

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ СТВОРЕННЯ І ДІЯЛЬНОСТІ САНІТАРНОЇ МІЛІЦІЇ НА ТЕРЕНАХ УКРАЇНИ У 30-ТІ РОКИ ХХ СТОЛІТТЯ

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета: вивчення досвіду організації санітарної міліції як складової вітчизняної системи санітарного нагляду 30-х років ХХ століття.

Матеріали і методи. У дослідженні використано системно-історичний метод. Джерелом інформації слугували архівні матеріали, збірки законів та підзаконних актів першої половини ХХ століття.

Результати. У перші роки діяльності санітарної служби України, поруч з багатьма проблемами, що вимагали безпосереднього втручання санітарного лікаря, були такі, вирішення яких можна було доручити менш кваліфікованим працівникам. З метою звільнення санітарних лікарів від рутинної низькокваліфікованої роботи та надання їм можливості зосередити свою увагу на медико-профілактичних питаннях було створено санітарну міліцію. Підрозділи санітарної міліції були призначені допомагати медичній службі у проведенні візуального санітарного нагляду. Робітники санміліції у своїй оперативній роботі підпорядковувалися санітарному лікарю. Однак у діяльності санміліції пріоритет у керівництві було віддано правоохоронним органам.

Висновки. Реформування санітарно-епідеміологічної служби України повинне враховувати історичний досвід міжвідомчої співпраці у проведенні санітарного нагляду.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: санітарне законодавство, санітарний нагляд, історія медицини.

Потреба в оптимізації фахової діяльності медичного персоналу вітчизняної санітарно-епідеміологічної служби існувала на всіх етапах її історичного розвитку. Пошук шляхів вирішення проблеми обумовлював проведення масштабних експериментів, до яких може бути віднесене створення санітарної міліції в Україні.

Дане дослідження ставило на **меті** вивчення досвіду організації санітарної міліції як складової вітчизняної системи санітарного нагляду 30-х років ХХ століття.

Матеріали і методи. У дослідженні використано системно-історичний метод. Джерелом інформації слугували архівні матеріали, збірки законів та підзаконних актів першої половини ХХ століття.

Результати дослідження та їх обговорення. Досвід організації санітарного нагляду за перші роки діяльності санітарних органів України доводив, що в практиці санітарної роботи, поруч з наявністю багатьох питань та недоліків, які вимагали обов'язкового втручання кваліфікованого санітарного працівника – лікаря, постійно зустрічаються дрібні справи та завдання, виконання яких можна було доручити робітникам з меншою кваліфікацією.

Водночас чинне санітарне законодавство вимагало, щоб всі, навіть дрібніші, функції санітарного догляду здійснювалися виключно санітарними фахівцями. Таким чином, навіть такі

завдання, як, наприклад, підтримання елементарної чистоти у приміщенні та складання акту за незначне санітарне порушення, проводилися за обов'язкової участі санлікаря, який до того ж повинен був залучати до складання актів представника міліції.

Внаслідок цього, з одного боку, виникало перевантаження санлікаря боротьбою з незначними порушеннями, що відволікало його увагу від інших питань, а з іншого – перевантажувало адміністративні та судові органи дрібними справами про санітарні порушення. Виходячи із зазначених міркувань, Наркомздоров'я УРСР вважав, що для раціоналізації санітарного нагляду потрібно створити спеціальні підрозділи, які проводили б самостійне здійснення елементарних видів саннагляду з правом застосування простіших адміністративних заходів безпосередньо на місці виявлення дрібних санітарних порушень.

Враховуючи незадовільний санітарний стан більшості населених пунктів України в 30-ті роки ХХ століття та гостру потребу повсякденного санітарного контролю, керівництво Народного комісаріату охорони здоров'я України (НКОЗ України) вивчало шляхи оптимізації діяльності персоналу санітарної служби. З метою звільнення санітарних лікарів від рутинної низькокваліфікованої роботи та надання їм можливості зосередити свою увагу на фахових медико-профілактичних питаннях санітарно-епідеміологічної роботи, розглядалась можливість замінити сані-

тарного лікаря менш кваліфікованими працівниками для проведення візуальної оцінки санітарного стану об'єктів.

Одним з рішень, яке спільно обговорювалось НКОЗ УРСР та Головним управлінням робочо-селянської міліції УРСР (ГУРСМ України), стало створення санітарної міліції. Організаційно-правове положення такої організації за своїм типом найбільше підходило до тих, за якими діяла робітничо-селянська міліція. Тому НКОЗ УРСР визнав за доцільне, щоб майбутньому інституту в справі проведення візуального саннагляду була присвоєна назва "санітарна міліція". Створення санітарної міліції дозволяло забезпечити виявлення грубих порушень санітарного законодавства [5]. Дана пропозиція знайшла підтримку Ради народних комісарів УРСР. Водночас, вказуючи на спільність завдань, НКОЗ УРСР наголошував, що фахівці санітарної міліції повинні бути підпорядковані санлікарям.

З метою надання органам санітарної міліції єдиних організаційних форм із санітарними органами, обґрунтувати їх роботу виданням спеціального закону, НКОЗ подає на розгляд РНК УРСР проект положення про санітарну міліцію. За пропозицією НКОЗ УРСР разом із затвердженням положення передбачалось прийняття директив про поетапне створення санітарної міліції, насамперед у промислових та напівпромислових міських центрах УРСР, а також у великих робітничих селищах Донбасу [12].

Відповідно до поданого положення про санітарну міліцію, дані підрозділи були призначені допомагати санітарним органам у справі проведення візуального санітарного нагляду: визначення санітарного стану закладів громадського користування, житлових будинків, заїжджих дворів, будинків ночівлі, дворів, вулиць, майданів, місць продажу харчових продуктів (базарів), перукарень тощо.

Для вирішення кадрового забезпечення передбачалось укомплектувати підрозділи санітарної міліції зі шкільних лікпомів та осіб, які мали не менш ніж річний стаж громадської роботи в справі охорони здоров'я та успішно склали іспит на знання санітарного законодавства. Перевірку знань осіб, які бажають працювати в санітарній міліції, повинна була проводити комісія в складі представників з Окружного адміністративного відділу та спілки "Медсантруд" під головуванням представників Окружної інспектури охорони здоров'я, до складу якої входили санітарні лікарі. Для підготовки потрібних кадрів для санітарної міліції Окргдорзінспектурою дозволялось організувати спеціальні курси.

Передбачалось організувати групи санітарної міліції в усіх окружних містах, а також у тих робітничих селищах та селищах міського типу,

які входять до складу районів, де є санлікарі. Водночас загальна кількість робітників санміліції не могла бути меншою за дворазову кількість санлікарів, що працюють в даному місті або селищі. Утримання штату санміліції передбачалось коштом міських та селищних рад, а зарплатня прирівнювалася до ставки районного наглядча робітничо-селянської міліції.

Робітники санміліції в своїй оперативній роботі підпорядковувалися територіальному санітарному лікарю. Під час служби вони повинні були носити білий нарукавник із зеленим хрестом, що одягався на ліву руку поверх звичайної форми робітничо-селянської міліції.

Згідно з Положенням про санітарну міліцію, її співробітники мали наступні права та обов'язки:

а) виконувати службові доручення санітарного лікаря щодо доставки до лабораторії предметів дослідження;

б) перевіряти виконання центральних та місцевих санітарних постанов та правил щодо санітарного стану установ і територій, що їх перелічено в цьому Положенні. Про всі встановлені випадки порушень санітарний міліціонер повинен скласти протокол і передати його відповідному санлікареві для здійснення належних заходів;

в) накладати та стягували безпосередньо на місці штрафи розміром не більше за 3 крб. за наступні порушення:

- продаж харчових продуктів «із землі»;
- дозвіл покупцеві куштувати напої (наприклад, молоко) із загального посуду або торкатись руками харчових продуктів (сала, масла, ковбаси тощо) раніше, ніж він ці продукти купить;
- неявка або несвоєчасна явка співробітників харчових та комунальних підприємств і закладів (їдалень, м'ясних, молочних, овочевих, хлібних крамниць, лазень, перукарень тощо) на обов'язковий медичний огляд, причому у такому випадку штраф брався як з тієї особи, що не з'явилася на медогляд, так і з власника, орендаря або завідувача даного закладу;
- невжиття заходів щодо своєчасного очищення надвірних вигребів, помийниць та скриньок для сміття;
- паління, кидання недопалків та плювання у місцях загального користування, де це заборонено;
- відмову виконати вимогу санітарного міліціонера щодо усунення дрібних порушень санітарного стану.

Скарги на службові вчинки співробітників санітарної міліції повинні були подаватися до відповідальних санлікарів у 24-годинний термін з часу накладення штрафних санкцій або заборони продажу продуктів.

Взаємовідносини між органами робітничо-селянської та санітарної міліції були встановлені наступним чином:

– у районах, достатньо забезпечених кадрами санітарної міліції, усі функції догляду за санітарним станом об'єктів, відповідно до цього Положення, передавалися санітарній міліції робітничо-селянської міліції;

– співробітники робітничо-селянської міліції не мали права заважати фахівцям санітарної міліції виконувати обов'язки, передбачені Положенням, а також доручати їм роботу, яка не входить до їхніх службових обов'язків, а лише повинні надавати потрібну допомогу у виконанні ними службових обов'язків [3].

У січні 1932 року до затвердження було подано «Проект статуту про санітарну міліцію», в якому суттєво звузили її функції та повноваження. Відповідно до нового статуту, до функцій санміліції відносились:

– догляд за чистотою та санітарним станом вулиць, дворів, парків, скверів, їдалень, крамниць, заводів, фабрик та інших місць загального користування;

– боротьба з усіма заразними хворобами, епідеміями та епізоотіями;

– догляд за благоустроєм, тобто за чистотою бруку та тротуарів, освітленням вуличних та домових ліхтарів, а також за виконанням усіх інших правил благоустрою.

Частково змінилися вимоги до рівня підготовки кадрів. Робітники санітарної міліції повинні були добре знати усі правила та закони у цій галузі санітарії та благоустрою, обов'язкові постанови міськради чи райвиконкому щодо санітарії та благоустрою та вимагати від громадян їх виконання.

При виявленні порушення робітник санітарної міліції мав право:

– попередити порушника про потребу припинити таке порушення;

– занотувати своє попередження до спеціальної книги домоволодіння з пропозицією в певний термін усунути недоліки;

– скласти протокол за правилами адміністративного кодексу УРСР;

– оштрафувати порушника на місці у випадках, передбачених положеннями про санміліцію.

На засіданні Ради народних комісарів від 11 листопада 1931 р. розглядали питання про організацію санітарної міліції. Доповідачем з цього питання був Нарком охорони здоров'я С.І. Канторович. З метою забезпечення ширшого проведення оздоровчої та санітарно-культурної роботи і поліпшення догляду за зовнішнім санітарним станом міст і селищ УРСР, а також звільнення санітарних лікарів від обов'язків, що не потребують спеціальних знань та кваліфікації, постановили:

– організувати у складі робітничо-селянської міліції на території УРСР санітарну міліцію, на яку покласти здійснення зовнішнього догляду за сані-

тарним станом міст і селищ міського типу, дворів, вулиць, майданів, скверів, садків, житлових будинків, установ громадського користування, за виготовленням, зберіганням і продажем харчових продуктів;

– санітарна міліція виконує свою роботу під оперативним керівництвом місцевих санітарних органів та за завданням НКОЗ УРСР і Управління головної міліції УРСР і використовується виключно за призначенням. Взаємини санітарної міліції з місцевими органами санітарного нагляду визначає Головне управління міліції УРСР за погодженням з НКОЗ УРСР.

На превеликий жаль, у діяльності санміліції пріоритет у керівництві було віддано правоохоронним органам.

У 1932 році Головна управа робітничо-селянської міліції УРСР та НКОЗ спільно затвердили «Статут про санітарну міліцію УРСР».

У першому розділі Статуту («Організація») передбачалось, що санітарна міліція організовується для здійснення зовнішнього нагляду за санітарним станом міст і селищ міського типу. Санітарна міліція, як частина загальної міліції УРСР, входить до складу місцевих управ міліції, підлягаючи наказам, уставам та загальним директивам, що регулюють загальний порядок життя та діяльності загальної міліції (дисциплінарні та інші статuti, форма одягу, тарифікаційна сітка, права та пільги тощо).

Для керівництва місцевими підрозділами санітарної міліції в складі Головної управи РС міліції при РНК УРСР засновується посада старшого інспектора Головної управи по санітарній міліції з безпосереднім підпорядкуванням начальнику Головної управи. На цю посаду призначається за сумісництвом один з відповідальних працівників НКОЗ. Заробітну платню йому сплачує НКОЗ УРСР.

Наркомздоров'я та місцеві його органи оперативно керують роботою санміліції через начальників відповідних управ міліції, і всі розпорядження санміліція одержує від начальника управи міліції. Органи міліції інформують місцеві керівні органи НКОЗ про поточну роботу санміліції. Тобто сам санітарний лікар не визначав обсяг діяльності санітарної міліції.

Відповідно до затвердженого статуту, було передбачено наступні посади для санітарної міліції: старший інспектор санміліції, інспектор санміліції, дільничний інспектор санміліції.

На посаду старших інспекторів повинні призначатися лише особи з вищою медичною освітою в галузі гігієни та санітарії, а решта інспекторів – особи із середньою медичною освітою в галузі санітарії.

До призначення на посаду дільничного інспектора санміліції кандидати підлягали іспиту у місцевій інспектурі охорони здоров'я.

Основними функціями санітарної міліції було визначено наступні:

а) догляд за санітарним станом обслуговуваної території;

б) перевірка виконання санправил та розпоряджень центральної та місцевої влади, причому представники санміліції можуть брати проби та матеріали для лабораторних досліджень;

в) застосування заходів адмінвпливу проти порушників санітарного законодавства та обов'язкових постанов у галузі санітарії, на підставі адміністративного кодексу.

Тобто санітарна міліція повинна була взяти на себе роботу з проведення поточного санітарного нагляду [2].

На виконання рішення уряду начальник муштрового відділу Головної Управи р-с. міліції товариш Белов просив у найкоротший термін повідомити, в яких населених пунктах необхідно створити підрозділи санітарної міліції та їх чисельність [15]. Відповідно було прийнято додаток до довідника НКОЗ та Начальника РС міліції від 15 травня 1932 року № 3203, у якому пропонувалось розраховувати число працівників санітарної міліції наступним чином:

– при начальнику міської управи міліції – одна посада ст. саніспектора (в обласному центрі ст. інспектор при начальнику облуправи РС міліції, який відав також справою санміліції по всій області);

– число дільничних санінспекторів – за нормою – один інспектор на десять тисяч населення. На двадцять дільничних санінспекторів – один старший санінспектор [3].

Досить швидко була створена мережа підрозділів санітарної міліції. У таблиці представлено узагальнену інформацію за основними населеними пунктами станом на кінець 1932 року [8]. Як видно з таблиці, передбачені штатні посади здебільшого залишилися вакантними. Лише Макіївка, не плануючи розгортати підрозділ санітарної міліції, створила його в штатній кількості, яка в разі перевищувала відповідні підрозділи таких промислових центрів, як Запоріжжя, Харків тощо. Тобто основною перепорою став пошук достатньої кількості претендентів, які б відповідали досить жорстким вимогам, передбаченим «Статутом про санітарну міліцію».

Активна діяльність підрозділів санітарної міліції була розпочата ще в 1931 році. Зокрема санітарна міліція в м. Одесі існує з серпня 1931 року у складі 27 співробітників: 7 старшого комскладу і 19 молодшого. Фінансувалась вона за рахунок комунвідділу Міської Ради та підпорядковувалась адміністративно – адмінвідділові, а оперативно – міській санітарній станції.

Водночас у листі зазначались складнощі її діяльності із забезпечення санітарного контролю в місті. Згідно із «Статутом про санітарну міліцію», остання повинна подавати до міської санстанції на затвердження плани робіт, звіти про проведену роботу та одержувати завдання поза планом. Незважаючи на намагання міської санстанції та відповідні постанови Надзвичайної санітарної комісії Міської Ради, санітарна міліція переважно використовується не за прямим призначенням, у зв'язку з чим робота санітарної міліції не носить планового характеру.

Таблиця. Мережа підрозділів санітарної міліції у найбільших містах УРСР

№ з/п	Назва міст	Кількість населення (тисячі)	Кількість штату (проект)	Кількість штатних посад на кінець 1932 р.
1.	Харків	740	74	3
2.	Житомир	85	8	4
3.	Бердичів	68	7	0
4.	Полтава	97	10	10
5.	Миколаїв	131	13	7
6.	Кривий Ріг	118	12	3
7.	Київ	650	65	50
8.	Одеса	570	70	27
9.	Луганськ	154	15	3
10.	Запоріжжя	132	13	10
11.	Макіївка			15
12.	Херсон	76	7	7

З метою організації спільної діяльності по контролю санітарного стану міста, Одеська міська санстанція у зверненні до начальника облміліції від 14.07.1932 р. пише: “За відомостями, що є в облздороввідділі, санітарна міліція в Одесі плану свого до міськсанстанції не надсилає і, як видно, його не має, й працює безпланово та використовується не за призначенням. У зв’язку з тим, що зараз потрібна особливо вперта боротьба за покращення санстану міста, просимо Вашого розпорядження про подання міськсанстанції м. Одеси плану роботи санміліції та використання її за прямим її призначенням, періодично надсилаючи до міськсанстанції звіти про роботу санміліції” [10].

Про складнощі міжвідомчого керівництва велась мова в довіднику головної управи РС міліції при РНК УРСР за № 1149 від 14 серпня 1932 р. За постановою ВУЦВК і РНК УРСР від 20.06.1932 р. “Про заходи до поліпшення санітарного обслуговування робітників”, у складі міських рад та райвиконкомів промислових міст і районів, зокрема Донбасу і Криворіжжя, організовані спеціальні інспектури санітарного нагляду.

Органи РС міліції, проводячи нагляд за санітарним станом міст та селищ, повинні максимального сприяти здійсненню усіх заходів у цій справі.

Однак за матеріалами Головного Управління РС міліції УРСР, деякі органи РС міліції замість конкретної допомоги органам санітарного нагляду, навпаки зривають роботу останніх. Наприклад, Кривий Ріг не виконує постанови санлікарів про стягнення штрафів, а приймає скарги від оштрафованих санлікарів; Одеса використовує співробітників санітарної міліції не за прямим призначенням, не інформує відповідно до «Статуту про санітарну міліцію» та наказу ГУРСМ міліції № 119 від 08.07.32 р. про проведену роботу, не погоджує плану робіт в справі покращення санітарного стану тощо.

Поруч з цим органи РС міліції не виконують постанови санітарної інспекції про застосування штрафу в порядку постанови РНК СРСР від 28.12.1931 р. № 1179.

Щоб усунути надалі ці негативні моменти, пропонувалося вжити заходів щодо обов’язкового стягнення органами міліції штрафів, застосованих органами санітарного нагляду за порушення санітарії. Припинити використання санітарної міліції не за прямим призначенням. Відповідно до «Статуту про санітарну міліцію» та наказу ГУРСМ УРСР № 119 від 08.07.1932 р., пов’язувати роботу санітарної міліції з місцевими органами Наркомохорони здоров’я та інформувати останні про проведену роботу та погоджувати план робіт у справі проведення оздоровчих та санітарних заходів. Встановити взаємовідносини з органами НКОЗ стосовно до правил, визначених у “Ста-

туті про санітарну міліцію” і про всі непорозуміння міліції з органами НКОЗ інформувати ГУРСМ УРСР [11].

На звернення НКОЗ до Головної управи робітничо-селянської міліції з конкретними фактами, що в м. Чорнобиль міліція не стягує штрафи, виписані санітарними лікарями, начальник муштрового відділу Головної управи РСМ зобов’язав міліцейські підрозділи безвідмовно виконувати приписи лікарів [7].

Питання невиконання прямих обов’язків санітарною міліцією настільки набуло актуальності, що було винесено на розгляд засідання Ради народних комісарів УРСР, на якому прийняли рішення скасувати постанову РНК УРСР від 11 грудня 1931 р. “Про організацію санітарної міліції” (прот № 34/728, п. 6) [9].

Зі скасуванням санітарної міліції основні функції та повноваження із санітарного нагляду були повернуті санітарним органам України. За співробітниками міліції залишились окремі функції контролю за санітарним станом. З цією метою було проведено офіційне розмежування функцій по зовнішньому санітарному нагляду у населених пунктах УРСР між органами Державної санітарної інспекції і органами міліції НКВС УРСР.

Законодавчі та практичні напрацювання при створенні санітарної міліції в Україні у 30-тих роках були враховані наприкінці ХХ – на початку ХХІ століття при формуванні нових повноважень ветеринарної міліції, яка була створена лише для боротьби з епізоотіями та відловом бродячих собак, а нині це – реальний вагомий інструмент впровадження політики Державної ветеринарної та фітосанітарної служби України.

У постанові Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 р. № 395 «Про затвердження Положення про підрозділи ветеринарної міліції з проведення карантинних ветеринарних заходів» базовими є всі положення, які були опрацьовані ще в далекі 30-ті роки ХХ століття. А саме: Управління ветеринарної міліції є самостійним структурним підрозділом МВС, який організаційно підпорядковується одному із заступників Міністра внутрішніх справ згідно із розподілом обов’язків, а функціонально – Держветфітослужбі; роботу підрозділів ветеринарної медицини організовує МВС з урахуванням завдань, покладених на Держветфітослужбу; використання особового складу підрозділів ветеринарної міліції під час здійснення ветеринарно-санітарних заходів щодо профілактики, локалізації та ліквідації інфекційних хвороб тварин, не пов’язане з виконанням прямих обов’язків, передбачених цим Положенням, забороняється [1;4].

У 2013 році Київською міською державною адміністрацією піднято питання про створення муніципальних міліцейських підрозділів, які б кон-

тролювали санітарний стан міста, передусім санітарний благоустрій, вивезення сміття тощо. Таким чином, здійснено іще одну спробу реалізувати в нових умовах підходи, апробовані при створенні санітарної міліції в 30-ті роки ХХ століття [6].

Висновки

Досвід створення спеціалізованих міліцейських підрозділів із забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення довів, що, навіть за наявності міжвідомчої нормативно-правової бази діяльності таких підрозділів, без чіткої координації, міжвідомчого розмежування повноважень, виключення дублювання функцій та беззаперечного виконання покладених обов'язків неможливо було організувати якісний контроль за санітарним станом населених пунктів. Сучас-

не реформування санітарно-епідеміологічної служби України повинне враховувати історичний досвід міжвідомчої співпраці при створенні нових документів та підходів у проведенні санітарного нагляду в Україні.

Перспективи подальших досліджень передбачають вивчення організаційних та нормативно-правових основ проведення санітарно-гігієнічного нагляду на різних етапах розвитку профілактичної медицини України. Дослідження трансформації основних ідей в організації санітарного нагляду, їх втілення в діючу систему, впливу на формування та розвиток нормативно-правового поля вітчизняної медицини дозволять використати історичний досвід у сучасній системі охорони здоров'я України.

Список літератури

1. *Василенко В. М.* Ветеринарна міліція: історія становлення та сьогодення [Електронний ресурс] / Василенко В. М. // Право і Безпека. – 2011. – № 2 (39). – Режим доступу : http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pib/2011_2/PB-2/PB-2_24.pdf. – Назва з екрану.
2. *Інструкція* НКОЗ та Упр. РС міліції 30 червня 1932 р. // Бюл. НКОЗ. – 1932. – Ч. 13–15.
3. *Обіжник* НКОЗ та Гол. упр. РС міл. від 10 липня 1932 р. // Бюл. НКОЗ. – 1932. – Ч. 13–15.
4. *Про затвердження* Положення про підрозділи ветеринарної міліції з проведення карантинних ветеринарних заходів : постанова Кабінету Міністрів України від 29.03.2002 р. № 395 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/395-2002-%D0%BF>. – Назва з екрану.
5. *Спільний лист* НКОЗ та Гол. упр. РС міліції від 17 червня 1932 р. // Бюл. НКОЗ. – 1932. – Ч. 13–15.
6. *У Києві може з'явитися* міська муніципальна міліція [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://ua.korrespondent.net/kyiv/1603749-u-kyev-mozhe-zyavitsya-miska-municipalna-miliciya>. – Назва з екрану.
7. *Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (ЦДАВО України)* Ф. 342., О. 3., Сп. 4960., Арк. 1
8. *ЦДАВО України* Ф. 342., О. 3., Сп. 4959 Санітарна міліція. Арк. 105.
9. *ЦДАВО України* Ф. 342., О. 3., Сп. 4959 Санітарна міліція. Арк. 114.
10. *ЦДАВО України* Ф. 342., О. 3., Сп. 4959 Санітарна міліція. Арк. 123.
11. *ЦДАВО України* Ф. 342., О. 3., Сп. 4959 Санітарна міліція. Арк. 15.
12. *ЦДАВО України* Ф. 342., О. 3., Сп. 4959 Санітарна міліція. Арк. 16-17.
13. *ЦДАВО України* Ф. 342., О. 3., Сп. 4959 Санітарна міліція. Арк. 18-19.
14. *ЦДАВО України* Ф. 342., О. 3., Сп. 4959 Санітарна міліція. Арк. 3.
15. *ЦДАВО України* Ф. 342., О. 3., Сп. 4959 Санітарна міліція. Арк. 4, 73, 76, 80–83, 85, 88, 102, 104–105, 114, 118, 140.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СОЗДАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНИТАРНОЙ МИЛИЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ УКРАИНЫ В 30-Е ГОДЫ ХХ ВЕКА

А. М. Гринзовский

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, г. Киев, Украина

Цель: изучение опыта организации санитарной милиции как составляющей отечественной системы санитарного надзора 30-х годов ХХ века.

Материалы и методы. В исследовании использован системно-исторический метод. Источником информации служили архивные материалы, сборники законов и подзаконных актов первой половины ХХ века.

Результаты. В первые годы деятельности санитарной службы Украины, наряду со многими проблемами, требовавшими непосредственного вмешательства санитарного врача, были такие, решение которых можно было поручить менее квалифицированным работникам. С целью освобождения санитарных врачей от рутинной низкоквалифицированной работы и предоставления им возможности сосредоточить свое внимание на медико-профилактических вопросах была создана санитарная милиция. Подразделения санитарной милиции были призваны помогать медицинской службе в проведении визуального санитарного надзора. Работники санмилиции в своей оперативной работе подчинялись санитарному врачу. Однако в деятельности санмилиции приоритет в руководстве был отдан правоохранительным органам.

Выводы. Реформирование санитарно-эпидемиологической службы Украины должно учитывать исторический опыт межведомственного сотрудничества в проведении санитарного надзора.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: санитарное законодательство, санитарный надзор, история медицины.

ORGANIZATIONAL AND STANDARD-LEGAL BASES FOR CREATION AND ACTIVITY OF SANITARY POLICE AT THE TERRITORY OF UKRAINE IN 30-TH YEARS OF XX-TH CENTURY*A.M. Grynzovsky*

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Purpose: studying of experience of sanitary police organization as part of the national system of health surveillance of 30th years of the twentieth century.

Materials and methods. In study the system-historical method has been applied. As an information source archival materials, collections of laws and regulations of the first half of the twentieth century are served.

Results. In the first years of Sanitary Service of Ukraine activity, near to many problems, which demanded direct intervention of health officer, were such which performance it is possible to charge less to qualified employees. For clearing of health physicians from routine unskilled work and granting them to focus on health-care issues was created sanitary police. Sanitary police units have been appointed to help medical service with carrying out of visual sanitary surveillance. Workers of sanitary police in their operative work are subordinated to sanitary doctor. However, in activity of sanitary police priority in management was given to law enforcement agencies.

Conclusions. Reforming of sanitary-and-epidemiologic service of Ukraine should consider historical experience of interdepartmental cooperation in conducting health surveillance.

KEY WORDS: **sanitary legislation, sanitary surveillance, medicine history.**

Рукопис надійшов до редакції 20.05.2014 р.

Відомості про автора:

Гринзовський Анатолій Михайлович – к.мед.н., доц., кафедри гігієни та екології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Тел.: (044) 454 49 33 (42).