

УДК 76.01.09

DOI: 10.34670/AR.2023.60.41.030

**Анагенез советского периода о неоказании или ненадлежащем оказании медицинской помощи****Черенкова Мария Германовна**

Аспирант,  
Московский гуманитарный университет,  
111395, Российская Федерация, Москва, ул. Юности, 5;  
e-mail: liricaaa@mail.ru

**Аннотация**

На основе имеющихся исследований автором статьи рассмотрены ключевые периоды развития уголовного законодательства о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Выявлены особенности развития системы в сфере медицины и здравоохранения, а также уголовного законодательства о преступлениях врачей, в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Сделан вывод о том, что врачи в различный период несли различную ответственность, а уголовное законодательство было сформировано лишь в начале XX в. В советский период продолжилось улучшение и законодательное закрепление данного вопроса, в связи с научно-техническим прогрессом и развитием науки (что позволило также открыть новые болезни и способы их лечения). В связи с государственной идеологией, постепенно в стране стала запрещаться частная врачебная практика. В 1921 г. циркуляром Народного комиссариата здравоохранения был поставлен окончательный запрет на нее. Циркуляр подразумевал дополнительную ответственность врачей, ведущих частную медицинскую деятельность – помимо уголовной ответственности за саму частную деятельность, также было дополнительно указано, что в случае, если наступила смерть пациента, либо же его увечье в результате неверных решений и действий медицинского работника, он также дополнительно привлекался и к ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи пациенту.

**Для цитирования в научных исследованиях**

Черенкова М.Г. Анагенез советского периода о неоказании или ненадлежащем оказании медицинской помощи // Вопросы российского и международного права. 2023. Том 13. № 6А. С. 194-201. DOI: 10.34670/AR.2023.60.41.030

**Ключевые слова**

Медицинская наука, государственное регулирование, советский период, медицинская помощь, нормативно-правовые акты, анагенез преступлений медицинской помощи, анагенез преступлений в медицинской сфере, оказание помощи, преступления врачей, система здравоохранения.

---

## Введение

В советский период продолжилось улучшение и законодательное закрепление данного вопроса, в связи с научно-техническим прогрессом и развитием науки (что позволило также открыть новые болезни и способы их лечения). Первыми шагами советской власти были попытки отказаться от церковных врачей и госпиталей, а, затем, было определено и структурировано медицинское образование, в результате чего деятельность врачей четко регламентировалась. Вплоть до середины-конца 1970-х гг. фактически в СССР действовали законы на основе тех, которые были приняты в годы Второй мировой войны. Лишь начиная с 1970-х гг. система здравоохранения и ответственности врачей были прописаны весьма досконально, что и привело к тому, что к третьей четверти XX в. отечественное законодательство в сфере ответственности врачей и других медицинских работников, в том числе, и за ненадлежащее оказание медицинской помощи, фактически закрепилось и сохраняется в том или ином виде до наших дней.

В связи с этим, цель данного исследования заключалась в том, чтобы проследить и проанализировать процесс формирования и развития системы уголовного законодательства о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи в советский периоды.

## Основная часть

После прихода к власти большевиков в результате Октябрьской революции, в первые годы, во многом, действовала система, как медицинская, так и законодательная, принятая еще в период Российской империи. Но, в то же время, постепенно начали приниматься новые законы и другие акты, которые соответствовали реалиям конца первой – начала второй четверти XX в.

Первым делом, советская власть в сфере здравоохранения изменила подход к пониманию того, кого можно считать врачом, а также кто может вести медицинскую деятельность. Так, 20 января 1918 г. был выпущен Декрет Совета народных комиссаров (СНК) РСФСР от 20.01.1918 г. «Об отделении церкви от государства и школы от церкви», который подразумевал, в том числе, и то, что церковь не имеет права заниматься врачебной деятельностью, и, таким образом, постепенно ликвидировались церковные больницы и госпитали, а, чуть позже, и приюты. При этом, согласно Декрету, церковным деятелям не разрешалось вести врачебную деятельность, поскольку они не имеют нужного разрешения и аттестации. При еще в конце 1917 г. был создан медико-санитарный отдел при Совете народных комиссаров, целью которого было создание всей системы здравоохранения по стране, в том числе, и ответственность за ведение врачебной и иной медицинской деятельности, и за совершенные в процессе работы ошибки.

В работе О.Г. Печниковой сказано, что развитие уголовного законодательства в данной сфере было принято большевиками, в результате ведения кровопролитной Гражданской войны, когда было большое количество жертв, и, в то же время, врачи совершенно не справлялись с таким потоком раненых и заболевших. Более того, Гражданская война привела также и к обеднению населения в целом, что также отразилось и на количестве заболевших [Печникова, 2009].

Е.О. Рыбакова говорит о том, что в Советской России впервые в мире прозвучал термин «здравоохранение», то есть, важность охраны здоровья. Поэтому вся медицинская система в

годы советской власти постепенно улучшалась, как и улучшалось положение врачей – если в революционные годы, а также в годы Гражданской войны, многие врачи были вынуждены уехать из России, либо же были вынуждены начать заниматься другой деятельностью, то руководством страны было также принято решение об улучшении положения врачей, улучшении законодательной базы, а также привлечения к врачебной деятельности как можно большего количества людей [Рыбакова, 2010].

В 1924 г. было принято Постановление «О профессиональной работе и правах медицинских работников», согласно которому определялись права и обязанности врача, его надлежащее образование, а также необходимые медицинские мероприятия, которые врачи обязаны посещать для своей переподготовки [Сорокина, 1988]. Фактически, в данном Постановлении четко указывалось, каким образом и когда врач должен действовать при наличии угрозы жизни или здоровья пациента, более того, впервые в отдельную категорию были выделены хирурги, в связи с чем, для хирургических операций были созданы определенные правила, которым предписывалось следовать врачам. Как отмечает В.Г. Куранов, данное Постановление от 1924 г. фактически легло в основу всей системы медицинского законодательства в СССР [Куранов, 2013]. Более того, в этом документе впервые были описаны такие термины как «неотложная помощь», «этика врача», «травма» и др., а также был сформулирован список заболеваний и травм и необходимые действия врача при лечении.

Учитывая тот факт, что в Советской России отсутствовал какой-либо кодекс, регулирующий любые преступления и правонарушения, большевиками в последние годы Гражданской войны был разработан новый Уголовный Кодекс РСФСР, который был принят в 1922 г. В отличие от всех предыдущих документов отечественного законодательства, в нем впервые было сказано о том, что врач несет полную ответственность за состояние пациента, и, вне зависимости от тяжести его положения, а также вида заболевания или травмы, обязан оказывать нуждающемуся требуемый уход. Более того, именно в УК РСФСР от 1922 г. в первый раз в истории отечественного уголовного законодательства, было сказано, что врач обязан понести уголовную ответственность в том случае, если он отказывается от оказания помощи пациенту. Статья 165 данного Уголовного кодекса подразумевала лишение свободы врача на 2 года. Также Статья 108 впервые содержала формулировку «ненадлежащее оказание медицинской помощи», куда включалась также и несвоевременное ее оказание. В Статье 108 УК РСФСР 1922 г. сказано, что врач может быть отстранен от занимаемой должности, а также лишиться права практиковать свою деятельность, вплоть до пожизненного срока, а также может лишиться свободы или отправлен на принудительные работы сроком до двух лет [Огнерубов, 2014].

В связи с государственной идеологией, постепенно в стране стала запрещаться частная врачебная практика. В 1921 г. циркуляром Народного комиссариата здравоохранения был поставлен окончательный запрет на нее. Циркуляр подразумевал дополнительную ответственность врачей, ведущих частную медицинскую деятельность – помимо уголовной ответственности за саму частную деятельность, также было дополнительно указано, что, в случае, если наступила смерть пациента, либо же его увечье в результате неверных решений и действий медицинского работника, он также дополнительно привлекался и к ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи пациенту.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что вплоть до середины 1920-х гг. советская система законодательства в сфере здравоохранения лишь только начинала развиваться. В основу первым нормативно-правовым актам легли законы, Указы и Уставы, принятые еще до

Февральской революции. При этом, стоит отметить, что благодаря тому, что советская пропаганда подразумевала ведение здорового образа жизни, а также появления первых государственных медицинских консультаций в медицинских учреждениях, в стране резко поднялся общий уровень медицинской грамотности. Все это, вне сомнений, отразилось и на положении врачей в данный период. Повсеместно появлялись различные требования к функционированию больниц, помощи пациентам от врачей и т.д. При этом, появлялись также муниципальные и региональные инициативы, направленные на регулирование данной сферы деятельности. В качестве примера можно назвать Постановление Пермского окружного исполнительного комитета Советов РК и КД №12 от 12.06.1929 г., которым были утверждены «Правила о соблюдении санитарных мероприятий и об осуществлении санитарного надзора в Пермском округе» [Сальников, 2002].

Стоит также особо подчеркнуть, что, несмотря на тот факт, что в период Новой Экономической политики в СССР, действовавшей официально с 1921 по 1931 гг., было временно разрешено появление частной собственности и собственного дела, тем не менее, деятельность врачей регламентировалась циркуляром Народного комиссариата здравоохранения от 1921 г., то есть частная медицинская практика была полностью запрещена. Но, как отмечает Р. С. Плиев, негласно данный запрет редко применялся на деле, и в Советской России, и в первые годы существования СССР, в крупных городах зачастую работали врачи на частной основе [Плиев, 2017]. Но такие врачи зачастую, все же, не могли быть привлечены к уголовной ответственности за ненадлежащее, либо несвоевременное оказание медицинской помощи.

Также важно подчеркнуть, что в 1920-е гг. в небольших городах, а также поселках и селах все также часто практиковалась народная медицина, несмотря на негласный ее запрет. Более того, народные лекари в отдаленных населенных пунктах СССР были часто единственными врачами вплоть до 1950-х гг., к которым могли обратиться за помощью заболевшие, либо получившие травму или увечье люди.

Следующее развитие советское законодательство в сфере медицины получило лишь в конце 1960-х гг., вплоть до 1969 г. не было принято ни одного нормативно-правового акта, регулирующего медицинскую деятельность. В эти годы в стране действовали законы, которые в спешке были приняты еще в годы Второй мировой войны, когда требовалось обеспечить необходимые санитарные и медицинские условия для солдат и офицеров, а также для работников тыла. Учитывая тот факт, что в тот период, когда СССР участвовал в военных действиях (т.е. 1941-1945 гг.), принимаемые нормативно-правовые акты были нужны для регулирования отношений именно в военное время, поскольку эпидемиологическая ситуация в годы Второй мировой войны были весьма удручающей в Советском Союзе. Так, например, согласно Приказу НКЗ РСФСР от 10.11.1942 г. «О медико-санитарном обслуживании женщин, работающих на оборонных предприятиях» позволяли регулировать ситуацию с беременными, многодетными матерями, матерями-одиночками и т.д., которые вынуждены были работать на предприятиях оборонной промышленности. При этом, стоит понимать, что большинство законов, принятые в годы Второй мировой войны, действовали вплоть до конца 1960-х гг., то есть, даже спустя 25 лет [там же].

Стоит также отметить, что в 1944 г. было принято несколько нормативно-правовых актов, которые устанавливали ответственность врачей за обслуживание больных, а также

контролировали способы и приемы подготовки и переподготовки врачей в полевых и военных условиях [Баринов, 2008].

Также, именно в годы Второй мировой войны, впервые в СССР стала регулироваться ситуация вокруг рождения детей [Сальников, 2002]. Так, Приказом Уполномоченного Государственного комитета обороны по проведению противоэпидемических мероприятий НКЗ СССР №4 от 30.03.1942 г. указывалось, что в каждом детском саду, школе или любом другом государственном учреждении, где присутствовали дети, был обязан присутствовать медицинский работник, который нес такую же ответственность (вплоть до уголовной), как и в случае со взрослыми, то есть, не обязан оказывать медицинскую помощь своевременно и надлежащим образом [Караваева, 2004].

Таким образом, вплоть до 1969 г., советскому законодательству данного периода было свойственно преимущественно ведомственное нормативное регулирование медицинской деятельности, то есть, законодательство практически оставалось таким же, каким оно было и в годы Второй мировой войны. Возможно, это было обусловлено тем, что многие города и села были разрушены в годы войны, а также многие жители страны жили в условиях крайней нищеты. Лишь с конца 1960-х гг. была предпринята попытка отойти от ведомственного военного нормативного регулирования деятельности медицинских работников.

В течение последующих десятилетий (конца 1960-х – середины 1980-х гг.) серьезных изменений в правовой статус больниц и госпиталей, а также врачей и их деятельности внесено не было, было принято лишь ряд законов, которые уточняли спорные вопросы и корректировали военное законодательство под реалии мирной жизни. Стоит при этом подчеркнуть, что, согласно мнению В.Г. Куранова, нормативно-правовое обеспечение деятельности врачей, и, соответственно, их ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи, к концу 1960-х гг. потеряло свою актуальность, в связи с кардинальными изменениями в сфере здравоохранения, а также передовыми достижениями в науке, в частности, в медицине и фармацевтике [Куранов, 2013].

Об этом свидетельствует большое количество изменений, которые были внесены в Закон СССР от 19.12.1969 г. «Об утверждении основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» в 1979 г., 1984 г. (дважды), 1985 г., 1987 г., 1990 г. (дважды) [Попов, Попова, 1999].

Стоит подчеркнуть, что в период 1960-1980-х гг. ответственность врачей и докторов за свою врачебную деятельность. Согласно Уголовному кодексу РСФСР, преступления, связанные с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, относятся к таким категориям, как «оставление в опасности» и «неоказание помощи пациенту», то есть, фактически под этим понимается невыполнение своих прямых врачебных обязанностей, которые привлекли бы или могли привлечь к каким-либо увечьям или смерти пациента. Исследователь О.Е. Бобров подчеркивает, что для данного периода характерно создание разного рода административных и муниципальных проверок. Делалось это, по мнению автора, для того чтобы не только имелась возможность расследовать деятельность врачей в случае их возможных ошибок, но и также для того, чтобы можно было избежать необоснованных обвинений в отношении врачей и других медицинских работников [Бобров, www].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что вплоть до конца 1960-х гг. в СССР уголовное законодательство о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием

медицинской помощи, фактически не развивалось, и в стране действовали законы, принятые еще в военное время, и характерные для военных реалий. Начиная с конца 1970-х – начала 1980-х гг., в стране постепенно началось реформирование законодательства в данной сфере.

### Заключение

Таким образом, в процессе работы был проанализирован процесс развития уголовного законодательства о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, в России.

Советская же система здравоохранения, и, как следствие, регулирования ответственности врачей за ненадлежащее оказание медицинской помощи была построена на той, которая существовала еще во времена Российской империи, что особенно было ощутимо в 1920-1930-е гг. В период Второй мировой войны нормативно-правовая база была ориентирована на военные реалии, но, при этом, она в том или ином виде действовала до конца 1960-х гг. И лишь, начиная с конца 1960-х – начала 1970-х гг. начались изменения. Постепенно стали внедряться административные проверки и экспертизы, суть которых заключалась в защите прав врачей и выявления нарушений в их деятельности в процессе своей деятельности.

### Библиография

1. Баринов Е.Х. Становление, развитие и совершенствование судебной медицины в Москве: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2008. 49 с.
2. Бобров О.Е. Медицинское право или бесправие медицины? URL: <https://www.critical.ru/actual/etika/pravbes.htm>
3. Кабанова М.А. История церковного права России (до XVIII в.). Право: вопросы истории и теории. Владимир, 1997. С. 28-34.
4. Караваева Е.И. Законодательство Российской Федерации о здравоохранении (История, современное состояние, тенденции развития) // Сибирский юридический вестник. 2004. № 2. С. 24-28.
5. Куранов В.Г. Развитие медицинского законодательства в России в дореволюционный период // Пермский медицинский журнал. 2013. № 5. С. 136-142.
6. Куранов В.Г. Развитие медицинского законодательства в России в советский и современный период // Пермский медицинский журнал. 2013. № 6. С. 133-139.
7. Мирский М.Б. Медицина России XVI-XIX веков. М.: РОССПЭН, 1996. 400 с.
8. Мирский М.Б. Приказная медицина здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2005. № 5. С. 53-55.
9. Огнерубов Н.А. Профессиональные преступления медицинских работников: дис. ... канд. юр. наук. М., 2014. 171 с.
10. Печникова О.Г. Возникновение государственной медицины в России (историко-правовой аспект) // Медицинское право. 2009. № 3. С. 20-24.
11. Плиев Р.С. История развития законодательства, регулирующего осуществление медицинской деятельности в России // Ленинградский юридический журнал. 2017. № 3 (49). С. 212-219.
12. Попеску С.С. Историческое развитие отечественных норм об обстоятельствах, исключающих преступность деяния, при оказании медицинской помощи // Молодой ученый. 2009. № 9 (9). С. 117-119.
13. Попов В.Л. Правовые основы медицинской деятельности. СПб.: Деан, 1999. 253 с.
14. Разумовский В.Н. Медицинское дело в царствование первых Государей Дома Романовых. Саратов, 1913. 27 с.
15. Рыбакова Е.О. Организационно-правовые основы системы советского здравоохранения: автореф. дис. ... канд. юр. наук. Саратов, 2010. 26 с.
16. Сальников В.П. Нормативно-правовое обеспечение здравоохранения в советский период // Журнал российского права. 2002. № 1. С. 167.
17. Сальников В.П. Регламентация медицинской деятельности в России: историко-правовые вопросы (X-XVII вв.) // Журнал российского права. 2001. № 4. С. 67-77.
18. Смирнова Е.М. «Аптекарского приказы люди» на государственной службе // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2017. № 9. С. 175-179.

19. Сорокина Т.С. История медицины. М., 1988. 72 с.
20. Стеценко С.Г. Юридическая регламентация медицинской деятельности в России: исторический и теоретико-правовой анализ: автореф. ... канд. юрид. наук. СПб., 2002. С. 35.
21. Успенский А. Врачебный устав. Большая медицинская энциклопедия. М., 1928. № 5. С. 347.
22. Чеботарева Г.В. Уголовная ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения: историко-правовые аспекты // Ученые записки Крымского Федерального Университета имени В.И. Вернадского. Юридические науки. 2015. Т. 1 (67). № 3. С. 128-135.

## **Anagenesis of the Soviet period about non-provision or improper provision of medical care**

**Mariya G. Cherenkova**

Postgraduate,  
Moscow Humanitarian University,  
111395, 5, Yunosti str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: liricaaa@mail.ru

### **Abstract**

Based on the available research, the author of the article also examines the key periods of the development of criminal legislation on crimes related to improper provision of medical care. The peculiarities of the development of the system in the field of medicine and healthcare, as well as criminal legislation on the crimes of doctors, in connection with improper provision of medical care. It is concluded that doctors in different periods bore different responsibilities, and criminal legislation was formed only at the beginning of the XX century. During the Soviet period, the improvement and legislative consolidation of this issue continued, in connection with scientific and technological progress and the development of science. In this regard, the purpose of this study was to trace and analyze the process of formation and development of the system of criminal legislation on crimes related to improper provision of medical care in the pre-revolutionary and Soviet periods. Due to the state ideology, private medical practice was gradually banned in the country. In 1921, the circular of the People's Commissariat of Health put a final ban on it. The circular implied additional responsibility of doctors conducting private medical activities – in addition to criminal liability for private activities themselves, it was also additionally indicated that if a patient died or was injured as a result of incorrect decisions and actions of a medical worker, he was also additionally held liable for improper provision of medical care to a patient.

### **For citation**

Cherenkova M.G. (2023) Anagenez sovetskogo perioda o neokazanii ili nenadlezhashchem okazanii meditsinskoj pomoshchi [Anagenesis of the Soviet period about non-provision or improper provision of medical care]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 13 (6A), pp. 194-201. DOI: 10.34670/AR.2023.60.41.030

### **Keywords**

Medical science, state regulation, the Soviet period, medical care, regulatory legal acts, anagenesis of crimes of medical care, anagenesis of crimes in the medical field, assistance, crimes of doctors, health care system.

---

## References

1. Barinov E.Kh. (2008) *Stanovlenie, razvitie i sovershenstvovanie sudebnoi meditsiny v Moskve. Doct. Dis.* [Formation, development and improvement of forensic medicine in Moscow. Doct. Dis.]. Moscow.
2. Bobrov O.E. *Meditsinskoe pravo ili bespravie meditsiny?* [Medical law or lawlessness of medicine?]. Available at: <https://www.critical.ru/actual/etika/pravbes.htm> [Accessed 05/05/2023]
3. Chebotareva G.V. (2015) Ugolovnaya otvetstvennost' meditsinskikh rabotnikov za professional'nye pravonarusheniya: istoriko-pravovye aspekty [Criminal liability of medical workers for professional offences: historical and legal aspects]. *Uchenye zapiski Krymskogo Federal'nogo Universiteta imeni V.I. Vernadskogo. Yuridicheskie nauki* [Scientific notes of the Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky. Legal Science], 1 (67), 3, pp. 128-135.
4. Kabanova M.A. (1997) *Istoriya tserkovnogo prava Rossii (do XVIII v.). Pravo: voprosy istorii i teorii* [History of church law in Russia (until the 18th century). Law: issues of history and theory]. Vladimir.
5. Karavaeva E.I. (2004) Zakonodatel'stvo Rossiiskoi Federatsii o zdravookhraneni (Istoriya, sovremennoe sostoyanie, tendentsii razvitiya) [Legislation of the Russian Federation on health care (History, current state, development trends)]. *Sibirskii yuridicheskii vestnik* [Siberian Legal Bulletin], 2, pp. 24-28.
6. Kuranov V.G. (2013) Razvitie meditsinskogo zakonodatel'stva v Rossii v dorevolutsionnyi period [Development of medical legislation in Russia in the pre-revolutionary period]. *Permskii meditsinskii zhurnal* [Perm Medical Journal], 5, pp. 136-142.
7. Kuranov V.G. (2013) Razvitie meditsinskogo zakonodatel'stva v Rossii v sovetskii i sovremennyyi period [Development of medical legislation in Russia in the pre-revolutionary period]. *Permskii meditsinskii zhurnal* [Perm Medical Journal], 6, pp. 133-139.
8. Mirskii M.B. (1996) *Meditsina Rossii XVI-XIX vekov* [Russian medicine in the 16th-19th centuries]. Moscow: ROSSPEN Publ.
9. Mirskii M.B. (2005) Prikaznaya meditsina zdravookhraneniya [Mandatory medicine of health care]. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, health care and the history of medicine], 5, pp. 53-55.
10. Ognierubov N.A. (2014) *Professional'nye prestupleniya meditsinskikh rabotnikov. Doct. Dis.* [Professional crimes of medical workers. Doct. Dis.]. Moscow.
11. Pechnikova O.G. (2009) Vozniknovenie gosudarstvennoi meditsiny v Rossii (istoriko-pravovoi aspekt) [The emergence of state medicine in Russia (historical and legal aspect)]. *Meditsinskoe pravo* [Medical Law], 3, pp. 20-24.
12. Pliiev R.S. (2017) Istoriya razvitiya zakonodatel'stva, reguliruyushchego osushchestvlenie meditsinskoi deyatel'nosti v Rossii [The history of the development of legislation regulating the implementation of medical activities in Russia]. *Leningradskii yuridicheskii zhurnal* [Leningrad legal journal], 3 (49), pp. 212-219.
13. Popesku S.S. (2009) Istoricheskoe razvitie otechestvennykh norm ob obstoyatel'stvakh, isklyuchayushchikh prestupnost' deyaniya, pri okazanii meditsinskoi pomoshchi [Historical development of domestic norms on circumstances excluding the criminality of the act, in the provision of medical care]. *Molodoi uchenyi* [Young scientist], 9 (9), pp. 117-119.
14. Popov V.L. (1999) *Pravovye osnovy meditsinskoi deyatel'nosti* [Legal bases of medical activity]. St. Petersburg: Dean Publ.
15. Razumovskii V.N. (1913) *Meditsinskoe delo v tsarstvovanie pervykh Gosudarei Doma Romanovykh* [Medical business in the reign of the first Sovereigns of the Romanov dynasty]. Saratov.
16. Rybakova E.O. (2010) *Organizatsionno-pravovye osnovy sistemy sovetskogo zdravookhraneniya. Doct. Dis.* [Organizational and legal foundations of the Soviet health care system. Doct. Dis.]. Saratov.
17. Sal'nikov V.P. (2002) Normativno-pravovoe obespechenie zdravookhraneniya v sovetskii period [Regulatory support of health care in the Soviet period]. *Zhurnal rossiiskogo prava* [Journal of Russian law], 1, p. 167.
18. Sal'nikov V.P. (2001) Reglamentatsiya meditsinskoi deyatel'nosti v Rossii: istoriko-pravovye voprosy (X-XVII vv.) [Regulation of medical activity in Russia: historical and legal issues (X-XVII centuries)]. *Zhurnal rossiiskogo prava* [Journal of Russian law], 4, pp. 67-77.
19. Smirnova E.M. (2017) «Aptekarskogo prikazu lyudi» na gosudarevoi sluzhbe [“Apothecary order people” in the state service]. *Istoricheskie, filosofskie, politicheskie i yuridicheskie nauki, kul'turologiya i iskusstvovedenie. Voprosy teorii i praktiki* [Historical, philosophical, political and legal sciences, cultural studies and art history. Questions of theory and practice], 9, pp. 175-179.
20. Sorokina T.S. (1988) *Istoriya meditsiny* [History of medicine]. Moscow.
21. Stetsenko S.G. (2002) *Yuridicheskaya reglamentatsiya meditsinskoi deyatel'nosti v Rossii: istoricheskii i teoretiko-pravovoi analiz. Doct. Dis.* [Legal regulation of medical activity in Russia: historical and theoretical and legal analysis. Doct. Dis.]. St. Petersburg.
22. Uspenskii A. (1928) *Vrachebnyi ustav. Bol'shaya meditsinskaya entsiklopediya* [Medical charter. Big medical encyclopedia]. Moscow. № 5.