ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ У XX СТОЛІТТІ: ІСТОРИКО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ КОДИФІКАЦІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КОКОШКО Мирослава - к.ю.н., Навчально-науковий інститут права імені князя Володимира Великого, Міжрегіональна академія управління персоналом, Україна

https://orcid.org/0000-0002-5753-9061

УДК 349

DOI: https://doi.org/10.71404/LAW.UA.2025.2.48

У статті проведено комплексний історико-правовий аналіз формування та розвитку державної системи охорони здоров'я в Україні у XX столітті, зосереджуючись на правових механізмах організації, державного регулювання та кодифікації законодавства. Досліджено ключові етапи розвитку медичної системи в Україні, починаючи від періоду Української революції 1917–1921 рр., коли створювалася Українська Центральна Рада та проголошувалася Українська Народна Республіка, до формування централізованої «Системи Семашко» у радянський період.

У статті досліджено процеси створення структур управління охороною здоров'я, зокрема формування Міністерства народного здоров'я та державного опікування у 1918 році, поділ країни на медичні округи, функціонування територіальних медичних управлінь та призначення інспекторів лікарської та санітарної справи. Окрему увагу приділено проблемам фінансування медичної галузі, будівництва нових медичних закладів, розвитку медичної освіти, відкриття медичних училищ та вузів, а також проведенню освітніх кампаній у сфері санітарної гігієни.

Проаналізовано вплив політичних трансформацій, епідемій та соціально-економічних факторів на стан охорони здоров'я та реалізацію права громадян на медичну допомогу.

Встановлено, що комплексне поєднання нормативної бази, централізованого управління та адміністративних практик стало ключовим фактором формування стабільної державної системи охорони здоров'я, що забезпечувала безоплатне медичне обслуговування, зниження рівня смертності та підвищення якості життя населення.

Ключові слова: державна політика, охорона здоров'я, правові механізми, система охорони здоров'я, «Система Семашко», медична реформа.

Проблематика розвитку державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні протягом революційних та радянських періодів XX ст. становить вагоме наукове та практичне значення. З одного боку, дослідження цього питання дозволяє виявити закономірності трансформації медичної системи в умовах політичних потрясінь і тоталітарних режимів, а з іншого — дає можливість оцінити ефективність моделей організації охорони здоров'я, що формувалися у вітчизняному та зарубіжному контексті. Вивчення досвіду Української Держави часів П. Скоропадського, періоду УНР та радянської доби дозволяє не лише реконструювати історико-правові засади функціонування медичної галузі, а й окреслити витоки сучасних проблем та перспектив реформування системи охорони здоров'я в незалежній Україні.

Питання розвитку охорони здоров'я в Україні розглядалися у працях багатьох істориків, правників та медиків. Зокрема, вітчизняні дослідники акцентували увагу на політичних і правових особливостях діяльності Української Центральної Ради та Гетьманату, відзначали роль епідеміологіч-

них чинників (зокрема пандемії «іспанки» 1918 р.) у формуванні державної медичної політики. Окремий напрям становлять дослідження радянської доби, зокрема кодифікаційних процесів у сфері охорони здоров'я та діяльності системи Семашка. Важливими для сучасної науки є висновки З. С. Гладуна, Р. А. Калюжний та І. М. Солоненко та інших українських правників, які наголошували на залежності вітчизняної правотворчості від союзного центру та обмеженні національних управлінських ініціатив. Вказані питання в своїх роботах досліджували також А. І. Берлач, М. І. Заярський, В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, І. А. Мацелюх та інші. Проте більшість наявних праць не пропонують цілісного комплексного дослідження історії розвитку охорони здоров'я у зв'язку з державною політикою, що й зумовлює актуальність вивчення.

Метою статті є історико-правовий аналіз формування державної політики у сфері охорони здоров'я України в період від Української революції 1917–1921 рр. до завершення радянського етапу у 1991 р., з акцентом на ключових тенденціях, нормативно-правових актах та інституційних трансформаціях.

Разючі зміни державної політики в системі охорони здоров'я спостерігаються у ході подій Української революції 1917 – 1921 рр. Так, розпочався четвертий етап, передумовою якого стало повалення самодержавства в Російській імперії 1917 р. [1, с. 232]. В Україні політичний центр перемістився в руки Української Центральної Ради, утвореної на початку березня 1917 року на чолі із М. Грушевським [2, с. 140]. За підтримкою українських народних мас та результатами роботи Всеукраїнського національного конгресу, який пройшов 6 – 8 квітня 1917 р. у м. Києві, Центральної Ради була легітимізована як загальноукраїнський представницький орган влади, який 7 листопада 1917 року проголосив утворення Української Народної Республіки [3, с. 112 – 118]. Однак у вирі важливих національних політичних перетворень державна влада не встигла сфокусувати увагу на проблемах охорони здоров'я.

Політика Української Держави під проводом Гетьмана Павла Скоропадського змушена була повернутися обличчям до медичних питань [4, с. 217 – 218]. Такий процес стимулювала епідемія грипу вірусу H1N1, яка отримала назву «іспанка» та стрімко поширювалася не лише на фронтах Першої світової війни [5, с. 44], а й у ході повернення солдат із фронтів у рідні країни.

Україна не стала винятком і у травні 1918 року були зафіксовані перші спалахи хвороби в м. Одеса. Окрім того, газета «Нова рада» від 29 травня 1918 р. повідомляє про лютування «пошесті тифу, скарлатини, корости, цинги» [6]. На нашу думку, причиною масового погіршення епідеміологічної ситуації послужив ослаблений імунітет та виснаження населення в повоєнний період, яке було спричинене, в тому числі недоїдання, недосипання, стресовими ситуаціями.

Враховуючи означені обставини державна влада не могла бути осторонь. Отримавши владу гетьман Павло Скоропадський одразу визначив сферу охорону здоров'я пріоритетною для держави [7, арк. 140]. Основоположним напрямком державної політики у сфері охорони здоров'я було створення ефективної моделі адміністрування та управління галуззю високоосвіченими фахівцями. Так, 8 травня 1918 р. було створено вперше в Україні Міністерство народного здоров'я та державного опікування. Керівником галузі був призначений міністр Любинський Всеволод Юрійович. Структурно міністерство складалося із чотирьох департаментів: медичний, фармацевтичний, департамент загальних справ, санітарний. Департаменти поділялися на відділи: освіти, інформації, судової медицини, санотірно-технічної роботи тощо. [8, с. 412].

Першочерговим завданням міністерства вважалася боротьба із спалахами епідемій. З цією метою країну було поділено на тринадцять округів, у кожному з яких відкривалися територіальні медичні управління, куди призначалися інспектори лікарської та санітарної справи. Паралельно планувалося будівництво нових медичних закладів, розвиток медичної освіти, відкриття медичних училищ, вузів. З метою реалізації поставлених завдань державною владою було ви-

ділено 10 млн. карбованців [9, арк. 5]., які покривали витрати не лише лікування хворих, а й використовувалися для популяризація санітарної гігієни. Йдеться про роботу мобільних медичних музеїв-виставок, де читалися освітні лекції, роздавалася просвітницька література на предмет дотримання правил особистої гігієни санітарно-епідеміологічних норм [10, с. 140 – 144].

Окремо проводилася робота щодо розв'язання кадрової кризи, адже із фронтів Першої світової війни не повернулася значна кількість лікарів. Нестача медичного персоналу, медикаментів, інструментів, вакцин розв'язувалася завдяки допомозі Червоного Хреста та співпраці із урядами Угорщини, Німеччини, Австрії [11, с. 62 – 75].

Особливістю державної політики у сфері охорони здоров'я, на нашу думку, у даний період було те, що гетьман Української держави наділив міністра охорони здоров'я широкими, екстраординарними повноваження. Вони поширювалися не лише на управлінську сферу, але мали і законодавчий характер. Зокрема, очільник медичної галузі міг звертатися до вищих органів влади Української Держави із законодавчими ініціативами щодо медичних потреб. [11, с. 62 – 75]. У разі не підтримки законопроекту, при політичному затягуванні процесу голосування, міністр мав право унормувати проблеми охорони здоров'я, соціальним захистом, одноособово. Він видавав власні рішення, постанови, розпорядження, циркуляри, які одразу набирали загальнодержавної сили [12].

Революційні процеси у ході яких була повалена Українська Держава гетьмана Павла Скоропадського та спроба повернення 14 грудня 1918 р. до формату Української Народної Республіки відкинули проблеми охорони здоров'я на вторинний план. На першому ж постала проблема збереження національної державності, яка захиталася у ході збройної агресії більшовицької Росії [4, с. 115 – 127]. **Відтак подальший розвиток сфери охорони здоров'я, який ми виокремлюємо в п'ятий етап, залежав від державної політики більшовицької партії радянського союзу, який тривав до проголошення незалежності України у 1991 р.**

Насильницьке встановлення чужорідного радянського режиму відобразилося на усіх сферах суспільного життя. Медицина не стала винятком. Першим провладним завданням у напрямку формування і реалізації державної політики стало сліпе перенесення законодавчих актів РРСР у нормативний простір УРСР, в тому числі приписів щодо охорони здоров'я. Останніх була значна кількість, які ситуативно видавалися різними провладними інстанціями щодо актуальних питань, які виникали в умовах ведення збройної агресії та територіальної експансії.

Остаточне встановлення радянської влади на українських теренах орієнтувало державну політику і у сфері охорони здоров'я на інтереси Москви. Так, у ході першої загальносоюзної кодифікації Рада народних комісарів УСРР у липні 1927 року постало завдання перед Народним комісаріатом охорони здоров'я УСРР щодо узагальнення усіх законодавчих актів, які регулюють проблеми охорони здоров'я та систематизації їх у відповідному кодексі [13, с. 113]. Уже через рік комісія підготувала кодифікаційний документ, де регламентувалися питання правового статусу медичних працівників, організація діяльності закладів медичних закладів, заходи із попередження епідемій, професійних захворювань, охорона материнства, дитинства, регламентація засад аптечної справи і курортного лікування. Однак, означений проект не був схвалений комісаріатом юстиції, як зрештою і його доопрацьовані проекти 1930 та 1935 рр. Причину провалу нормотворчої ініціативи висловив вітчизняний дослідник З. Гладун, який переконаний, що «ініціативи УРСР не були узгоджені із центральною владою СРСР, яка тримала курс на будівництво єдиної пролетарської держави з єдиною територією, народом, законодавством, ідеологією» [13, с. 114] Незважаючи на невдачу кодифікаційних процесів у галузі охорони здоров'я, маємо можливість підкреслити високий рівень політико-правової думки та юридичної техніки вітчизняних правників.

Означена праця змогла увінчатися успіхом лише у ході другої кодифікації радянського законодавства. Так, 15 липня 1971 року було ухвалено Закон УРСР «Про охо-

рону здоров'я» [14]. У більшості основоположних питань закон дублював «старшого брата» - Кодекс про охорону здоров'я від 19 грудня 1969р. При цьому, у повсякденному житті, як слушно стверджують вітчизняні дослідники, Закон УРСР «Про охорону здоров'я» був мертвим. Нормативно-правовим регулятором у тоталітарній державі були накази, інструкції, розпорядження, які урегламентовували до найдрібніших аспектів діяльність медичного персоналу, що, зрештою, виключало можливість заявлення управлінських ініціатив.

Важливо, що вперше право охорони здоров'я було закріплено на конституційному рівні у Конституції СРСР 1977 р. [15]. та Конституції УРСР 1978 р. відповідно. Так, стаття 40 надавала право громадянам української РСР право на охорону здоров'я, яке «забезпечувалося безкоштовною кваліфікованою медичною допомогою, що надається державними закладами охорони здоров'я; розширенням мережі закладів для лікування і зміцнення здоров'я громадян; .... розгортанням наукових досліджень, спрямованих на запобігання та зниження захворюваності, на забезпечення довголітнього активного життя громадян» [16]. Саме до цього часу була сформована державна система охорони здоров'я, в рамках якої медичні послуги забезпечуються ієрархічною системою державних установ, об'єднаних до міністерства охорони здоров'я та фінансуються з національного бюджету, під назвою «Система Семашко» [17]. Слід відзначити, що означений підхід, поставив проблеми охорони здоров'я на передові місця державної політики, а ієрархічна, безоплатна система надання медичних послуг забезпечила зниженню рівня смертності населення, яка до того часу була однією із найвищих у світі. Однак, криза самої радянської системи не дозволяла і медичній сфері рухатися далі. Попередні здобутки зупинилися у кризі 80-90 х років, що призводило до відставання від існуючих світових стандартів та тенденцій.

Таким чином, п'ятий етап розвитку державної політики у сфері охорони здоров'я відбувався в умовах придушення національних інтересів та побудови ефемерного комуністичного суспільства, яке будувалося на тоталітарних засадах. В таких умовах придушення будь-яких автономних управлінських ініціатив держава унормовувала відповідними наказами, інструкціями, розпорядженнями усі аспекти медичної сфери, створюючи при цьому нормативно-правовий хаос. Відтак, постала потреба у кодифікації та уніфікації нормативних приписів, з якою українські правники справилися ще у 1928 р. Однак проект Кодексу «Про охорону здоров'я» не був схвалений більшовицькою центральною радою навіть після доопрацювання. Лише друга хвиля кодифікаційних процесів у СРСР дозволила йому у новій редакції побачити світ 15 липня 1971 р. У ньому визначався правовий статус медичних закладів, які усі перебували у державній власності. Передбачалися державні гарантії для працівників медичної сфери, фіксувалися заходи із попередження епідемій, регламентувалися засади аптечної діяльності. Квінтесенцією періоду стало ухвалення Конституції УРСР 1978 р., яка гарантувала безкоштовну медичну допомогу в усіх державних закладах охорони здоров'я. Реалізація проголошених засад стала можливою через запровадження державної системи охорони здоров'я, в рамках якої медичні послуги забезпечувалися ієрархічною системою державних установ, об'єднаних до міністерства охорони здоров'я, під назвою «Система Семашко», яка продемонструвала ефективність та виправданість. Однак застійний характер самої більшовицької системи відкинув і її від світових європейських стандартів, які в умовах демократичного розвитку досягли значно більших здобутків, завдяки новим дослідженням та технологіям.

Підсумовуючи, дослідження історико-правових засад державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні у XX столітті дозволяє виділити кілька ключових закономірностей та механізмів, що визначали ефективність функціонування медичної системи. По-перше, еволюція правових механізмів організації охорони здоров'я тісно корелювала з політичними трансформаціями та соціально-економічними викликами. Революційні події 1917–1921 рр. створили

умови для формування централізованого управління медичною сферою, однак політична нестабільність і брак ресурсів значно обмежували можливості реалізації системної політики у сфері охорони здоров'я.

По-друге, період держави гетьмана Павла Скоропадського продемонстрував практичну значимість інтегрованого підходу до управління: створення Міністерства народного здоров'я та державного опікування, поділ території на медичні округи, введення інспекторського контролю та розподіл компетенцій між департаментами забезпечували системність адміністрування, координацію діяльності закладів охорони здоров'я та оперативне реагування на епідемії. Цей етап засвідчив, що ефективна державна політика у сфері охорони здоров'я потребує поєднання централізованого управління, нормативного регулювання та соціально-освітніх заходів.

По-третє, впровадження радянської системи «Семашко» та кодифікаційні процеси 1928–1935 рр. підкреслили роль нормативно-правових механізмів у забезпеченні стабільності медичної системи. Центральна влада здійснювала регулювання правового статусу медичних працівників, організації медичних закладів, профілактики епідемій, розвитку медичної освіти та безоплатного доступу населення до медичних послуг. Ухвалення Закону УРСР «Про охорону здоров'я» 1971 року та конституційне закріплення права на охорону здоров'я 1977–1978 рр. створили формальні правові основи для централізованої державної системи, підвищили управлінську ефективність та доступність медичних послуг.

Водночас дослідження показує, що застійна природа радянської системи обмежувала інноваційний розвиток, адаптацію до сучасних міжнародних стандартів та впровадження новітніх технологій. Це свідчить про необхідність поєднання стабільної нормативно-правової бази з гнучкими механізмами управління та моніторингу ефективності у сучасній системі охорони здоров'я.

Отже, комплексний історико-правовий аналіз засвідчує, що ефективне функціонування системи охорони здоров'я забезпечується через взаємодію трьох ключових складових: нормативно-правових механізмів, централізованого управління та соціально-економічного контексту.

Література

1. Верба І. В. Грушевський Михайло Сергійович / І. В. Верба // Енциклопедія історії України : у 10 т. – К. : Наук. думка, 2004. – Т. 2 : Г–Д. – С. 232–235.
2. Грушевський М. Спомини / М. Грушевський // Київ. – 1989. – № 8. – С. 140–143.
3. Захарченко П. П. Третій Універсал Української Центральної Ради як акт проголошення державної незалежності / П. П. Захарченко // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 18: Економіка і право. – Вип. 23. – К. : Вид-во НПУ, 2013. – С. 112–118.
4. Бойко О. Територія, кордони і адміністративно-територіальний поділ Української Держави гетьмана П. Скоропадського (1918) / О. Бойко // Регіональна історія України : зб. наук. ст. – 2009. – Вип. 3. – С. 217–218.
5. Qureshi, Adnan I. Ebola Virus Disease: From Origin to Outbreak. – Academic Press, 2016. – С. 42–47. (in English)
6. Жванко Л. М. Тиф, холера, «іспанка»: заходи уряду Скоропадського з подолання епідемій // Україна модерна : міжнародний інтелектуальний часопис. – URL: http://uamoderna.com/md/zhvanko-skoropadsky-pandemics/ (дата звернення: 25.05.2025).
7. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (ЦДАГО України). Ф. 1064. Оп. 1. Спр. 12. Арк. 140 зв.
8. Пиріг Р. Я. Діяльність урядів гетьманату Павла Скоропадського: персональний вимір. – К. : Ін-т історії України НАН України, 2016. – 518 с.
9. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (ЦДАГО України). Ф. 1064. Оп. 1. Спр. 3. Арк. 5.
10. Демочко Г. Охорона здоров'я в Українській державі // Вісник КНЛУ. Серія: Історія, економіка, філософія. – Вип. 17. – 2012. – С. 140–144.

SUMMARY

The article provides a comprehensive historical and legal analysis of the formation and development of the state healthcare system in Ukraine during the twentieth century, with a particular focus on the legal mechanisms of organization, state regulation, and codification of legislation. The study examines the key stages of the evolution of Ukraine's medical system, starting from the period of the Ukrainian Revolution of 1917–1921, marked by the establishment of the Ukrainian Central Rada and the proclamation of the Ukrainian People's Republic, to the creation of the centralized "Semashko System" in the Soviet era.

The article explores the processes of establishing healthcare governance structures, including the formation of the Ministry of Public Health and State Welfare in 1918, the territorial division into medical districts, the functioning of regional health administrations, and the appointment of inspectors in medical and sanitary affairs. Particular attention is given to the challenges of healthcare financing, the construction of new medical institutions, the development of medical education, the establishment of medical schools and universities, as well as the implementation of public health and hygiene education campaigns.

The analysis highlights the influence of political transformations, epidemics, and socio-economic factors on the state of healthcare and the realization of citizens' right to medical assistance. It is established that the comprehensive combination of a normative legal framework, centralized administration, and administrative practices became the key factor in shaping a stable state healthcare system, which ensured free medical care, reduced mortality rates, and improved the overall quality of life of the population.

Keywords: state policy, healthcare, legal mechanisms, healthcare system, "Semashko System," medical reform.

11. Жванко Л. Основи політики Української держави у сфері охорони здоров'я та соціального захисту населення (квітень–грудень 1918 р.) // Київська старовина : наук. іст.-філол. журн. – 2006. – № 2 (368). – С. 63–75.

12. Мацелюх І., Мусієнко А. Еволюція карантинних заходів та формування епідеміологічного законодавства в Україні // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Юридичні науки. – С. 30–34.

13. Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації) : монографія. – Тернопіль : Економічна думка, 2005. – 460 с.

14. Відомості Верховної Ради Української РСР. – 1971. – № 29. – Ст. 245.

15. Відомості Верховної Ради СРСР. – 1977. – № 41. – Ст. 619.

16. Відомості Верховної Ради Української РСР. – 1978. – № 18. – Ст. 268.

17. Field, M. G. Noble Purpose, Grand Design, Flawed Execution, Mixed Results: Soviet Socialized Medicine after Seventy Years // American Journal of Public Health. – 1990. – Vol. 80, No. 2. – Pp. 144–145. doi: 10.2105/AJPH.80.2.144 (in English).