

ІСТОРІЯ УКРАЇНИ



УДК 340.134:340.15:351.773(477)

ПАРАМОНОВА Ольга Сергіївна,
кандидат юридичних наук, доцент
кафедри державно-правових
дисциплін, Черкаського національного
університету імені Богдана
Хмельницького,
e-mail: paramonova069@gmail.com

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА УКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ У X–XIX ст.

У статті реалізовано історико-правове дослідження розвитку законодавчого регулювання медичної діяльності на українських землях впродовж X–XIX ст. Робиться висновок, що правова регламентація суспільних відносин у сфері охорони здоров'я на території України у різні історичні періоди мала свої особливості. Останнє є наслідком перебування України під владою різних держав, що істотно вплинуло на становлення медичної галузі.

Ключові слова: історичні та правові аспекти, медична діяльність, медична допомога, медичне обслуговування, нормативно-правові акти, охорона здоров'я, правове регулювання.

Постановка проблеми. Передбачене ст. 49 Конституції України право людини на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування є запорукою збереження і зміцнення здоров'я українського народу. Державне регулювання медичної діяльності в Україні є невід'ємною частиною державної політики у галузі охорони здоров'я [1, 3]. Його ефективність залежить від рівня законодавчого забезпечення, від того, наскільки глибоко і всебічно врегульовано суспільні відносини у медичній сфері. Необхідною умовою з'ясування стану сучасного «медичного» законодавства і його подальших перспектив розвитку є дослідження історико-правових аспектів правового регулювання медичної діяльності. Використання цієї історичної спадщини є важливим джерелом побудови системи охорони здоров'я сучасної України [2, 45].

Аналіз останніх публікацій. Варто зазначити, що у науковій літературі досить широко і повно вивчені історичні аспекти формування нормативної бази у сфері охорони здоров'я. Цьому питанню присвячені дослідження як українських, так і зарубіжних вчених, зокрема: Я. В. Ганіткевича, А. М. Голяченка, Н. Г. Гончарова, Т. А. Занфірової, Н. Б. Мезенцевої, М. Б. Мирського, А. Н. Піщити, Ф. Я. Радиша, А. Ф. Ріффеля, С. Г. Стеценка та інших. Водночас, попри постійну увагу науковців до різних аспектів законодавчої регламентації медичної діяльності, нагальною залишається потреба виявлення історичних закономірностей її становлення.

У зв'язку з вищезазначеним **мета статті** полягає у виявленні тенденцій розвитку правового регулювання медичної діяльності на українських землях у X–XIX ст. на основі вивчення правових пам'яток, законодавчих актів та наукових праць.

Виклад основного матеріалу. Правова регламентація медичної діяльності в Україні має глибокі історичні корені, процес її формування у науковій літературі пов'язують з процесом становлення державності – утворенням у 882 р. на базі племінних слов'янських союзів держави Київської Русі [2, 49; 3, 63]. Точкою відліку історичного екскурсу, зазвичай, є поява «Церковного Статуту» (?–1015 рр.), «Руської правди» (1016 р.) та «Зборника Святослава» (1073 р.).

За Церковним Статутом Володимира Святославовича лікарні були оголошені церковними закладами, а лікарі визнавалися людьми церковними, які підпорядковувалися єпископу. Варто зазначити, що представники монастирської (церковної) медицини, маючи державну підтримку, активно протидіяли медицині язичницькій. Статутом серед злочинів проти віри, крім «волхвування», значиться і «зелейництво», тобто використання різних лікарських засобів язичницької медицини. Її представників, волхвів і знахарів, оголошували слугами диявола і переслідували [2, 45].

Упродовж наступного століття паралельно з існуванням монастирської медицини на території України розвивалася й світська (міська) система медичної допомоги. Регламентація останньої здійснювалася окремими законоположеннями «Руської правди» та ґрунтувалася на медичних наукових знаннях того часу. «Руська правда» – перший збірник законодавчих актів Київської Русі, що включав окремі норми «Закону Руського», Правду Ярослава Мудрого, Правду Ярославичів, Статут Володимира Мономаха тощо. Наразі існує три основні редакції «Руської правди»: коротка, широка і скорочена, датовані відповідно X, XI та XV ст. [цит. за: 2, 46]. Зазначеним документом визначалися правила суспільного життя, зокрема, становище лікаря в суспільстві та рівень оплати його праці. У цей період допомогою вчених лікарів могли користуватися лише феодална верхівка та заможні верстви населення [3, 64]. Церква вказувалося будувати лікарні та безкоштовно надавати медичну допомогу хворим і немічним. Тоді ж з'являється в найзагальнішому вигляді правило про відповідальність лікарів за шкоду пацієнтам [4, 42]. У ст. 2 Короткої редакції Руської Правди приписувалось обов'язок винного заплатити лікареві за послуги, надані потерпілій від тілесних ушкоджень особі [5, 64].

В «Зборнику Святослава» медицина розглядалась як найвища майстерність. У документі міститься інформація як лікувати різні хвороби, подаються описи окремих лікарських засобів [6, 46]. Для виявлення хвороби і успішного її лікування лікареві потрібно було достеменно знати умови життя хворого: «Осмотри життя його, хоження, седання, еденія й всього обычая его пытай». В «Зборнику...» містяться поради, як лікувати шлунково-кишкові розлади, шкірні хвороби, а також опис деяких різновидів онкозахворювань. З лікарських засобів (препаратів) згадуються блекота, болиголов, полин, оцет, мед, жовч, мідь, припикання залізом. Велика увага приділяється порадам щодо харчування, підкреслюється особливе значення для здоров'я постійного підтримання бадьорості: «...печаль далече отрини от себе, да нескоре состареешися» [7]. Фактично ці приписи були першими стандартами, своєрідними клінічними протоколами з надання медичної допомоги.

Отже, у Київській Русі медичне обслуговування здійснювалось у трьох різних організаційних формах: народної, монастирської і світської. Перевага була за світською медициною, що С. Г. Стеценко пояснює таким:

- лікарі у сфері міської медицини працювали на професійній основі;
- надання медичної допомоги було джерелом їх доходів;
- князівські родини і знатні люди у разі потреби зверталися до міських лікарів, це було додатковим стимулом для підтримки високого рівня якості надання медичної допомоги [3, 64].

У період з XIII і до першої половини XVII ст. українські землі перебували у складі різних держав [2, 46]. У 1240 р. Київ захопили орди Батия, а із середини XIV ст. українські території були розділені між різними державами: Польщею (Галичина), Угорщиною (Закарпаття), Молдавським князівством (Буковина), Кримським ханством (південний схід і південь, Крим). Усе це призвело до трагічної втрати надовго державності князівської Русі-України, занепаду допомоги лічців, монахів, знахарів. Як відмічають Ю. В. Вороненко та Я. Ф. Радиш, відсутність державності у цей період призвела до того, що урядування взагалі та регламентація медичної діяльності зокрема на українських теренах здійснювалися на підставі чинного законодавства титульних націй [2, 46]. Дослідник Я. В. Ганіткевич

зауважує, що після падіння Галицько-Волинської держави, переходу Галичини, західної Волині та Холмщини до Польщі в охороні здоров'я зростали західноєвропейські впливи та значення польської культури [8, 146]. Далі більша частина сучасної території України: українські землі Волині, Поділля, Київщини, Чернігово-Сіверщини знаходилась у складі Великого князівства Литовського, а з 1569 р. у складі єдиної держави Речі Посполитої, створеної внаслідок підписання Люблінської унії між Литвою та Польщею.

Однак не зважаючи на існування низки нормативних актів (Судебник Казимира IV (1468 р.), кодифіковані акти Магдебурзького права (XIII ст.), Литовські статuti 1529, 1566 і 1588 рр. тощо), які у вищезазначені історичні періоди регулювали багаточисельні правовідносини на теренах сучасної України, жоден з них не містив норм, що безпосередньо впливали б на розвиток системи охорони здоров'я, медичну діяльність.

Лише у 1609 р. у Львові латинською мовою було видано аптекарську ординацію «*Lekta digna*», в якій визначалися права і обов'язки фармацевтів, а 26 лютого 1611 р. польським королем Сігізмундом III був затверджений перший статут Львівського цеху аптекарів, який обмежував конкуренцію в аптечній справі. У останньому зазначалось: «...аптекарі, що добре опанували свою справу, як і лікарі, приносять місту славу і користь благородним розумом та добрими науками... мають привілеї і ніяк не можуть бути залічені до ремісників» [цит. за: 8, 32]. Ці два документа сприяли упорядкуванню роботи аптек.

Українські землі перебували під впливом Речі Посполитої аж до 1654 р. Польський історик Л. Гонсіоровський писав про медицину XVII ст.: «Тільки окремі великі міста мали досвідчених лікарів. У воєводствах, особливо українських, добрий лікар, якщо він тут осів, забезпечував собі маєток, робив щасливим місто, в якому він поселявся...» [цит. за: 8, 156]. Як відомо, у результаті Визвольної війни 1648-1654 рр. була створена незалежна українська козацька держава – Запорізька Січ. Медичну допомогу запорізьким козакам у разі різних видів пошкоджень та захворювань надавали за правилами і засобами народної медицини. У той же період були засновані козацькі шпиталі. Павло Алепський з Сирії, подорожуючи Україною, описав деякі медичні практики українців. Він зі здивуванням відзначав, що в усіх українських містах і навіть селах існують шпиталі і лазні (купальні), які «в козацькому краю в кожному місті та кожному селі побудовані для бідних і сиріт» [цит. за: 8, 148]. Однак на той час правових актів, які б впливали на стан медицини, не видавалось.

Після укладення Переяславської угоди, підписаної гетьманом Війська Запорізького Богданом Хмельницьким і московським царем Олексієм Михайловичем з роду Романових, Лівобережна Україна увійшла до складу Московського царства, а Правобережна та частина Західної залишилась за Польщею.

На лівобережній території сучасної України медична діяльність стала регулюватися Аптекарським приказом (1581 р.) – першим централізованим органом управління у сфері медицини у Московії, який був створений указом царя Івана IV Грозного. Аптекарський приказ очолював суддя (аптекарський боярин) з числа наближених до царя бояр, який мав адміністративні та судові повноваження [9]. Спочатку в компетенцію цього органу входило розпорядження лише придворними медичними установами – царськими аптеками і медичним персоналом. Основною функцією служби був контроль за лікуванням царя, його сім'ї та наближених [4, 42].

З середини XVII ст. Аптекарський приказ піддається істотним організаційно-штатним змінам, у процесі яких він перетворюється з виключно придворного у загальнодержавний орган [4, 42]. У його віданні перебували всі категорії медичних працівників того часу: лікарі, аптекарі, костоправи, астрологи, травники. Серед оновлених функцій можна виділити такі: організація медичного обслуговування, забезпечення лікарськими засобами, видача дозволів на право займатися медичною діяльністю; організація воєнно-медичної служби; медичне освідування; підготовка медичних кадрів [3, 64].

Важливою правовою пам'яткою Московської держави було Соборне Уложення, затверджене Земським собором 1649 р. Однак проблемам регулювання системи охорони здоров'я та професійної діяльності медичних працівників Уложення приділяє недостатньо уваги. Можна назвати лише ст. 23 глави XXII, котра передбачала відповідальність лікарів (аптекарів) за «отруєння зіллям» [10, 250].

Подальшого розвитку правова регламентація медичної діяльності отримала за часів правління Петра I. У 1686 р. Петро I видає Боярський приговор «О наказании лекарей за

умерщвление больных по умыслу и по неосторожности», який передбачав покарання за лікарські помилки, допущені в професійній медичній діяльності. У 1700 р. було видано інший царський указ – Боярський приговор «О наказании не знающих Медицинских наук, и по невежеству в употреблении медикаментов, причиняющих смерть больным», в якому лікарів попереджали, що «буде из них кто нарочно или ненарочно кого уморят, а про то сыщется и им быть казненными смертию» [цит за: 5, 64].

З урахуванням вищезазначеного, можна підтримати висновок О. В. Червонних, що у XVII ст. організація медицини в Московії була прогресивнішою, ніж організація лікарської справи в країнах Європи [11, 40].

Наприкінці XVII – на початку XVIII ст. зароджується фармацевтичне законодавство. Тоді було прийнято, зокрема, такі нормативні акти: «Про митний огляд припасів, що привозяться для Аптекарського приказу» (1689 р.), «Учреждение в Москве 8 аптек, запрещение торговать лекарскими товарами помимо оных» (1700 р.). [цит. за: 5, 65]. У 1706 р. Петром I було видано Указ про відкриття вільних аптек. У той час основні аптекарські послуги населенню надавали «зеленщики», які продавали досить дешеві і неякісні ліки. За свідченням сучасників, вони «труїли російський народ». Розпуск «зеленщиків» започаткував проведення першої великої реформи зі створення аптечної системи: в 1719 р. ліквідується Аптекарський приказ і засновується Медична канцелярія, яка надалі була перетворена в Медичну колегію.

Варто відмітити, що за часи державної діяльності Петра I були прийняті ключові для регулювання медичної сфери нормативні акти: Статут Військовий 1716 р. і Статут Морський 1720 р. У Військовому Статуті два розділи висвітлювали функціонування військових госпіталів і професійну діяльність лікарів і аптекарів. Статут законодавчо закріпив безоплатну систему надання медичної допомоги в армії, за винятком випадків, коли стягнення плати за лікування було правомірним (венеричні хвороби, побутові травми, що отримані у позаслужбовий час).

Морський Статут також приділяв значну увагу регулюванню медичної діяльності. Зокрема, у ньому існувала норма про те, щоб на кожному судні працював лікар, до відання якого були віднесені медична допомога хворим і пораненим та нагляд за якістю харчування [12, 14-15]. У цьому Статуті законодавчо було закріплено покарання за неналежне лікування: «Ежели лекарь своим небрежением и явным презорством к больным поступит, отчего им бедство случится, то оной яко злотворец наказан будет, якобы своими руками его убил, или какой уд отсёк» [13, 30].

Статути визначили вимоги не тільки до професійної діяльності, а й до особистих якостей лікаря: «Следует, чтобы лекарь в докторстве доброе основание и практику имел; трезвым, умеренным и доброхотным себя держал и в нужных случаях чин свой как ночью так и денно отправлять мог».

У 1721 р. Сенат видав указ «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской Коллегии, о вспоможении приискивающими медикаменты в Губерниях, и о бытии под надзором помянутой Коллегии госпиталям», що був, по суті, першим нормативним актом, який забороняв незаконну лікувальну діяльність. Право здійснювати лікарську діяльність надавалося лише тим, хто отримав дозвіл (атестат) Медичної колегії. Втім переслідування незаконної лікарської діяльності шляхом встановлення за неї відповідальності, було визначене лише в наступних нормативно-правових актах. Перша відповідна норма передбачалася в постанові Сенату від 18 липня 1756 р.. Вона забороняла лікарську діяльність осіб, що не мають медичної освіти й відповідних дозволів на зайняття медичною практикою. Подальший розвиток положень указу 1756 р. мав місце у рескрипті 1784 р., а також у першій редакції Аптекарського Статуту від 20 вересня 1789 р. [5, 65].

Слід зазначити, що за часів правління Петра I характерною рисою організації медичної справи в країні продовжував залишатися державний характер. Перетворення, здійснені у сфері регламентації медицини, знайшли своє відображення в наступних кроках правотворчості Російської імперії.

У 1731 р. та 1733 р. були видані укази, якими встановлювалась заборона на вільний продаж отруйних та сильнодіючих речовин [2, 39]. Важливу роль у розвитку державного медичного забезпечення з 1733 р. відігравав покладений на лікарів обов'язок щомісячно звітувати про кількість хворих, їх хвороби та смертельні випадки, що свідчить про появу

фіксування статистичних показників в медичній діяльності [11, 43]. У 1735 р. був затверджений «Генеральний регламент о госпиталях и должности врачей и других ...», в якому вперше законодавчо регламентувалися всі сфери діяльності російських госпіталів, в тому числі і діяльність госпітальних шкіл [14, 96]. У 1738 р. видано інструкцію про поведінку лікарів під час чуми, а у Харкові створено спеціальний лазарет для ізоляції хворих на чуму. У другій половині XVIII ст. продовжувала удосконалюватися служба міських лікарів: указ імператриці Єлизавети Петрівни 1756 р. чітко визначив їх обов'язки [14, 105].

Наступним кроком у сфері організації охорони здоров'я стало запровадження приказної медицини. У 1775 р. було започатковано діяльність Приказу громадського опікування – органу управління медичною справою в містах. З 1776 р. в українських губерніях стали створюватися лікарські управи, а у повітах – повітові лікарські управи з відповідними посадами лікарів. У 1787 р. в Києві за кошти магістрату був побудований перший у Малоросії госпіталь для лікування інфекційних захворювань [15, 90]. Аптечні заклади, лікарні, госпітальні школи, які фінансувалися із державного бюджету та до 1755 р. підпорядковувалися Медичній колегії, стали підконтрольними місцевим органам управління – Приказам громадської опіки, метою яких було створення нової системи допомоги бідним та нужденним, котра об'єднала в собі заклади соціальної і медичної допомоги, сиротинці, лікарні, аптеки. Законодавчою основою діяльності Приказу став документ «Установи для управління губерній Всеросійської імперії» (1775 р.). У повітових містах була запроваджена посада повітового лікаря, на якого покладалися такі обов'язки, як організація боротьби з епідемічними хворобами, швидкої медичної допомоги та заготівля лікарських трав [2, 47].

Надзвичайно важливе значення мав також згадуваний уже Аптекарський Статут (1789 р.), який «регламентував облаштування і роботу аптек, права й обов'язки аптечних працівників, обов'язковий набір медикаментів і ціни на них» [8, 152]. Стаття 4 вказаної пам'ятки встановлювала заборону на виготовлення ліків не аптекарями й поза аптеками, однак робилося це для захисту майнових інтересів аптекаря. Стаття 16 забороняла аптекарям видавати ліки по рецепту особі, яка не мала дозволу на медичну практику [5, 65].

Проте ще у 1711 р., на західних теренах сучасної України, у Львові був створений перший в краї «Фізикат» – лікарська управа, яка стала органом управління медичною справою у містах. Тоді ж у Львові було створено Крайову санітарну колегію та виданий «Санітарний патент», який забороняв лікарям і аптекарям виконувати професійні обов'язки без наявності відповідних дипломів [16, 25]. На фармацевтичному ринку діяли приватні та монастирські аптеки, діяльність яких державою не контролювалась. У результаті цього ціни на ліки були високими, а самі ліки не відзначалися якістю [12, 16].

З 1773 р. на території Галичини, яка в той час входила до складу Австрійської імперії, а точніше окремої адміністративної одиниці «Королівства Галичини та Людомерії (Володимирії)», діяв Санітарний Статут, прийнятий австрійським урядом. Статут регламентував організацію медичної служби і боротьбу з епідеміями. А у Львові була створена Медична колегія в складі п'яти лікарів. Колегія займалась підвищенням кваліфікації медичних працівників і здійснювала контроль за діяльністю медичної служби. Серед законодавчих актів, що регулювали медичну діяльність, були і такі, якими регламентувалися питання приватної власності аптекарів, визначалися ціни на ліки й обладнання аптечних приміщень, встановлювалися правила виготовлення, зберігання, контролю якості та відпуску лікарських засобів [17, 35]. Після указу імператриці Марії Терези (1776 р.) в імперії (у Буковині, Галичині та Волині) було уніфіковано медичну і санітарну справу, впроваджено в дію «медичну поліцію». Медичною справою займалися державні лікарі «фізики», приватні лікарі, цирульники, народні лічці; лікували хворих в міських комунальних та цехових шпиталях, на дому, в притулках, які ще продовжували існувати при братствах та храмах.

Складна ситуація на фармацевтичному ринку (неврегульованість вартості ліків, їх погана якість) змусила австрійський уряд на початку XIX ст. створити Головний аптекарський гremium (колегіум) Галичини (1806 р.) з філіями в окружних містах. Йому підпорядковувалися власники всіх аптечних закладів, фармацевти та їх учні [12, 16].

Отже, наприкінці XVIII ст. розвиток медицини на західних українських землях пішов за новочасним європейським зразком, що, безумовно, сприяло становленню аптекарської та лікувальної справи.

На початку XIX ст. у Російській імперії відбулася ліквідація Медичної колегії, управління медичною частиною було передане в Департамент внутрішніх справ, до складу якого входила Медична Рада, що розглядала справи про професійні порушення лікарів, медичні помилки, незаконне лікарювання, а також справи, що стосувалися посадових злочинів [11, 43].

Поступовий розвиток наукової думки дозволив у Зводі законів Російської імперії 1833 р. більш чітко, ніж у попередньому законодавстві, сформулювати підстави та межі кримінальної відповідальності медичних працівників. Наприклад, ст. 344 вказаної пам'ятки встановлювала, що «лікар або аптекар, винні у вчиненні вбивства, перший приписанням, а останній продажем неналежних ліків, або ж недостатньої їх кількості, піддаються покаранню за необережне смертовбивство, умисне ж заподіяння хворому смерті піддає винного тому ж покаранню, яке було визначене за умисне смертовбивство» [цит. за: 5, 65].

Значний вплив на організацію охорони здоров'я справила реформа регіонального управління, запроваджена з 1 січня 1864 р. відповідно до «Положення про губернські і повітові земські установи». Із реформою безпосередньо пов'язане виникнення земської медицини, основним завданням якої було забезпечення рівного доступу до медичної допомоги для всього населення держави, у першу чергу для сільського. Її ключовими законодавчими новелами стали: універсальність медичної допомоги, що надається одним земським лікарем; поєднання лікувальної та профілактичної спрямованості у діяльності з організації охорони здоров'я населення; безоплатність надання медичної допомоги. Щоправда, точної регламентації обов'язків земств з медичного обслуговування не існувало. Правовому забезпеченню земської медицини слугували посадові правила (інструкції) для лікарів, фельдшерів, повитух, де закріплювалися їх обов'язки, зокрема, щодня вранці приймати хворих, повідомляти про будь-які інфекційні захворювання і т.д. [3, 68].

Юридично завершив формування системи нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я Російської імперії новий Лікарський Статут, який увійшов до Зводу Законів 1857 р. Виданий на основі інструкції лікарським управам 1797 р., документ спочатку вимагав якісної доробки. Проте з деякими доповненнями він проіснував аж до 1917 р. [4, 44]. Цей акт складався з трьох книг: 1. Лікарські установи. 2. Статут медичної поліції. 3. Статут судової медицини.

У Лікарському Статуті досить детально встановлювалась структура організації лікарської діяльності, що дозволяло чітко визначати права та обов'язки того чи іншого медичного працівника. Документ передбачав загальні та спеціальні (залежно від виду діяльності) вимоги до медичного персоналу, встановлював заборони на окремі варіанти їх поведінки. Виділялися в ньому й види відповідальності за порушення професійних обов'язків: залежно від ступеня тяжкості вчиненого діяння або дисциплінарна, або кримінальна. Містилися там також важливі норми, спрямовані на мінімізацію корупції в медичній сфері [5, 66]. Усіх медиків Статут поділяв на військових, цивільних та придворних. Згідно з документом, усі лікарі прирівнювались до службових осіб. Таким чином, лікар ніс відповідальність за статтями про службові злочини [18, 17].

Важливим було положення, визначене ст. 114 розділу «Про лікарів» книги першої, яка встановлювала: «Першим обов'язком лікаря є: бути людяним і в будь-якому випадку готовим до надання дійсної допомоги всякого звання людям, які захворіли. Якості ці ще більше потрібні оператору, оскільки без його допомоги іноді жодні засоби не здатні не лишевилікувати, але й полегшити захворювання. Тому кожний лікар, оператор тощо, який не полишив практики, зобов'язаний на запрошення хворих з'явитися для надання їм допомоги». Така стаття може бути настановою і для сучасних лікарів, основою їх етичного кодексу [19, 147].

Як зазначили у своєму дослідженні А. Н. Піщіта і Н. Г. Гончаров, усі медичні працівники, незалежно від тих медичних установ, в яких вони працювали, зобов'язані були (згідно зі ст. 16 Лікарського Статуту) представляти в Губернські лікарські управи інформацію про хворих, які перебувають в лікарнях, і про хворих, «пользованих в приватній практиці» [20, 11]. Це забезпечувало належний ступінь поінформованості державних органів управління щодо поширення тих чи інших захворювань в різних регіонах країни і дозволяло здійснювати заходи профілактики або ефективно боротися з інфекційними захворюваннями, попереджати епідемії, які були у той час дуже часті.

Розділ другий Книги першої Лікарського статуту описував місцеве управління аптекарською справою. Шість інспекторських управ аптекарської частини, у т.ч. одне у м. Києві, підпорядковувалися Департаменту казенних лікарських заготівель і займалися забезпеченням запасів найкращих медикаментів, матеріалів, посуду, припасів для задоволення вимог військового начальства та інших державних потреб (ст. 190, 192, 193). При лікарнях приказів громадського опікування аптеки створювалися згідно зі Статутом про громадське опікування. Якщо вони відпускали ліки за рецептами лікарів, то, як і інші казенні та вільні аптеки, підпорядковувалися Лікарській управі.

Стаття 245 Лікарського Статуту чітко регламентувала облаштування приміщень аптеки, ст. 251 – порядок відпуску ліків. Стаття 258 визначала, що ціна на ліки встановлюється аптекарською таксою, а ст. 259 забороняла продавати ліки за ціною, вищою за встановлену. Лікарський Статут визначав права і обов'язки фармацевтів, а його ст. 283 чітко визначала порядок щорічного перегляду аптекарської такси, зміни якої потребували дозволу найвищої влади [цит. за: 19, 148].

Відповідно до ст.ст. 26–27 Лікарського Статуту губернські лікарські управи проводили медичні огляди у кримінальних і цивільних справах, а також у випадках психічних розладів, хвороб чиновників, відставних військових, осіб, які відбувають за кордон і т.п.

Контроль за зовнішніми факторами, які могли б вплинути на здоров'я населення, був основним завданням Медичної поліції, діяльність якої також регламентувалася нормами Лікарського Статуту. Регулюванню саме цього виду діяльності присвячені ст.ст. 854–1089. Крім того, нормами ст.ст. 1200–1204 регулювалася діяльність судово-медичної служби, ключовими завданнями якої були: розробка методів визначення причин смерті при вчиненні правопорушень; удосконалення процесуального порядку видачі документів, що засвідчували смерть; визначення ступеня тяжкості заподіяння шкоди здоров'ю громадян в результаті протиправних дій, проведення тих чи інших експертних досліджень, необхідних для розслідування і розкриття скоєних злочинів [20, 12].

Отже, Лікарський Статут став прогресивним комплексним нормативно-правовим актом, в якому на досить якісному рівні були піддані правовому регулюванню питання організації медичної допомоги населенню, права і обов'язки медичних працівників, функціонування Медичної поліції, діяльності судово-медичної служби.

Висновки. Становлення правового забезпечення медичної діяльності в східних і західних регіонах України у Х–XIX ст. здійснювалось під впливом і за зразками панівних держав. Юридична регламентація охорони здоров'я у цей період свідчить про якісні зміни в її системі, спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я населення. Основні тенденції розвитку правового регулювання медичної діяльності на українських землях у Х–XIX ст. полягають у такому: поступове наближення надання медичної допомоги широким верствам населення; виокремлення із загального медичного обслуговування самостійних спеціальностей, професій (сучасною мовою), які потребували й отримали свою законодавчу регламентацію; поділ медичної діяльності на власне медичну і фармацевтичну справи; створення спеціальних органів управління сферою охорони здоров'я.

Список використаної літератури

1. Мезенцева Н. Б. Державне регулювання суспільних відносин в галузі охорони здоров'я України : історичні та правові аспекти : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. упр. : спец. 25. 00. 01 «Теорія та історія державного управління» [Електронний ресурс] / Н. Б. Мезенцева. – К., 2010. – 23 с. – Режим доступу : http://www.academy.gov.ua/NMKD/library_nadu/Avtoreferat/0a8384ed-9d6f-44fa-bbeb-0e1fd04e5446.pdf
2. Вороненко Ю. В. Історія виникнення, становлення та розвитку правового регулювання медичної діяльності на теренах України [Електронний ресурс] / Ю. В. Вороненко, Я. Ф. Радиш // Український медичний часопис. – 2007. – № I/II. – С. 45–49. – Режим доступу : http://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/57/pdf/158_ukr.pdf?upload
3. Стеценко С. Г. Медичне право України: підруч. / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта; за заг. ред. д.ю.н., проф. С. Г. Стеценка. – К. : Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. – 507 с.
4. Добров А. И. Историческое развитие норм российского права в сфере здравоохранения: этапы тысячелетнего пути [Электронный ресурс] / А. И. Добров // Известия Иркутской государственной экономической академии : электронный журнал. – 2012. – № 2. – С. 40–46. – Режим доступа : <https://elibrary.ru/item.asp?id=17728270>
5. Вереша Р. В. Історія розвитку інституту кримінальної відповідальності медичних та фармацевтичних

- працівників / Р. В. Вереша, І. А. Сулима // Вісник Академії адвокатури України. – 2013. – № 2. – С. 63-69.
6. Радиш Я. Ф. Історія військової медицини : навч. посіб. / Я. Ф. Радиш. – К., 1997. – 148 с.
 7. Изборник великого князя Святослава Ярославовича 1073 года [Электронный ресурс] / С предисл. Г. Карпова. – Санкт-Петербург : изданием Т. С. Морозова, 1880. – 266 с. – Режим доступа : <http://search.rsl.ru/ru/record/01003546378>
 8. Ганіткевич Я. В. Український медичний календар [Електронний ресурс] / Я. В. Ганіткевич. – К., 2016. – 220 с. – Режим доступу : http://www.ntsh.org/sites/default/files/ukr_med_kalendar.pdf
 9. Подольська Є. А. Аптекарський приказ [Електронний ресурс] / Є. А. Подольська // Фармацевтична енциклопедія / Голова ред. ради та автор передмови В. П. Черних. – 2-ге вид., переробл. і доповн. – К. : «МОРИОН», 2010. – 1632 с. – Режим доступу : <http://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/2853/aptekarskij-prikaz>
 10. Российское законодательство X-XX веков : в 9 т. Т. 3. Акты Земских соборов [Электронный ресурс] / под общей ред. д-ра юрид. наук, проф. О. П. Чистякова. – М. : Юрид. лит., 1985. – 512 с. – Режим доступа : <http://adverbun.org/ru/s-rzak3.htm>
 11. Червонных Е. В. Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждение : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Червонных Елена Валерьевна. – Саратов, 2009. – 253 с.
 12. Дічко Г. О. Зародження і розвиток першооснов медичного права на теренах України в період ІХ–початку ХХ ст. [Електронний ресурс] / Г. О. Дічко // Порівняльно-аналітичне право. – 2016. – № 2. – С. 14-17. – Режим доступу : <http://pap.in.ua/index.php/arhiv-vidannja/68>
 13. Сашко С. Ю. Юридическая оценка дефектов оказания медицинской помощи и ведения медицинской документации / С. Ю. Сашко, А. М. Балло. – Спб. : «БиС», 2001. – 177 с.
 14. Мирский М. Б. Медицина в России XVII–XIX веков / М. Б. Мирский // Российская политическая энциклопедия. – М., 1996. – 400 с.
 15. Голяченко О. М. Історія медицини / О. М. Голяченко, Я. В. Ганіткевич. – Т. : Лілея, 2004. – 248 с.
 16. Занфірова Т. А. Правове регулювання медичної діяльності в Україні: генезис і тенденції розвитку [Електронний ресурс] / Т. А. Занфірова, Ф. Я. Радиш // Держава та регіони. Серія : Право. – 2009 р. – № 1. – 23-33. – Режим доступу : <http://pravoznavec.com.ua/period/article/10977/%C7>
 17. Радиш Ф. Я. Державне регулювання медичної діяльності на Прикарпатті у першій половині ХХ ст. : вступ до проблеми / Ф. Я. Радиш, О. Я. Сорока // Вісник Академії праці і соціальних відносин Федерації професійних спілок України. Серія : Право та державне управління. – № 4. – 2011. – С. 28-36.
 18. Никитина И. О. Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения): дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Никитина Илона Олеговна. – Нижний Новгород, 2007. – 270 с.
 19. Ціборовський О. М. Лікарський статут як основа законодавства країни в медичній справі ХІХ століття [Електронний ресурс] / О. М. Ціборовський, В. М. Сорока // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 2. – С. 145-152. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2015_2_26
 20. Пищита А. Н. Эволюция правового регулирования здравоохранения в России : историко-правовые аспекты / А. Н. Пищита, Н. Г. Гончаров. – М. : «ЦКБ РАН», 2007. – 76 с.

References

1. Miezienseva, N. B. (2010) *State regulation of social relations in health Ukraine: historical and legal aspects*. (Ph.D Dissertation) Thesis, Kiev, 23. Retrieved from http://www.academy.gov.ua/NMKD/library_nadu/Avtoreferat/0a8384ed-9d6f-44fa-bbeb-0e1fd04e5446.pdf (in Ukr.)
2. Voronenko, Yu. V. & Radysh, Ya. F. (2007) *The history of the origin, formation and development legal regulation of medical activities in Ukraine*. *Ukrainskyi medychnyi chasopys* (Ukrainian Medical Journal), I/II, 45-49. Retrieved from http://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/57/pdf/158_ukr.pdf?upload= (in Ukr.)
3. Stetsenko, S. G. & Stetsenko, V. Yu. & Seniuta, I. Ya. (2008) *Medical Law Ukraine*. Kiev: Vseukrainska asotsiatsiia vydavtsiv «Pravova yednist», 507. (in Ukr.)
4. Dobrov, A. I. (2012) *The historical development of the norms of the Russian law in the field of public health: Stages of the millennial path*. *Izvestiya Irkutskoy gosudarstvennoy ekonomicheskoy akademii: elektronnyy zhurnal* (News of the Irkutsk state economic academy : electronic magazine). 2, 40-46. Retrieved from <https://elibrary.ru/item.asp?id=17728270> (in Russ.)
5. Veresha, R. V. & Sulima, I. A. (2013) *History of development Institute of criminal responsibility of medical and pharmaceutical workers*. *Visnyk Akademii advokatury Ukrainy* (Journal of the Academy of Advocacy of Ukraine). 2, 63-69. (in Ukr.)
6. Radysh, Ya. F. (1997) *The history of military medicine*. Kiev, 148. (in Ukr.)
7. *Miscellany Grand Prince Svyatoslav Yaroslavovych 1073 (1880)*. St. Petersburg, 266. (in Russ.)
8. Hanitkevych, Ya. V. (2016). *Ukrainian Medical Calendar*. Kiev, 220. Retrieved from http://www.ntsh.org/sites/default/files/ukr_med_kalendar.pdf (in Ukr.)
9. Podolska, Ye. A. (2010) *Apothecary commandment. Pharmaceutical Encyclopedia*. Kiev, 1632. Retrieved from <http://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/2853/aptekarskij-prikaz> (in Ukr.)
10. *Russian legislation of the 10th-20th centuries: in 9 volumes. T. 3. Acts of the Zemsky Sobor*. (1985) Moscow: Legal literature, 512. Retrieved from <http://adverbun.org/ru/s-rzak3.htm> (in Russ.)
11. Chervonnykh, E. V. (2009) *Crimes committed in the field of health care and their prevention*. (Ph.D Dissertation), Saratov, 253. (in Russ.)
12. Dichko, G. O. (2016) *The origin and development of the fundamental principles of medical law in Ukraine in the period IX–early XX century*. *Porivnialno-analitychne pravo* (Analytical Comparative Law). 2, 14-17.

- Retrieved from <http://pap.in.ua/index.php/arhiv-vidannja/68> (in Ukr.)
13. Sashko, S. Yu. & Ballo, A. M. (2001) *Legal assessment of defects in the provision of medical care and medical records*. St. Petersburg : «BiS». (in Russ.)
 14. Myrskyi, M. B. (1996) *Medicine in Russia XVII – XIX. Russian Political Encyclopedia*. Moscow. (in Russ.)
 15. Holiachenko, O. M. & Hanitkevych, Ya. V. (2004) *History of medicine*. Ternopil : Lileia, 248. (in Ukr.)
 16. Zanfirova, T. A. & Radysh, Ya. F. (2009) *Legal regulation of medical activity in Ukraine: the genesis and development trends*. Derzhava ta rehiony : Serii : Pravo (State & Region: Series: Law). 1, 23-33. Retrieved from <http://pravoznavec.com.ua/period/article/10977/%C7> (in Ukr.)
 17. Radysh, Ya. F. & Soroka, O. Ya. (2011) *State regulation of medical activities in the Carpathian region in the first half of the twentieth century. : Introduction to the problem.* Visnyk Akademii pratsi i sotsialnykh vidnosyn Federatsii profesiinykh spilok Ukrainy. Serii: Pravo ta derzhavne upravlinnia (Journal of the Academy of Labor and Social Affairs Federation of Trade Unions of Ukraine. Series: Law and Public Administration). 4, 28-36. (in Ukr.)
 18. Nikitina, I. O. (2007) *Crimes in the field of health (legislation, legal analysis, qualifications, causes and prevention measures)* (Ph.D Dissertation), Nyzhnyi Novhorod, 270. (in Russ.)
 19. Tsiborovskyi, O. M. & Soroka, V. M. (2015) *The medicinal status as a basis for national legislation in the case of medical of the XIX century*. Ukraina. Zdorov'ia natsii (Ukraine. The Nation's Health). 2, 145-152. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2015_2_26 (in Ukr.)
 20. Pyshchyta, A. N. & Goncharov, N. G. (2007) *Evolution of the legal regulation of public health in Russia: historical and legal aspects*. Moscow: «TsKB RAN», 76. (in Russ.)

PARAMONOVA Olga, Ph.D. (in Law), Associate Professor at the Chair of State and Legal Disciplines, Bohdan Khmelnytsky National University at Cherkasy
e-mail: paramonovao69@gmail.com

LEGAL REGULATION OF MEDICAL ACTIVITY ON UKRAINIAN LANDS IN X-XIXTH CENTURIES

Abstract. Introduction. The efficiency of public policy in health care depends from the level of development of system existing regulations from that how deeply and fully regulated social interaction in medical sector. The necessary condition for finding out the level of modern «medical» legislation and its future prospects is to study the historical and legal aspects of regulation medical activity. Using this historical heritage is an important source of building system of healthcare of modern Ukraine.

Purpose. *The purpose of the paper is to identify trends in the development of legal regulation of medical activities in Ukrainian lands in the X–XIXth centuries on the basis of study of legal monuments, legislative acts and scientific works.*

Results. *It is set that the hallmark of the period of Kievan Rus is an ability to establish independent law-organized types of medical aid: folk medicare, monasterial medicare, society medicare.*

In the territories of modern Ukraine, which in the course of the XII- XVIIth centuries were part of the Galician-Volyn principality, the Grand Duchy of Lithuania, and the Polish-Lithuanian Commonwealth, medical activities were regulated by the legislation of these states. However, norms that could significantly affect the development of the health care system have not been adopted.

This period forms pre-conditions of regulation grant of medicare. The epoch of Peter I characterized by the strongly pronounced public-legal mechanism regulating medical activity and structural changes in health care management. During the period of Russian Empire is still being improved public health care system largely due the organization of rural medicine and acceptance of Medical Charter.

The development of medicine on Ukrainian lands, which became part of the Austro-Hungarian Empire from the XVIIth century, occurred according to the latest European model. All this contributed to the development of pharmaceutical and medical affairs in the Western Ukraine.

Conclusion. *Formation of legal support medical activities in the eastern and western regions of Ukraine for a long time was carried under the influence of samples dominating states. Legal regulation of health care in the X-XIXth centuries indicates to the quality changes in its system which focused on preserving and strengthen health of population.*

The main trends of the legal regulation of medical activity in Ukrainian lands in the X-XIX centuries were as follows: gradual approach of medical care to the wider population; the separation from the general medical service of independent specialties, which demanded and received their legal regulation; the division of general medical practice into medical and pharmaceutical practice; creation of special bodies for health care management.

Key words: historical and legal aspects, medical activity, medical aid, medical service, legal acts, health care, legal regulation.

*Одержано редакцією 12.05.2017
Прийнято до публікації 31.05.2017*