуації розвивалося медичне право у періоди існування Української Центральної Ради, Гетьманату та Директорії.

Перший з періодів, який розглянемо – це існування Центральної Ради. Він тривав тринадцять з половиною місяців (17 березня 1917 р. – 29 квітня 1918 р.) і був ознаменований чотирма універсалами, де яскраво простежується утвердження самосвідомості українського народу – від вимог національно-територіальної автономії і до проголошення незалежності. За цей час Центральна Рада намагалася налагодити управління всіма сферами суспільного господарства, зокрема і ринком надання медичних послуг. Спочатку вона робила це за зразком Тимчасового уряду Росії, який вищим медико-адміністративним органом проголосив Центральну лікарсько-санітарну раду. Результатом цього стало створення в Києві Крайової лікарсько-санітарної ради, доповідь про це представлена на першому Крайовому лікарсько-санітарному з'їзді (Київ) 15 жовтня 1917 р. Також на цьому зібранні на основі доповіді лікаря М. Малигіна «Про лікарсько-санітарний устрій на Україні при

новому її державному будівництві на демократичних засадах» прийнято резолюцію, в якій наголошувалося, що весь лікарсько-санітарний устрій повинен базуватися на тих напрацьованих громадською медичною думкою демократичних основах, на яких раніше будувалася земська медицина. Ці принципи були сформульовані так: безкоштовність медичної допомоги, її загальна доступність, профілактична спрямованість, участь громадськості у будівництві системи медико-санітарної допомоги, самоврядування, яке Українська Центральна Рада і вважала за доцільне запровадити на теренах автономної України [1, с. 28].

Слід зазначити, що новий орган управління медичною сферою був визнаний на вищому рівні – він налагоджував співпрацю з Тимчасовим урядом Росії. На цьому, зокрема, наголошено в урядових тезах «До питання про лікарсько-санітарний устрій в Росії при новому державному її устрої на демократичних засадах» 1917 р. Головою Крайової лікарсько-санітарної ради став лікар Б. Матюшенко. Рада проіснувала короткий час і уже в січні 1918 р., після проголошення незалежності УНР, а структурі нового уряду – Ради Народних Міністрів, яка змінила Генеральний Секретаріат, замість неї заснований Департамент охорони здоров'я, першим директором котрого став також Б. Матюшенко. Згодом Департамент очолив Є. Лукасевич [2, с. 97]. Проте через політичну нестабільність, громадянську війну і стрімкі переходи влади від Центральної Ради до більшовиків надзвичайно складно було налагодити продуктивну роботу цього органу. На жаль, Департамент так і не зміг функціонувати відповідно до своїх завдань і не приніс нічого нового в управління медичною діяльністю.

Також слід розглянути організацію охорони здоров'я на території Західноукраїнської народної Республіки. Це державне утворення фактично існувало протягом 1918–1919 рр., формально ж і до 1923 р. на території Західної України зі столицею у Львові. Значною історичною подією стало проголошення 22 січня 1919 р. акту возз'єднання УНР та ЗУНР в єдину соборну Україну.

Вищим медико-адміністративним органом у справах щодо медичної діяльності став Державний секретаріат здоров'я, який очолював вихованець Віденського університету, лікар і громадський діяч Галичини І. Куровець (1863–1931). Після падіння УНР (листопад 1920 р.) її представники в еміграції в лютому 1921 р. сформували Раду Республіки як тимчасовий верховний орган народної влади («уряд у вигнанні»), яка існувала до серпня 1921 р.. В цей час міністрами охорони здоров'я, які вже не могли впливати на стан справ в Україні, призначались на початку 1921 р. поляк С. Стемпковський, а влітку – І. Липа.

Другий період у розвитку управління медичною справою настав із приходом до влади гетьмана П. Скоропадського. Цей етап розпочався наприкінці квітня 1918 р., тривав сім з половиною місяців (29 квітня – 18 грудня 1918 р.), ознаменувався проголошенням Української держави (29 квітня

1918 р.) та скасуванням усіх законів Центральної Ради. Особливістю організації управління медичною діяльністю є те, що вперше в історії України створено центральний орган у вигляді міністерства. Воно мало назву Міністерство народного здоров'я і опікування і було засноване на початку травня 1918 р. Першим міністром охорони здоров'я України став В. Любинський, він належав до міністрів, які провадили курс на українізацію держави [2, с. 98].

Функції міністерства формувалися за першорядними вимогами того часу: організація охорони здоров'я цивільного населення, забезпечення разом з Міністерством військових справ санітарної опіки над торговельним флотом, сприяння Міністерству внутрішніх справ у репатріації українських громадян, допомога полоненим, разом з Міністерством закордонних справ – повернення емігрантів-українців із країн Заходу та з Далекого Сходу, співпраця з Міністерством торгівлі у справі придбання за кордоном лікувальних засобів для України [1, с. 30]. Загалом, впродовж цього історичного періоду управління медичною справою повернулося до традицій Російської імперії – відновлено діяльність земських і повітових управ, санітарних бюро. Основні сили спрямовувались на боротьбу з поширенням інфекційних захворювань, підтримку й оновлення великих лікарських інституцій, на використання майна та персоналу таких медико-санітарних організацій військового часу, як Червоний Хрест, Земський і Міський союзи. Оскільки до міністерств добирались не політичні лідери, а переважно фахівці, їх діяльність давала виразні результати.

Третій період розвитку правового регулювання медичної справи припадає на правління Директорії (18 грудня 1918 р. – друга половина 1919 р.) Цей уряд було створено Українським національним союзом, що не підтримував політику гетьманату. Він характеризується відновленням законодавства часів Центральної Ради. Проте в основу управління охороною здоров'я покладено законодавство гетьманату, а Міністерство народного здоров'я і опікування зберегло свою назву і повноваження. Спочатку його очолював Б. Матюшенко, другим міністром на короткий час став колишній земський і санітарний лікар, доктор медицини, професор медичного факультету Київського університету О. Корчак-Чепурківський. Перший наказ Б. Матюшенка від 25 грудня 1918 р. окреслив невідкладні завдання уряду Директорії у галузі охорони здоров'я, такі як якнайшвидша і найповажніша допомога військово-полоненим, біженцям, інвалідам; боротьба з інфекційними хворобами, які поширювались серед населення України; справа налагодження і поліпшення всієї зруйнованої війною і революцією медично-санітарної організації України [3].

Надалі уряд Директорії працював у важких умовах вигнання внаслідок наступу Червоної Армії. За цей час посаду міністра охорони здоров'я послідовно займали М. Білоус та Д. Одріна. Зокрема, останній переймався організацією військової медико-санітарної



справи, брав участь у створенні Українського Червоного Хреста [4, с. 98]. Проте важкі умови громадянської війни стали на заваді спробам регламентувати та регулювати медичну діяльність на українських землях.

Далі необхідно ознайомитись з організацією охорони здоров'я на теренах СРСР, до складу якої увійшли українські землі, про що було урочисто проголошено 10 березня 1919 р. Першим радянським централізованим органом управління медико-санітарною справою став Народний комісаріат з охорони здоров'я України (НКОЗ), декрет про який був виданий 21 січня 1919 р. і головним завданням якого визначено формування єдиної системи охорони здоров'я на якісно нових засадах. За розпорядженням цього комісаріату було скасовано всі старі форми управління у сфері охорони здоров'я і організовані місцеві відділи охорони здоров'я на рівні губерній і повітів. Згодом у 1925 р. вони були реорганізовані спочатку в окружні міські і районні інспектури охорони здоров'я, а потім у 1930–1933 рр. в обласні, міські, районні здоров'їдділи [4, с. 155].

Також на території українських земель відтепер поширювалась дія законодавчих актів РРФСР, у тому числі в галузі охорони здоров'я, часом без належного юридичного оформлення, а часом – шляхом прямого запозичення їх органами державної влади й управління Української СРР. Це стосується таких декретів РНК РРФСР, як «Про націоналізацію аптек» від 26.12.1918 р., «Про обов'язкові щеплення від віспи» від 10.04.1919 р., «Про безкоштовне дитяче харчування» від 17.04.1919 р. та ін. [5, с. 113]. В умовах громадянської війни та економічного хаосу правотворення стало дуже неорганізованим, видавалась велика кількість нормативних актів, які суперечили один одному та не виявляли свою ефективність на практиці. Тому у серпні 1922 р. перша Всеукраїнська санітарна рада постановила переглянути, модифікувати й зареєструвати чинні законодавчі акти і розпорядження щодо медичної та санітарної справи, створивши для цього відповідний апарат із фахівців-юристів при Народному комісаріаті охорони здоров'я УСРР. За результатами проведеної роботи Всеукраїнським центральним виконавчим комітетом I Ради народних комісарів Української СРР 17 квітня 1924 р. прийнято Постанову «Про правила, що регулюють професійну роботу медперсоналу» [6, с. 160].

30 грудня 1922 р. у Москві відбувся I Всесоюзний з'їзд Рад, який розглянув питання про утворення СРСР, у складі якого була і Україна як одна з п'ятнадцяти республік СРСР. Постало питання координації заходів у галузі охорони здоров'я усіх республік Союзу РСР. На II Всеукраїнському з'їзді здоров'їдділів (1923 р.) підкреслено необхідність створення мережі поліклінік, жіночих та дитячих консультацій, розширення профілактичних заходів не тільки у діяльності санітарних лікарів, але і лікарів лікувального профілю. Поліклініки отримували провідне значення в організації лікувально-профілактичної допомоги населенню.

Надалі, у липні 1927 р. відновилася робота над Зводом чинного законодавства Української СРР. У зв'язку з цим Рада Народних комісарів УСРР дала завдання Народному комісаріату охорони здоров'я УСРР підготувати та внести до законодавчих органів проект Кодексу про охорону здоров'я УСРР. На виконання цього доручення народний комісаріат охорони здоров'я спільно з Народним комісаріатом юстиції УСРР розробили схему майбутнього кодексу, яка 16 січня 1928 р. була затверджена підготовчою комісією РНК УСРР. Проект цього нормативного акту містив 314 статей і висвітлював основи правового становища медичних працівників, питання діяльності закладів санітарної освіти, ведення медичної статистики, заходи із запобігання епідеміям та професійним захворюванням, дії із санітарної охорони кордонів, організації лікувально-профілактичних заходів, охорони материнства й дитинства, організації аптечної справи та курортного лікування [7, с. 100]. Його було передано на розгляд усім зацікавленим відомствам. Проте Народні комісаріати юстиції та внутрішніх справ УСРР дали йому негативну оцінку, зазначивши, що нормативний акт має недоліки у кодифікації й обробці матеріалу, відсутні загальні положення про завдання охорони здоров'я, неточну юридичну термінологію та невдалий стиль тексту. Через недосконалість цього проекту його не затвердили.

Новий проект Кодексу УСРР про охорону здоров'я було укладено Народним комісаріатом охорони здоров'я УСРР на початку 1930 р. Порівняно з колишнім, він мав багато змін, які стосувалися поліпшення структури кодифікованого матеріалу, змінено редакцію деяких положень, введено нові статті. Цей проект також було повернено на доопрацювання, для цього створили спеціальну комісію. Остаточо Кодекс погоджено 7 січня 1931 р., проте і йому не судилося втілитися у життя, як і його наступнику, укладеному у 1935 р. Деякі дослідники пояснюють це підготовкою майбутньої Конституції 1936 р. та будівництвом єдиної пролетарської держави з єдиними територією, кордонами, народом, законодавством [7, с. 101]. Тому ініціатива Української РСР не знайшла підтримки керівництва Союзу.

Надалі в якості джерела, що регулює охорону здоров'я, слід розглянути Конституцію СРСР 1936 року. Там містилися положення про те, що встановлення загальних засад в галузі охорони здоров'я належить до виключної компетенції СРСР в особі вищих органів державної влади та управління. Одночасно до основних прав громадян СРСР віднесено право на матеріальне забезпечення в похилому віці, а також у випадку хвороби та втрати працездатності, яке забезпечувалось серед іншого безоплатною медичною допомогою працюючим тощо [8].

Зі змісту даних норм ми можемо зробити висновок, що питання охорони здоров'я залишалося у компетенції центральної влади, а на союзні республіки лише покладался обов'язок виконувати її директиви. Жодних правил щодо розділення компетенції органів держав-

ної влади та органів управління в конституційній нормі не визначено. Також Конституція не містила окремо визначеного права на охорону здоров'я, розглядаючи його як складову права на матеріальне забезпечення (ст. 120). Але, на відміну від останнього, право на охорону здоров'я не може виникати лише за певних умов (в похилому віці, а також у випадку хвороби та втрати працездатності). Це призводило до повної монополії зазначених вище органів державної влади на вирішення питання коли, кому і в якому розмірі надавати реальну можливість на реалізацію права на охорону здоров'я. Невідома і доля непрацюючих у випадку захворювання чи потреби в медичній допомозі. Вони не мали права на її отримання згідно з нормою Конституції СРСР 1936 р. Крім викладеного вище, реалізація права на охорону здоров'я також обмежувалась за суб'єктивним складом – таким правом потенційно могли користуватись не всі люди, а лише громадяни СРСР. Питання з отриманням медичної допомоги іншими особами-іноземцями, особами без визначеного громадянства чи позбавленими громадянства залишалося невирішеним [9].

У роки Другої світової війни медичні працівники України виявили мужність та героїзм на фронтах і в тилу ворога. Вони сприяли укріпленню обороноздатності воїнів Червоної армії, партизан, забезпечували ефективну систему евакуації та лікування поранених і хворих воїнів, надавали кваліфіковану медичну допомогу широким верствам населення [3].

Після закінчення Другої світової війни розпочалися роботи з відновлення матеріально-технічної бази охорони здоров'я та діяльності медичних закладів України. На початку вересня 1945 р. в Україні працювали 4 780 амбулаторно-поліклінічних закладів та понад 800 санітарно-епідемічних станцій. Відновили свою діяльність майже усі сільські лікарські дільниці та біля 6700 фельдшерських та фельдшерсько-акушерських пунктів, закладів охорони матері та дитини, аптечна мережа. Почали випуск продукції підприємства медичної промисловості. На кінець 1950 р. у лікувально-профілактичних установах України працювало уже 48600 лікарів та 136400 середніх медичних працівників, що значно перевищило їх кількість у довоєнні роки [3]. Таким чином, відновлення медичної справи після років воєнної нестабільності проходило успішно, задовольняючи потреби населення у кваліфікованих спеціалістах медичного профілю.

Після закінчення повоєнної відбудови медичної інфраструктури на теренах УРСР розпочалися активні процеси правотворчості та упорядкування норм медичного права. Так, у 50-х рр. XX ст. було зроблено досить вдалу спробу систематизації законодавства про охорону здоров'я, результатом якої стало видання у 1955–1960 рр. 5-томного збірника актів законодавства з цих питань [7, с. 101]. Тривалий час ця систематизація відіграла провідну роль у регуляції суспільних відносин в галузі медицини. Проте системі права УРСР не вистачало загального закону або кодексу.

Цю ситуацію було виправлено 19 грудня 1969 р. шляхом прийняття загальносоюзних Основ законодавства про охорону здоров'я. У відповідність такому нормативно-правовому акту Українською РСР 15 липня 1971 р. прийнятий Закон «Про охорону здоров'я» [10]. Він став узагальнюючим актом, що базувався на удосконалених та доповнених нормативних актах того часу. Закон містив дев'ять розділів, і торкався, зокрема, питань організації охорони здоров'я на всіх рівнях, регулювання медичної та фармацевтичної діяльності, забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення, лікувально-профілактичної допомоги, охорони материнства та дитинства, медичної експертизи, санаторно-курортного лікування, відпочинку, туризму та фізичної культури. Він закріпив досвід, напрацьований раніше у медичній сфері. Проте, слід зазначити, що поряд із актами загального спрямування галузь медичного права в УРСР характеризувалася великою часткою відомчої нормативності – основним регулятором суспільних відносин був наказ як вияв адміністративного керівництва, а не закон.

Разом із розвитком нормативно-правової бази розвивалася і система медичних закладів та фахівців. Так, на початку 70-х років в медичних установах працювали 157 100 лікарів, у тому числі у системі МОЗ УРСР – 127300. Були створені спеціалізовані бригади швидкої медичної допомоги, обладнані найсучаснішою технікою. З метою наближення педіатричної допомоги до сільських дітей, у 1971–1975 рр. Центральні районні лікарні та сільські дільничні амбулаторії були забезпечені лікарями-педіатрами [3]. Отже, система медичних установ у цей часовий проміжок активно розвивалася, а її напрацюваннями спеціалісти з охорони здоров'я користуються і досі.

Право радянського громадянина на охорону здоров'я вперше закріплено в Конституції СРСР 1977 р. Стаття 42 цього документу зазначала, що громадяни СРСР мають право на охорону здоров'я [11]. Здійснення програм з охорони здоров'я за ст. 132 Конституції покладено на Кабінет (Раду) Міністрів СРСР разом з республіками. Відповідно до Основного закону СРСР 20 квітня 1978 р. прийнято Конституцію Української РСР, що містила кореспондуючі положення у ст. 40 [12]. Відтепер у тексті закону містилися гарантії, такі як існування та діяльність державних медичних закладів, закладів для лікування і зміцнення здоров'я громадян, достатня кількість практикуючих медичних працівників, система соціального страхування, тощо.

Слід звернути увагу на те, що коло суб'єктів медичної допомоги в нормах цієї Конституції, як і у попередньої, обмежено громадянами СРСР. За умов поширеної практики відмов та штучних позбавлень громадянства це призводило до появи цілої групи осіб, які залишались поза межами розгалуженої вже на той момент системи закладів охорони здоров'я. Також, у тексті норми існувало обмеження щодо закладів та установ охорони здоров'я лише державною формою власності.



Висновки. Підсумовуючи наведене вище, можна зробити висновок, що у своєму розвитку медичне право на теренах українській земель мало довгий та складний шлях. Визначною подією на цьому шляху стало утворення української державності – 24 серпня 1991 р. Верховна Рада України прийняла Акт проголошення незалежності України. Ця подія ознаменувала кінець радянської епохи і початок розбудови незалежної України. Підсумовуючи радянський період розвитку медичного права на території сучасної України, слід вказати на значні досягнення. В галузі медичного правотворення були сформульовані основні нормативно-правові акти, які дозволили побудувати більш досконалу систему медичного права у роки української незалежності. У фері організації мережі закладів охорони здоров'я та підготовки кадрів-медиків закладено ґрунтовий базис та створено інфраструктуру, якою і нині користуються фахівці цієї галузі. Проте наявні й недосконалості радянської системи: вона була практично закритою і прихованою як від пацієнтів, так і від лікарів; регулювання здійснювалося за допомогою службових актів; охорона здоров'я фінансувалася виключно державою і, при оголошенні всієї медичної допомоги безкоштовною і доступною, якість її у деяких випадках не відповідала вимогам громадян. В таких умовах суб'єктам медичних відносин було майже неможливо захищати свої права. Такі недоліки, як відсутність чіткої регламентації діяльності з організації та надання медичної допомоги, відсутність єдиних стандартів якості медичної допомоги, низька якість медичної допомоги і формальність відносин в системі охорони здоров'я, відсутність правового виховання суб'єктів охорони здоров'я були характерні для минулого періоду історії, і нині перед українською медициною стоїть завдання їх подолати.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Радиш Я.Ф. Державне регулювання суспільних відносин у галузі охорони здоров'я України: історичні та правові аспекти / [Я.Ф. Радиш, Н.Б. Мезенцева, Л.О. Буравльов] // Медичне право. – 2008. – № 2. – С. 26–37.
2. Стрельченко О.Г. Генезис розвитку охорони здоров'я в Україні / О.Г. Стрельченко // Право України. – 2008. – № 3. – С. 97–10.
3. Історія охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/mtbr_healthserviceshistory/.
4. Панорама охорони здоров'я населення України / [А.В. Підасв, О.Ф. Возіанов, В.Ф. Москаленко, В.М. Пономаренко та ін.] – К.: Здоров'я, 2003. – 396 с.
5. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації) : [монографія] / З.С. Гладун. – Тернопіль : Екон. думка, 2005. – 460 с.
6. Воробйов В.В. Формування законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні / В.В. Воробйов // Держава та регіони. Серія Право. – 2011. – № 3. – С. 160–166.
7. Гладун З. С. До питання про історію кодифікації законодавства України про охорону здоров'я / З.С. Гладун // Вісник Львівського університету. Серія юридична. – 2005. – № 41. – С. 99–103.
8. 100 главных документов российской истории: Конституция СССР от 5 декабря 1936 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://xn--d1aml.xn--h1aaridg8g.xn--p1ai/20/constitutsiya-sssr-1936-goda/>.
9. Баришніков М.Р. Конституційне закріплення права на охорону здоров'я. Порівняльний аналіз конституційної практики / М.Р. Баришніков // [Електронний ресурс]– Режим доступу до ресурсу: http://bkb-law.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=86%3A2011-12-01-10-48-52&catid=34%3A2011-10-13-20-35-14&Itemid=101&lang=uk
10. Закон УССР від 15.07.1971 № 27-VIII «Про охорону здоров'я» [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T710027.html
11. Конституція (Основний Закон) Союзу Радянських Соціалістичних Республік від 07.10.1977 [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/Z770001.html
12. Конституція (Основний Закон) Української Радянської Соціалістичної Республіки від 20.04.1978 [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <http://gska2.rada.gov.ua/site/const/istoriya/1978.html>