

**МІЖНАРОДНЕ ПРАВО
INTERNATIONAL LAW**

УДК 341.18:614.4«19/20»

DOI: 10.26565/2075-1834-2021-31-14

СТАНОВЛЕННЯ МІЖНАРОДНО-ПРАВОВИХ ОСНОВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ В ДРУГІЙ ПОЛОВИНІ ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ СТ.

Гавриленко О. А.,

доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри міжнародного і європейського права
юридичного факультету
Харківського національного університету
імені В.Н. Каразіна,
м. Харків, 61022, Майдан Свободи, 4
e-mail: o.gavrylenko@karazin.ua
orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5554-4919>

Сироїд Т. Л.,

доктор юридичних наук, професор,
завідувач кафедри міжнародного і європейського права
юридичного факультету
Харківського національного університету
імені В.Н. Каразіна,
м. Харків, 61022, Майдан Свободи, 4
e-mail: syroid02@gmail.com
orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8165-4078>

АНОТАЦІЯ: *Вступ.* Стаття присвячена історико-правовому огляду проблем генези міжнародно-правових основ забезпечення санітарно-епідеміологічної безпеки в другій половині ХІХ – на початку ХХ ст. Звернено увагу на те, що спочатку держави самостійно, окремо одна від одної встановлювали для себе систему протиепідемічних заходів. Згодом важливим кроком на шляху забезпечення колективної епідеміологічної безпеки стало налагодження діалогу між сусідніми країнами, насамперед, з метою попередження можливостей передачі вірусу через кордони, а також для координації зусиль урядів держав для зупинення та ліквідації захворювання. Відповідні положення були закріплені в багатьох двосторонніх угодах ХІХ – початку ХХ ст.

Короткий зміст результатів дослідження. Зауважено, що з часом уряди провідних на той час держав світу збагнули, що самих лише двосторонніх угод між прикордонними країнами для закладення правового підґрунтя міжнародної епідеміологічної безпеки недостатньо і дієвих результатів можна досягти лише спільними зусиллями принаймні всіх провідних країн Європи. Зважаючи на це, з середини ХІХ ст. посланці від різних держав стали збиратися на міжнародні конференції, куди запрошувалися не лише політики та дипломати, але й фахівці-медики – гігієністи та епідеміологи, які аналізували ситуацію та виступали з пропозиціями щодо вироблення спільної стратегії боротьби з захворюваннями.

Висновки. Огляд пам'яток міжнародного права, насамперед автентичних текстів конвенцій, а також літератури щодо питань становлення міжнародно-правових основ забезпечення санітарно-епідеміологічної безпеки, дозволив авторам дійти висновку, що протягом другої половини ХІХ – початку ХХ ст. було закладено широке підґрунтя для міжнародної протидії епідеміям чуми, холери, жовтої лихоманки та інших небезпечних хвороб, які на той час становили значну загрозу величезній кількості людей. Закріплені у двосторонніх та багатосторонніх договорах заходи відігравали провідну роль у справі порятунку життя та здоров'я населення всього світу. Попереджуючи вивезення та ввезення небезпечних хвороб в умовах мінімально можливого втручання до міжнародних перевезень і торговельні відносини, вони мали забезпечувати антиепідемічний захист національних кордонів держав. Окрім того, прийняті конвенційні норми міжнародного права після їхньої ратифікації імпліментувалися до національного законодавства, покладалися в підґрунтя внутрішньодержавних правових актів.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: міжнародне право, міжнародні конференції, епідемія, санітарно-епідеміологічна безпека, міжнародний договір, конвенційні норми.

**FORMATION OF THE INTERNATIONAL LEGAL FRAMEWORK FOR SANITARY
AND EPIDEMIOLOGICAL SECURITY IN THE SECOND HALF OF THE XIX –
THE BEGINNING OF THE XX CENTURY**

Oleksandr Havrylenko,

Doctor of Science (Law), Full Professor,
Professor at the Department of International
and European Law
Department Faculty of Law
V. N. Karazin Kharkiv National University,
Svobody sq., 4, Kharkiv, 61022, Ukraine
e-mail: o.gavrylenko@karazin.ua
orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5554-4919>

Tetyana Syroid,

Doctor of Science (Law), Full Professor,
Head of the Department of International
and European Law
Department Faculty of Law
V. N. Karazin Kharkiv National University,
Svobody sq., 4, Kharkiv, 61022, Ukraine
e-mail: syroid02@gmail.com
orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8165-4078>

ANNOTATION: *Introduction.* The article is devoted to the historical and legal review of the problems of the genesis of the international legal framework for ensuring sanitary and epidemiological safety in the second half of the XIX – early XX centuries. Attention is drawn to the fact that initially the states independently, separately from each other established for themselves a system of anti-epidemic measures. Subsequently, an important step towards ensuring collective epidemiological security was the establishment of dialogue between neighboring countries, primarily to prevent the possibility of transmission of the virus across borders, as well as to coordinate the efforts of governments to stop and eradicate the disease. Relevant provisions were enshrined in many bilateral agreements of the XIX – early XX centuries.

Summary of the main research results. It was noted that over time, the governments of the then leading countries realized that bilateral agreements between border countries alone were not sufficient to establish a legal basis for international epidemiological security and that effective results could only be achieved through the joint efforts of at least all leading European countries. In view of this, from the middle of the XIX century. Envoys from different countries began to gather at international conferences, which invited not only politicians and diplomats, but also medical professionals – hygienists and epidemiologists, who analyzed the situation and made proposals for a common strategy to combat disease.

Conclusions. A review of monuments of international law, first of all, authentic texts of conventions, as well as literature on the formation of international legal bases for sanitary and epidemiological safety, allowed the authors to conclude that during the second half of the XIX – early XX centuries a broad foundation was laid for the international response to the epidemics of plague, cholera, yellow fever and other dangerous diseases, which at that time posed a significant threat to a huge number of people. The measures enshrined in bilateral and multilateral treaties have played a leading role in saving the lives and health of people around the world. By preventing the export and import of dangerous diseases in the conditions of the minimum possible interference in international transport and trade relations, they were to ensure anti-epidemic protection of national borders. In addition, the adopted convention norms of international law after their ratification were implemented into national legislation, relied on the basis of domestic legal acts.

Keywords: international law, international conferences, epidemic, sanitary-epidemiological safety, international agreement, convention norms.

Вступ. Стрімкі перетворення в міжнародній ситуації, що відбуваються останнім часом, спричиняють бурхливу еволюцію системи поглядів на загрози безпеці світового співтовариства, стимулюють до роздумів щодо шляхів їх виявлення, визначення пріоритетів, визначення методів, які дозволять запобігти або вирішити такі проблеми. Стрімке поширення світом коронавірусу COVID-19, а раніше – СНІД, лихоманки Ебола та інших небезпечних вірусних хвороб наочно показало, що міжнародна безпека, тобто стан захищеності від загроз життєво важливим інтересам людства, держав, міждержавних і регіональних об'єднань, за якого забезпечується можливість їх реалізації [1, с. 293], є надзвичайно вразливою та залежить від найрізноманітніших факторів, настання яких жодним чином не можна передбачити, і людству доведеться докласти величезних зусиль для нормалізації санітарно-епідемічної ситуації в усіх частинах світу, усунення загрози здоров'ю і життю населення. Світова спільнота вже не вперше зіштовхується з подібними викликами. З давніх давен страшні епідемії періодично спричиняли порушення поступального прогресу в розвитку держав. Тому до нашого часу вже накопичено певний досвід протидії цій загрози, який має бути враховано й нині, коли перед людством у черговий раз постала загроза пандемії.

Безперечно, питання щодо використання напрацювань у цій царині вже привертали увагу як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників – медиків, істориків, юристів К. Арнольда [2], К.Г. Васильєва

та А.Є. Сегала [3], С.В. Гоцуляк [4], В.П. Даневського [5], В. Еккермана [6], М.В. Екка [7], К.П. Клименко [8], Н.Г. Фрейберга [9-11], В. Лангхофа [12], В.І. Лісовського [13], Ф. Ліста [14], Ф.Ф. Мартенса [15], М.В. Супотницького та Н.С. Супотницької [16-17], В.І. Покровського [18], Н.І. Прістанскової [19], К.М. Токаревича та Т.І. Грекової [20], Б.Л. Черкаського [21] та ін. Водночас, міжнародно-безпечковий аспект названої проблеми у вітчизняній науці міжнародного права спеціально не досліджувався.

Отже, **метою** даної статті є з'ясування особливостей становлення міжнародно-правових основ забезпечення епідеміологічної безпеки у період від середини XIX ст. до початку першої світової війни.

Результати дослідження. Перші документально засвідчені згадки про страшні епідемії відносяться до епохи античності. Зокрема, Фулідом описано «афінську чуму», яку було занесено зі Сходу в 431 р. до н.е. [22, с. 85] Історичні джерела зберегли свідчення про спалах у 551-580 рр. так званої «юстиніанової чуми», яка розпочалася в Східній Римській імперії та охопила весь Близький Схід. Наслідком цієї епідемії стала загибель щонайменше 100 млн. осіб [8, с. 50]. На той час це складало близько третини усього населення. У 1090 р. епідемія чуми дісталася земель Русі. За свідченням Радзивілівського літопису (Кенігсберзький список) «був великий мор у граді Київ», де протягом двох тижнів померло до 7000 осіб [22, с. 85]. У XIV ст. теренами середньовічної Європи прокотилася епідемія бубонної чуми («чорної смерті»), що мало наслідком втрату близько 50 млн. життів [8, с. 50]. Згубні епідемії завдавали величезної шкоди також у добу Нової історії. Не обходили вони й українські терени [22]. Ситуація змушувала держави відшукувати шляхи для виходу зі скрути.

Спочатку держави самостійно, окремо одна від одної встановлювали для себе систему протиепідемічних заходів. Серед пам'яток права, що збереглися до нашого часу, якими вони визначалися, дослідники найчастіше згадують указ щодо ліквідації випадків чуми в м. Реджо-де-Емілія (Reggio d Emilia) 1374 р., правила зі встановлення та ведення морського карантину (Венеція, 1484 р.) [15, с. 212], англійський закон 1710 р. про встановлення карантину по всій території королівства, Правила про влаштування та вихід з карантину (Англія, 1721 р.) тощо [23, с. 13].

Як зазначає К.П. Клименко, важливим кроком на шляху подолання епідемії стало налагодження діалогу між сусідніми країнами, насамперед, з метою попередження можливостей передачі вірусу через кордони, а також для координації зусиль урядів держав для зупинення та ліквідації захворювання [8, с. 50]. Відповідні положення були закріплені в багатьох двосторонніх угодах XIX – початку XX ст.

Наприклад, нормою ст. 20 Міжнародного акту стосовно судноплавства в гирлах Дунаю від 2 листопада 1865 р. наголошувалося, що карантин може бути оголошений у випадку, якщо «на Сході з'явиться чумна зараза і буде визнано необхідним вжити карантинних заходів на нижньому Дунаї» [24, с. 24].

У ст. 6 Додаткового акту про судноплавство по Дунаю (Галац, 16 (28) травня 1881 р.) зазначалося, що санітарні постанови, котрі застосовуються в гирлах Дунаю з включенням тарифу санітарних мит, будуть вироблятися та змінюватися, за згодою з Європейською комісією, Міжнародною Радою, яка буде створена в Бухаресті. Усі чинні на той час постанови мали залишатися в силі до нового розпорядження, під умовою надання Європейській комісії права вимагати негайного скасування тих з них, які виявляються «такими, що не відповідають інтересам судноплавства і основам, викладеним в статтях 18, 19 і 20 Міжнародного акту від 2 листопада 1865 року». Для точнішого визначення сили положень ст. 20 цього акту, які відносилися до карантинних заходів, вживаних під час епідемії, в додатковому акті 1881 р. визнавалося за потрібне надати застереження, що ці заходи мають застосовуватися виключно до суден та до мандрівників, «які прибувають з нечистим патентом, і в портах незаражених», і що будь-які заходи виняткові і обмежувальні між портами ріки повинні бути скасовані по відношенню до прибережного плавання, «як тільки епідемія стане повсюдною на її берегах» [25, с. 100-101].

Для сприяння дотриманню режиму, встановленому на період епідемії встановлювалося, що «інспектор навігації, секретар інспекції і наглядачі ділянок будуть продовжувати, як і до того, вільно роз'їжджати річкою, під єдиною умовою підпорядкування, в сумнівних випадках, звичайним заходам, яким підкоряються агенти санітарні». Ті ж самі переваги в разі потреби мали бути надані «інженерам, чиновникам і робочим Європейської комісії» [26, с. 369].

Унормування заходів щодо протидії епідеміям бачимо й у договорах держав американського континенту. Так, у ст. 5 договору між США і Кубою, що був укладений в Гавані 22 травня 1903 р., йшлося про те, що уряд Куби «буде здійснювати і розширювати наявні плани і ті плани, які будуть прийняті за взаємною згодою для оздоровлення міст острова, для припинення епідемії та інфекційних хвороб, тим самим забезпечивши захист від них населення і торгівлю на Кубі так само, як торгівлю південних портів і населення що мешкає там» [27, с. 418]. Як таку, що має значний інтерес, видатний вчений-міжнародник Ф. Ліст визначав англо-німецьку конвенцію щодо боротьби з сонною хворобою в Східній Африці, яка набула чинності 1 жовтня 1908 р. [14, с. 335].

Водночас, уряди провідних на той час держав світу доволі швидко зрозуміли, що самих лише двосторонніх угод між прикордонними країнами для закладення правового підґрунтя міжнародної

епідеміологічної безпеки недостатньо і дієвих результатів можна досягти лише спільними зусиллями принаймні всіх провідних країн Європи. Зважаючи на це, з середини XIX ст. посланці від різних держав стали збиратися на міжнародні конференції, куди запрошувалися не лише політики та дипломати, але й фахівці-медики – гігієністи та епідеміологи, які аналізували ситуацію та виступали з пропозиціями щодо вироблення спільної стратегії боротьби з захворюваннями.

Найперші дві санітарні конференції відбулися в Парижі. Після того, як у Франції спалахнула епідемія холери, що протягом 1848-1850 рр. поширилася майже всією Європою, в 1851 р. за ініціативою Наполеона III [14, с. 335] було скликано першу міжнародну санітарну конференцію. До цього часу, як зауважував професор В.П. Даневський, «держави нічого не зробили для раціональної системи спільної боротьби з епідеміями, залишаючись майже на ґрунті розрізненої боротьби з ними за допомоги карантинів і санітарних застав, користь від яких є сумнівною через розрізненість цих паліативних заходів» [5, с. 66]. У конференції взяли участь дипломати та найдосвідченіші лікарі дванадцяти держав: Австрії, Англії, Папської області, Греції, Іспанії, Португалії, Росії, Сардинії, Сицилії, Тоскани, Туреччини та Франції [15, с. 212]. На ній спільними зусиллями було розроблено докладний регламент міжнародної і внутрішньодержавної санітарної політики [28, с. 17-22]. Незважаючи на те, що угода ця так і лишилася на папері через те, що передбачені санітарні заходи суттєво обмежували свободу дій держав, все ж у подальшому норми, вироблені на конференції, справили помітний вплив на політику країн Європи в галузі епідеміологічної безпеки. Друга санітарна конференція (Париж, 1859 р.) мала переопрацювати тексти міжнародних документів таким чином, щоб задовольнити усі сторони, але через початок війни П'ємонта та Франції проти Австрії (так званої Італійської війни 1859 р.) її роботу було припинено [10, с. 3].

Константинопольська конференція 1866 р., також ініційована французьким урядом, ставила за мету опрацювання комплексу протихолерних заходів, а також вирішення питання щодо перенесення запобіжних заходів за межі Європи, ближче до місць походження хвороби. Тут було розроблено відповідний документ, що регламентував низку технічних питань [29, с. 158]. Норми, вироблені конференцією, в подальшому вплинули на право епідеміологічної безпеки деяких держав, які використали карантинні постанови в своєму законодавстві, але все ж широкого розповсюдження в світі ці постанови не набули.

Наступні конференції – Віденська 1874 р., Вашингтонська 1881 р., Римська 1885 р. (цікавий огляд останньої було опубліковано П.С. Казанським [30]) – також не дали очікуваних результатів, незважаючи на те, що від часу відкриття Суецького каналу суттєво позбавилося паломництво віруючих, як християн, так і мусульман, до святих місць, а разом з тим, доволі суттєво зросла й загроза занесення до Європи небезпечних хвороб, зокрема холери. Лише сьомою конференцією, яка відбулася у Венеції на початку 1892 р. під головуванням Австро-Угорщини [14, с. 336], було не лише підготовлено текст конвенції, але й закладено основи для її подальшої ратифікації державами [19, с. 150]. До підсумкового документу конференції – Конвенції від 31 січня 1892 р. долучалися п'ять важливих для забезпечення міжнародної епідеміологічної безпеки додатків: «Санітарний режим Суецького каналу та умови транзиту на карантинному стані»; «Фінансові засоби, необхідні для застосування цього режиму»; «Склад, предмети відання та функції Єгипетської (морської, санітарної та карантинної – авт.) Ради»; «Спеціальний санітарний регламент проти холери»; «Заходи остороги, що рекомендуються суднам при відході, під час плавання та в момент прибуття до Суєцу» [10, с. 4].

Ще вагоміші практичні наслідки мала Дрезденська конференція, що пройшла з 11 березня по 15 квітня 1893 р. У ній взяли участь дев'ятнадцять європейських держав: Австро-Угорщина, Бельгія, Данія, Франція, Німеччина, Великобританія, Греція, Іспанія, Італія, Люксембург, Нідерланди, Португалія, Росія, Румунія, Сербія, Туреччина, Чорногорія, Швейцарія, Швеція/Норвегія [8, с. 53]. В умовах активного поширення Європою епідемії холери ця конференція визначила шляхи локалізації страшною хвороби та заклала можливість для мінімізації її наслідків. Було проведено 12 пленарних засідань. На думку Н.Г. Фрейберга, який спеціально досліджував санітарні конференції, основна мета, якої прагнули досягти держави, що домовлялися, полягала в тому, щоб «встановити однакові заходи для охорони народного здоров'я під час холерної епідемії, без зайвого обмеження торговельних зносин і пасажирського руху» [10, с. 5].

Підсумком конференції стала укладена в останній день її роботи Санітарна конвенція, яку підписали Австро-Угорщина, Бельгія, Італія, Люксембург, Німеччина, Росія, Франція, Чорногорія, Швейцарія [32, с. 348-355]. До угоди приєдналася, але з великими зауваженнями, й Велика Британія разом зі своїми колоніями – Наталем, Цейлоном, Лагосом, о. Св. Олени та Канадою. Нідерланди, Сербія та Ліхтенштейн приєдналися пізніше, а Румунія – лише в 1897 р. [14, с. 336]. Текст конвенції доповнювали два додатки. Зміст першого становили протиепідемічні заходи, що мали вживатися по суходільних і морських кордонах, а другий закладав правові основи санітарного режиму в гирлі р. Дунай.

Відповідно до ст. 4 Дрезденської Санітарної конвенції вона вважалася чинною протягом п'яти років від дня її ратифікації і по закінченні цього терміну автоматично відновлювалася за умови мовчазної

згоди сторін [32, с. 350]. У першому відділі першого додатку було визначено заходи щодо своєчасного повідомлення урядів держав, що підписали його, про появу холерної епідемії та засоби, які використовуються проти її поширення і занесення до незаражених місцевостей. Другий відділ містив умови, за яких «територіальний округ повинен бути визнаним зараженим чи незараженим» [32, с. 351].

Четвертий відділ називався «Товари чи предмети, що приймають заразу, з точки зору заборони привезення або транзиту і дезінфекції». Він містив перелік предметів, які могли бути заборонені для ввезення, умови дозволу їхнього транзиту. Зверталася увага на те, що «затримання товарів у карантині по суходільних кордонах не допускається. Єдині заходи, що можуть бути вжиті, полягають у простій забороні або в дезінфекції». При цьому «дезінфекція має здійснюватися таким чином, щоб по можливості уникати псування речей» [32, с. 352].

У п'ятому відділі увага зосереджувалася на карантинних заходах, що мали вживатися на суходільних кордонах, насамперед, на дезінфекції вагонів та затриманні інфікованих пасажирів. Привертає увагу той факт, що за загальним правилом вагони, призначені для перевезення пасажирів, пошти та вантажу затримуватися на кордонах не могли [32, с. 352]. В сьомому відділі наголошувалося, що обов'язок встановлення санітарного нагляду за річковими шляхами за допомогою спеціальних угод має покладатися на уряди прибережних держав [32, с. 353]. Норми, що містилися у восьмому відділі були присвячені забезпеченню епідеміологічної безпеки на морі. Зокрема, зазначалося, що всі судна поділяються на заражені, сумнівні та благополучні. Визначалися чіткі критерії віднесення судна до однієї з названих категорій. Докладно регламентувалися всі заходи, які необхідно було здійснювати на кожному з заражених суден.

Другим додатком до конвенції 1893 р. встановлювалася система заходів, що мали вживатися до суден, які приходили з зараженого порту і рухалися Дунаєм. Для прийняття таких кораблів передбачалося облаштування сучасного карантинного закладу в румунському місті Суліна та забезпечення його якісною питною водою, в тому числі для постачання кораблів. Окрім того, передбачалося необхідність підписання двосторонньої угоди про облаштування санітарних постів на берегах Дунаю між Росією і Румунією для того, щоб в разі необхідності до них могли підходити пасажирські та торгові кораблі щоб висаджувати на берег заражених пасажирів з метою подальшої їхньої ізоляції. На кожному такому посту повинен був постійно перебувати лікар, мала бути облаштована ізольована кімната, мусили знаходитися в достатній кількості засоби дезінфекції та придатна для пиття вода [32, с. 354-355].

Дрезденська конвенція мала суттєве значення для подальшої розробки договорів, спрямованих на вирішення проблем міжнародного епідеміологічного контролю.

Обговорення питань епідеміологічної безпеки тривало й на дев'ятій конференції, що відбулася в Парижі з 7 лютого по 3 квітня 1894 р. В її роботі взяли участь представники Австро-Угорщини, Бельгії, Великої Британії, Греції, Данії, Іспанії, Італії, Росії, Нідерландів, Німеччини, Персії, Португалії та Франції. Головним її завданням стало врегулювання міжнародних заходів, спрямованих на встановлення санітарного нагляду за межами Європи, на шляхах переходу холери з Азії. З цією метою державам-учасницям конференції довелося переглянути та змінити систему забезпечення епідеміологічної безпеки у Єгипті та на Суецькому каналі.

Особливу увагу привертає зміст укладеної в Парижі 22 березня (3 квітня) 1894 р. Конвенції про встановлення профілактичних заходів для паломництва до Мекки та про запровадження санітарного нагляду в Перській затоці разом з чотирма додатками до неї [33]. Сторони дійшли згоди стосовно санітарних заходів у портах Індії, що в цей час була колонією Великої Британії, нідерландських володінь на Сході та ін., щодо санітарного нагляду над паломниками в Червоному морі, санітарних заходів у Перській затоці. Було врегульовано низку питань щодо практичного застосування рекомендованих заходів [33, с. 674].

Отже, Паризькою конференцією 1894 р. було запропоновано широкий план охорони Європи від холери за допомогою запровадження системи санітарного нагляду в країнах Сходу. Регламенти, що були розроблені цією конференцією для боротьби з холерою, являли собою досить обґрунтовані та надзвичайно докладні документи, що надало можливість застосувати їх у подальшому для протидії поширенню іншої небезпечної хвороби – чуми [8, с. 54].

Після спалаху епідемії чуми наприкінці 1896 р. в Бомбеї європейські держави скликали наступну (десяту) міжнародну санітарну конференцію. Вона проходила у Венеції і тривала з 16 лютого по 19 березня 1897 р. [28, с. 78]. На конференції було обговорено можливості застосування в нових умовах правових основ, закладених постановами Дрезденської та Паризької конференцій. Адже завдяки здійсненій роботі вже існували готові форми, які залишалося лише доопрацювати відповідно до епідеміологічних властивостей чуми.

Постанови, що були розроблені на Венеційській конференції були викладені в тексті «Міжнародної санітарної конвенції відносно заходів проти занесення та поширення чуми» від 7 (19) березня 1897 р. [36, с. 43-69], що була ратифікована Австро-Угорщиною, Бельгією, Іспанією, Італією, Німеччиною,

Францією, Великою Британією, Люксембургом, Чорногорією, Нідерландами, Персією, Румунією, Росією та Швейцарією. Протокол про передачу ратифікаційних документів на зберігання було підписано 31 жовтня 1899 р. [14, с. 339-340]. Як свого часу наголошував М.М. Голубєв, «...нова конвенція є актом, що поєднує акти всіх попередніх конференцій, виправлені та доповнені відповідно найновішим науковим відкриттям» [35, с. 82]. До конвенції долучався й один єдиний додаток – «Загальний санітарний статут для попередження занесення та поширення чуми» [36, с. 46-69].

Прийнятий Санітарний статут, насамперед, передбачав низку заходів, що мали вживатися поза межами європейського континенту [36, с. 46], адміністративно-санітарні заходи для суден, що виходили із заражених портів, за невживання або порушення яких мали застосовуватися суворі штрафні санкції [36, с. 47-51]. Окрім того, значне місце в документі посідали й норми, якими регламентувалася система заходів для попередження занесення чуми суходільними шляхами [36, с. 51-52], а також морем (зокрема, й морськими каналами) [36, с. 52-61]. Серія заходів мала вживатися й у Європі. При цьому особливий наголос робився на необхідності обмежувати застосування заходів проти поширення епідемії лише зараженими округами [36, с. 62-63].

Учасниками конференції було відкинуто ідею запровадження суходільних карантинів, доцільність морських карантинів було визнано в акваторії Червоного та Каспійського морів, а в портах Чорного та Середземного морів рекомендувалася система санітарних інспекцій. Відносно випадків, якщо та чи інша держава вважатиме за потрібне заснувати карантин, встановлювалося, що він повинен бути нетривалим (протягом не більше тижня, а в разі особливої небезпеки поширення хвороби – 10 днів). Пропозицію щодо запровадження річкових карантинів було відхилено й натомість вирішено для контролю санітарної безпеки на річкових кораблях утворити санітарну інспекцію [8, с. 54]. На завершення конференції її учасники одногосно побажали створити міжнародний комітет для кодифікації та об'єднання санітарних конвенцій 1892, 1893 та 1897 рр. [28, с. 80].

У перебігу одинадцятої міжнародної санітарної конференції, що збиралася за ініціативою Італії [37, с. 97] в Парижі у 1903 р., делегати від держав-учасниць – Австрії, Угорщини, Бельгії, Бразилії, Богемії, Великобританії та Ірландії, Єгипту, Індії, Іспанії, Греції, Італії, Люксембургу, Росії, Німеччини, Пруссії, Чорногорії, Нідерландів, Персії, Північно-Американських Сполучених Штатів, Португалії та Альгеро, Румунії, Сербії, Франції та Швейцарії – обговорювали заходи протидії чумі, холері, а також частково – жовтій лихоманці (останній хворобі було присвячено лише одну статтю (182), вочевидь, через те, що більшість учасників розглядало її як суто внутрішню проблему держав американського континенту). Після палких дискусій, що точилися, насамперед, у кодифікаційному комітеті, а також у технічному комітеті (з підкомітетами по холері, чумі, жовтій лихоманці) та комітеті шляхів і засобів, 20 листопада (3 грудня) було укладено нову Міжнародну санітарну конвенцію [38, с. 88-117]. Вона складалася з 184 статей. В Конвенції були кодифіковані положення конвенцій 1892, 1893, 1894 та 1897 рр., а міжнародні карантинні вимоги було приведено у відповідність до найновітніших на той час наукових досягнень.

Конвенція містила докладно опрацьовані правила, яких мали дотримуватися держави з моменту виявлення на їхній території холери або чуми (ст. 1-9), охоронні заходи, «які мали застосовуватися іншими країнами проти територій, оголошених зараженими» (ст. 10-45) [38, с. 92-97]. Особливі правила встановлювалися для позаєвропейських держав (ст. 46-85), а також для релігійного паломництва (ст. 86-161). Значна увага приділялася врегулюванню організаційних питань щодо нагляду та виконання встановлених приписів (ст. 162-181) [38, с. 97-116].

Остання передвоєнна санітарна конференція також відбулася в Парижі через вісім років після попередньої. Вона розпочала свою роботу 7 листопада 1911 року і завершила 17 січня 1912 р. Участь в ній узяли представники від 41 держави, зокрема, Китаю, Сіаму, а також 16 країн Північної та Південної Америки [8, с. 55]. Її підсумком стала конвенція, що замінила попередню й складалася з 160 статей [37, с. 110]. Вона пом'якшувала занадто обтяжливі з точки зору деяких держав положення, що містилися в конвенції 1903 р. Зокрема, конвенція 1911 р. містила норму, згідно якої держава-учасниця зобов'язувалася повідомляти про інфекційні хвороби, лише в тому випадку якщо це було підтверджено бактеріологічним дослідженням щодо наявності інфекції. Відносно осіб, які перебували на судні, що було заражене чумою, конвенція 1911 р. передбачала скорочення термінів їхньої ізоляції та нагляду. Обрання одного з цих заходів покладалося на розсуд держав, яким належав порт прибуття [4, с. 41-45].

Ця нова редакція конвенції зберігала чинність протягом п'ятнадцяти років – аж до її заміни на Паризьку конвенцію від 21 червня 1926 р., яку підписали майже всі країни світу (загалом 53 держави), а в 1929 р. до неї долучився й СРСР. Ця конвенція мала на меті спільну боротьбу держав-учасниць з холерою, лихоманкою та висипним тифом. Нею передбачався порядок та умови карантину, дезінфекції, а також інших попереджувальних заходів на кордонах держав, у яких спалахнули зазначені серйозні захворювання. Нагляд за дотриманням конвенції було доручено, створеному в Парижі Міжнародному бюро, яке мало сповіщати держав-учасниць про отримані ним дані щодо заразних хвороб [13, с. 297].

Висновок. Отже, огляд пам'яток міжнародного права, а також літератури щодо питань становлення міжнародно-правових основ забезпечення санітарно-епідеміологічної безпеки, дозволяє дійти висновку, що протягом другої половини XIX – початку XX ст. було закладено широке підґрунтя для міжнародної протидії епідеміям чуми, холери, жовтої лихоманки та інших небезпечних хвороб, які на той час становили значну загрозу величезній кількості людей. Закріплені у двосторонніх та багатосторонніх договорах заходи відігравали провідну роль у справі порятунку життя та здоров'я населення всього світу. Попереджуючи вивезення та ввезення небезпечних хвороб в умовах мінімально можливого втручання до міжнародних перевезень і торговельні відносини, вони мали забезпечувати антиепідемічний захист національних кордонів держав. Окрім того, прийняті конвенційні норми міжнародного права після їхньої ратифікації імпліментувалися до національного законодавства, поклалися в підґрунтя внутрішньодержавних правових актів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Даник Ю. Г. (2008). Актуальні питання розвитку міжнародної безпеки. *Актуальні проблеми державного управління*. № 2. С. 284-295.
2. Pandemic 1918: The Story of the Deadliest Influenza in History / ed. C. Arnold. (2018). Michael O'Mara Books. 605 p.
3. Васильев К. Г., Сегал А. Е. (1960). История эпидемий в России. Москва : Гос. изд-во мед. лит-ры. 397 с.
4. Гоцуляк С. В. (2014). Международные санитарные конвенции, ратифицированные российской империей в конце XIX – начале XX ст.ст.: историко-правовой аспект. *Leges si Viata*. Vol. 8. С. 41-45.
5. Даневский В.П. (1892). Пособие по изучению истории и системы международного права. Выпуск I-й. Харьков. Типография А.Н. Гусева. Бывш. В.С. Бирюкова. 1892. 178 с.
6. Эккерман В. (1884). Материалы для истории медицины в России. (История эпидемий X-XVIII вв.). Казань : Тип. В.М. Ключникова. 55 с.
7. Экк Н. В. (1885). О международной санитарной конференции в Риме. Санкт_Петербург : Тип. Министерства внутр. дел. 168 с.
8. Клименко Е.П. (2014). Международное сотрудничество в борьбе с эпидемиями (середина XIX – начало XX в.). *Ученые записки Таврического национального университета имени В.И. Вернадского. Серия «Юридические науки»*. Т. 27 (66). № 3. С. 50-58.
9. Фрейберг Н. Г. (1901). Врачебно-санитарное законодательство в России. Указания и распоряжения правительства по гражданской медицинской части. Международные санитарные конвенции. Санкт_Петербург : Издание журн. «Практическая медицина». 170 с.
10. Фрейберг Н. Г. (1898). Международные санитарные конференции последнего десятилетия. Санкт_Петербург : Тип. Министерства внутр. дел. 85 с.
11. Фрейберг Н. Г. (1912). Международная санитарная конференция 1911 г. Санкт_Петербург : Тип. Министерства внутр. дел. 22 с.
12. Langhoff V. (1992). Medical Theories in Hippocrates: Early Texts and the Epidemics. Mouton de Gruyter. 297 p.
13. Лисовский В. И. (1955). Международное право. Киев : Изд-во Киевского гос. ун-та имени Т. Г. Шевченко. 471 с.
14. Лист Ф. (1912). Международное право в систематическом изложении / пер. с шестого нем. изд. под ред. и с доп. В. Э. Грабаря. Третье рус. изд. Москва : Изд-во Моск. ун-та. 574, CLXXXII с.
15. Мартенс Ф. Ф. (1905). Современное международное право цивилизованных народов. Т.2. Санкт-Петербург : Тип. А. Бенке, 1905. 686 с.
16. Супотницкий М. В., Супотницкая Н. С. (2006). Очерки истории чумы. В 2-х кн. Кн. 1 : Чума добактериологического периода. Москва : Вузовская книга, 2006. 468 с.
17. Супотницкий М. В., Супотницкая Н. С. (2006). Очерки истории чумы. В 2-х кн. Кн. 2 : Чума бактериологического периода. Москва : Вузовская книга, 2006. 696 с.
18. Холера в СССР в период VII пандемии / под ред. В. И. Покровского (2000). Москва : Медицина. 472 с.
19. Пристанскова Н. И. (2007). Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи (XIX – начало XX вв.) : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 – Теория и история права и государства; история учений о праве и государстве. Санкт-Петербург. 215 с.
20. Токаревич К. Н., Грекова Т. И. (1986). По следам минувших эпидемий. Ленинград : Лениздат. 102 с.
21. Черкасский Б. Л. (2008). Глобальная эпидемиология. Москва : Практическая медицина. 447 с.
22. Несвицкий А. А. (1916). Чума : Мероприятия против заноса чумной заразы в Полтавскую губернию в XIX веке (1813 и 1829 гг.). (По архивным данным). *Труды Полтавской Ученой Архивной Комиссии*. Вып. 14. Полтава : Тип. Г.И. Маркевича. С. 85-228.
23. Клименко К. П. (2017). Историко-правові засади міжнародного співробітництва у боротьбі з інфекційними захворюваннями. Автореф дис. ... канд. юрид. наук. 12.00.01 – теорія та історія держави і права; історія політичних і правових учень. Київ. 21 с.
24. Международный акт касательно судоходства в устьях Дуная (2 ноября 1865 г.). *Сборник действующих трактатов, конвенций и соглашений, заключенных Россией с другими государствами*. Т. 2. Санкт-Петербург : Тип. Тренке и Тюсно, 1906. С. 16-25.
25. Дополнительный акт к международному акту 2-го ноября 1865 г. о судоходстве в устьях Дуная, заключенный в Галаце, 16(28) мая 1881 г. и протокол заседания Европейской Дунайской комиссии от 28 мая 1881 г.

- № 384. *Сборник действующих трактатов, конвенций и соглашений, заключенных Россией с другими государствами*. Т. 2. Санкт-Петербург : Тип. Тренке и Тюсно, 1906. С. 98-105.
26. Дополнительный акт о судоходстве по Дунаю (Галац, 16/28 мая 1881 г.). *Хрестоматия по истории международных отношений*. Т. 3 : *Новое время* / сост. Д.В. Кузнецов. Благовещенск, 2013. С. 368-370.
27. Договор между США и Кубой, заключенный в Гаване 22 мая 1903 г. *Хрестоматия по истории международных отношений*. Т. 3 : *Новое время* / сост. Д.В. Кузнецов. Благовещенск, 2013. С. 418-419.
28. Howard-Jones N. (1975). The scientific background of the International Sanitary Conferences 1851–1938. Geneva: World Health Organization. 110 p.
29. Хасан М. (2005). Становление и развитие международного сотрудничества в области здравоохранения. *Вестник РУДН. Серия: Юридические науки*. № 2 (18). С. 157-165.
30. Казанский П. Е. (1892). Шестая международная санитарная конференция. *Юридический вестник*. Кн. 5–6. С. 265–267.
31. Пристанскова Н.И. (2007). Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи (XIX – начало XX вв.) : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 – Теория и история права и государства; история учений о праве и государстве. Санкт-Петербург. 215 с.
32. Высочайше ратифицированная Международная санитарная конвенция, заключенная в Дрездене 3 (15) апреля 1893 г. *Полное Собрание Законов Российской Империи : Собрание третье : [С 1 марта 1881 года по 1913 год] : [В 33-х т.]*. Т. XIII : 1893 : От № 9217-10232 и Дополнения. Санкт-Петербург : Гос. типогр., 1897. № 9670. С. 348-355.
33. Конвенция об установлении профилактических мер для паломничества в Мекку и об учреждении санитарного надзора в Персидском заливе, заключенная в Париже 22 марта (3 апреля) 1894 года и дополнительная к ней декларация 18 (30) октября 1897 года. *Сборник действующих трактатов, конвенций и других международных актов, имеющих отношение к военному мореплаванью* / сост. Овчинников И.А. Санкт-Петербург : Тип. Морского министерства, 1901. С. 672-702.
34. Высочайше ратифицированная Международная санитарная конвенция о предупреждении занесения и распространения чумы. *Полное Собрание Законов Российской Империи : Собр. третье : [С 1 марта 1881 года по 1913 год] : [В 33-х т.]*. Т. XVIII : 1898 : [В 2-х отделениях]. Отд. 1 : От № 14861 - 16309 и Дополнения. Санкт-Петербург : Гос. типогр., 1901. Доп. № 15054а. С. 43-69.
35. Голубев Н.Н. (1905). Международные конгрессы и конференции : очерки истории и практики. Ярославль : Тип. губ. правления. 288 с.
36. Высочайше ратифицированная Международная санитарная конвенция о предупреждении занесения и распространения чумы. *Полное Собрание Законов Российской Империи : Собр. третье : [С 1 марта 1881 года по 1913 год] : [В 33-х т.]*. Т. XVIII : 1898 : [В 2-х отделениях]. Отд. 1 : От № 14861 - 16309 и Дополнения. Санкт-Петербург : Гос. типогр., 1901. Доп. № 15054а. С. 43-69.
37. Говард-Джонс Н. (1976). Международные санитарные конференции 1851-1938 гг. : научные и исторические аспекты. Женева : ВОЗ; Изд-во «Медицина». 122 с.
38. Высочайше ратифицированная Парижская Международная санитарная конвенция, заключенная 20 ноября (3 декабря) 1903 года. *Полное Собрание Законов Российской Империи : Собр. третье : [С 1 марта 1881 года по 1913 год] : [В 33-х т.]*. Т. XXV : 1905 : [В 2-х отделениях]. Отд. 1 : От № 25605 - 27172 и Дополнения. Санкт-Петербург : Гос. типогр., 1908. Доп. № 24201а. С. 88-117.

REFERENCES

1. Danyk Yu. H. (2008). Aktualni pytannia rozvytku mizhnarodnoi bezpeky. *Aktualni problemy derzhavnoho upravlinnia*. № 2. S. 284-295.
2. Pandemic 1918: The Story of the Deadliest Influenza in History / ed. C. Arnold. (2018). Michael O'Mara Books. 605 p.
3. Vasil'ev K. G., Segal A. E. (1960). Istorija jepidemij v Rossii. Moskva : Gos. izd-vo med. lit-ry. 397 s.
4. Goculjak S. V. (2014). Mezhdunarodnye sanitarnye konvencii, ratificirovannye rossijskoj imperiej v konce HИH – nachale HH st.st.: istoriko-pravovoj aspekt. *Legea si Viata*. Vol. 8. S. 41-45.
5. Danevskij V.P. (1892). Posobie po izucheniju istorii i sistemy mezhdunarodnogo prava. Vypusk I-j. Har'kov. Tipografija A.N. Guseva. Byvsh. V.S. Birjukova. 1892. 178 s.
6. Jekkerman V. (1884). Materialy dlja istorii mediciny v Rossii. (Istorija jepidemij H-HVIII vv.). Kazan' : Tip. V.M. Kljuchnikova. 55 s.
7. Jekk N. V. (1885). O mezhdunarodnoj sanitarnoj konferencii v Rime. Sankt_Peterburg : Tip. Ministerstva vnutr. del. 168 s.
8. Klimenko E.P. (2014). Mezhdunarodnoe sotrudnichestvo v bor'be s jepidemijami (seredina HИH – nachalo HH v.). *Uchenye zapiski Tavricheskogo nacional'nogo universiteta imeni V.I. Vernadskogo. Serija «Juridicheskie nauki»*. Т. 27 (66). № 3. S. 50-58.
9. Frejberg N. G. (1901). Vrachebno-sanitarnoe zakonodatel'stvo v Rossii. Uzakonenija i rasporejzhenija pravitel'stva po grazhdanskoj medicinskoj chasti. Mezhdunarodnye sanitarnye konvencii. Sankt_Peterburg : Izdanie zhurn. «Prakticheskaja medicina». 170 s.
10. Frejberg N. G. (1898). Mezhdunarodnye sanitarnye konferencii poslednego desjatiletija. Sankt_Peterburg : Tip. Ministerstva vnutr. del. 85 s.
11. Frejberg N. G. (1912). Mezhdunarodnaja sanitarnaja konferencija 1911 g. Sankt_Peterburg : Tip. Ministerstva vnutr. del. 22 s.
12. Langhoff V. (1992). Medical Theories in Hippocrates: Early Texts and the Epidemics. Mouton de Gruyter. 297 p.
13. Lisovskij V. I. (1955). Mezhdunarodnoe pravo. Kiev : Izd-vo Kievskogo gos. un-ta imeni T. G. Shevchenko. 471 s.

14. List F. (1912). Mezhdunarodnoe pravo v sistematičeskom izloženii / per. s šestogo nem. izd. pod red. i s dop. V. Je. Grabarja. Tret'e rus. izd. Moskva : Izd-vo Mosk. un-ta. 574, CLXXXII s.
15. Martens F. F. (1905). Sovremennoe mezhdunarodnoe pravo civilizovannyh narodov. T.2. Sankt-Peterburg : Tip. A. Benke, 1905. 686 s.
16. Supotnickij M. V., Supotnickaja N. S. (2006). Očerki istorii chumy. V 2-h kn. Kn. 1 : Chuma dobakteriologičeskogo perioda. Moskva : Vuzovskaja kniga, 2006. 468 s.
17. Supotnickij M. V., Supotnickaja N. S. (2006). Očerki istorii chumy. V 2-h kn. Kn. 2 : Chuma bakteriologičeskogo perioda. Moskva : Vuzovskaja kniga, 2006. 696 s.
18. Holera v SSSR v period VII pandemii / pod red. V. I. Pokrovskogo (2000). Moskva : Medicina. 472 s.
19. Pristanskova N. I. (2007). Pravovoe regulirovanie vrachebno-sanitarnoj dejatel'nosti v Rossijskoj imperii (HIH – nachalo XX vv.) : dis. ... kand. jurid. nauk : spec. 12.00.01 – Teorija i istorija prava i gosudarstva; istorija učenij o prave i gosudarstve. Sankt-Peterburg. 215 s.
20. Tokarevich K. N., Grekova T. I. (1986). Po sledam minuvshih jepidemij. Leningrad : Lenizdat. 102 s.
21. Cherkasskij B. L. (2008). Global'naja jepidemiologija. Moskva : Praktičeskaja medicina. 447 s.
22. Nesvickij A. A. (1916). Chuma : Meroprijatija protiv zanosa chumnoj zarazy v Poltavskuju guberniju v XIX veke (1813 i 1829 gg.). (Po arhivnym dannym). *Trudy Poltavskoj Uchenoj Arhivnoj Komissii*. Vyp. 14. Poltava : Tip. G.I. Markevicha. S. 85-228.
23. Klymenko K. P. (2017). Istoryko-pravovi zasady mizhnarodnoho spivrobotnytstva u borotbi z infektsijnymi zakhvoriuvanniami. Avtoref dys. ... kand. yuryd. nauk. 12.00.01 – teorija ta istorija derzhavy i prava; istorija polityčnykh i pravovykh učen. Kyiv. 21 s.
24. Mezhdunarodnyj akt kasatel'no sudohodstva v ust'jah Dunaja (2 nojabrja 1865 g.). *Sbornik dejstvujushhijh traktatov, konvencij i soglashenij, zaključennyh Rossiej s drugimi gosudarstvami*. T. 2. Sankt-Peterburg : Tip. Trenke i Tjusno, 1906. S. 16-25.
25. Dopolnitel'nyj akt k mezhdunarodnomu aktu 2-go nojabrja 1865 g. o sudohodstve v ust'jah Dunaja, zaključennyj v Galace, 16(28) maja 1881 g. i protokol zasedanija Evropejskoj Dunajskoj komissii ot 28 maja 1881 g. № 384. *Sbornik dejstvujushhijh traktatov, konvencij i soglashenij, zaključennyh Rossiej s drugimi gosudarstvami*. T. 2. Sankt-Peterburg : Tip. Trenke i Tjusno, 1906. S. 98-105.
26. Dopolnitel'nyj akt o sudohodstve po Dunaju (Galac, 16/28 maja 1881 g.). *Hrestomatija po istorii mezhdunarodnyh otmošenij*. T. 3 : *Novoe vremja* / sost. D.V. Kuznecov. Blagoveshensk, 2013. S. 368-370.
27. Dogovor mezdu SShA i Kuboj, zaključennyj v Gavane 22 maja 1903 g. *Hrestomatija po istorii mezhdunarodnyh otmošenij*. T. 3 : *Novoe vremja* / sost. D.V. Kuznecov. Blagoveshensk, 2013. S. 418-419.
28. Howard-Jones N. (1975). The scientific background of the International Sanitary Conferences 1851–1938. Geneva : World Health Organization. 110 p.
29. Hasan M. (2005). Stanovlenie i razvitie mezhdunarodnogo sotrudničestva v oblasti zdravoohranjenja. *Vestnik RUDN. Serija: Juridicheskie nauki*. № 2 (18). S. 157-165.
30. Kazanskij P. E. (1892). Shestaja mezhdunarodnaja sanitarnaja konferencija. *Juridičeskij vestnik*. Kn. 5–6. S. 265–267.
31. Pristanskova N.I. (2007). Pravovoe regulirovanie vrachebno-sanitarnoj dejatel'nosti v Rossijskoj imperii (HIH – nachalo XX vv.) : dis. ... kand. jurid. nauk : spec. 12.00.01 – Teorija i istorija prava i gosudarstva; istorija učenij o prave i gosudarstve. Sankt-Peterburg. 215 s.
32. Vysochajshe ratificirovannaja Mezhdunarodnaja sanitarnaja konvencija, zaključennaja v Drezdene 3 (15) aprelja 1893 g. *Polnoe Sobranie Zakonov Rossijskoj Imperii : Sobranie tret'e : [C 1 marta 1881 goda po 1913 god] : [V 33-h t.]*. T. XIII : 1893 : Ot № 9217-10232 i Dopolnenija. Sankt-Peterburg : Gos. tipogr., 1897. № 9670. S. 348-355.
33. Konvencija ob ustanovlenii profilaktičeskijh mer dlja palomničestva v Mekku i ob uchrezhdenii sanitarnogo nadzora v Persidskom zalive, zaključennaja v Parizhe 22 marta (3 aprelja) 1894 goda i dopolnitel'naja k nej deklaracija 18 (30) oktjabrja 1897 goda. *Sbornik dejstvujushhijh traktatov, konvencij i drugih mezhdunarodnyh aktov, imejushhijh otmošenje k voennomu moreplavaniju* / sost. Ovčinnikov I.A. Sankt-Peterburg : Tip. Morskogo ministerstva, 1901. S. 672-702.
34. Vysochajshe ratificirovannaja Mezhdunarodnaja sanitarnaja konvencija o preduprezhdenii zanesenija i rasprostranjenja chumy. *Polnoe Sobranie Zakonov Rossijskoj Imperii : Sobr. tret'e : [C 1 marta 1881 goda po 1913 god] : [V 33-h t.]*. T. XVIII : 1898 : [V 2-h otdelenijah]. Otd. 1 : Ot № 14861 - 16309 i Dopolnenija. Sankt-Peterburg : Gos. tipogr., 1901. Dop. № 15054a. S. 43-69.
35. Golubev N.N. (1905). Mezhdunarodnye kongressy i konferencii : očerki istorii i praktiki. Jaroslavl' : Tip. gubernal'nogo pravlenija. 288 s.
36. Vysochajshe ratificirovannaja Mezhdunarodnaja sanitarnaja konvencija o preduprezhdenii zanesenija i rasprostranjenja chumy. *Polnoe Sobranie Zakonov Rossijskoj Imperii : Sobr. tret'e : [C 1 marta 1881 goda po 1913 god] : [V 33-h t.]*. T. XVIII : 1898 : [V 2-h otdelenijah]. Otd. 1 : Ot № 14861 - 16309 i Dopolnenija. Sankt-Peterburg : Gos. tipogr., 1901. Dop. № 15054a. S. 43-69.
37. Govard-Dzhons N. (1976). Mezhdunarodnye sanitarnye konferencii 1851-1938 gg. : nauchnye i istoričeskije aspekty. Zheneva : VOZ; Izd-vo «Medicina». 122 s.
38. Vysochajshe ratificirovannaja Parizhskaia Mezhdunarodnaja sanitarnaja konvencija, zaključennaja 20 nojabrja (3 dekabrja) 1903 goda. *Polnoe Sobranie Zakonov Rossijskoj Imperii : Sobr. tret'e : [C 1 marta 1881 goda po 1913 god] : [V 33-h t.]*. T. XHV : 1905 : [V 2-h otdelenijah]. Otd. 1 : Ot № 25605 - 27172 i Dopolnenija. Sankt-Peterburg : Gos. tipogr., 1908. Dop. № 24201a. S. 88-117.