

Берлач А. І.,

*доктор юридичних наук, професор, завідувач кафедри службового та медичного права,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка*

Мацелюх І. А.,

*доктор юридичних наук,
доцент кафедри службового та медичного права
Київського національного університету імені Тараса Шевченка*

Кокешко М. В.,

*кандидат юридичних наук,
асистент кафедри службового та медичного права
Київського національного університету імені Тараса Шевченка*

ЕВОЛЮЦІЯ ПРАВОВОГО СТАТУСУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УКРАЇНІ

EVOLUTION OF THE LEGAL STATUS OF MEDICAL WORKERS IN UKRAINE

У статті проаналізовано еволюція правового статусу медичних працівників від становлення патестарного суспільства до утвердження національної державності та на кожному етапі розвитку її права. Констатовано, що поява перших лікарів була спричинена пошуком шляхів збереження здоров'я людини, бажанням одужати від різноманітних хвороб, подоланням епідемій тощо. Їх називали жрецькими, знахарями, цілителями, волхвами, видунами, травниками, костоправами. Вони принесли жертви богам, проголошували молитви, заклинання, заговори, готували трав'яні напої, виготовляли обереги, амулети тощо. Володіючи цінними знаннями, які передавалися із покоління в покоління, вичувальники користувалися у суспільстві привілейованим статусом.

З'ясовано процес зміни правового статусу лікарів, який розпочався у ході поширення християнства на Русі. Визначено, що їхній правовий статус був вперше зафіксований у законодавстві Руської держави. Вони підпадали під опіку та юрисдикцію церкви, де, користуючись привілейованим становищем, вправі були продовжувати власну лікарську справу при умові, що вона корелювалася із нормами канонічного права та християнськими традиціями. Інша частина волхвів, відунів, знахарів, які у своїй медичній практиці продовжували використовувати язичницькі підходи до лікування, до яких зараховувалося виготовлення трав'яних напоїв, заговори амулетів тощо, зазнавали переслідувань з боку державної влади. Однак в суспільстві названі вичувальники продовжували користуватися набутим авторитетом і за їхньою допомогою зверталася більша частина людності, адже довіряла давнім, перевіреним методикам.

У ході заснування монастирів в Руській державі, які з часом перетворилися на духовні, освітні центри, активно починає розвиватися і монастирська медицина. Названо відомі імена перших лікарів та вимоги до їхньої професії. Окреслено нормативні засади діяльності світських лікарів, що фіксувалися у Руській Правді.

Проаналізовано процес розвитку медичної справи у ході появи козацтва та заснування Запорозької Січі. Основними медичними центрами, при яких функціонували госпітальні палати, де лікувалося поранене козацтво, стали Трахтимирівський, Межигірський монастирі. У них ченці-лікарі зіштовхнулися із потребами лікування важких поранень, відтак сформувалися перші уявлення про загальні принципи хірургії. Паралельно продовжувала розвиватися і народна медицина. Стверджується, що правовий статус осіб, які практикували медичну справу в Українській гетьманській державі, був доволі високий. Вони вправі були використовувати для лікування увесь арсенал лікарських рослин, які могли допомогти хворому, послуговуючись єдиним принципом «не зашкодити».

Проаналізовано еволюцію правового статусу медичних працівників у Російській імперії, який до кінця XIX століття визначався відповідними посадовими інструкціями для лікарів, фельдшерів, аптекарів, повитух, у яких фіксувалися стандарти медичної допомоги.

Окреслено зміни державної політики в системі охорони здоров'я у ході подій Української революції 1917–1921 рр., а саме в період існування Української Держави Гетьмана Павла Скоропадського. Розглянуто нормативні акти радянської влади, які фіксували правовий статус медичних працівників, надавали їм державні гарантії та пільги в окремих соціальних сферах.

Простежено за становленням національного законодавства після проголошення незалежності України. Констатовано на доцільності ухвалення спеціального нормативного акту, який би визначив правовий статус медичних та фармацевтичних працівників різних категорій, засади їхньої діяльності, а також закріпив перелік юридичних механізмів захисту закріплених прав.

Ключові слова: *правовий статус медичних працівників, адміністративно-правове регулювання, охорона здоров'я, державна політика у сфері охорони здоров'я.*

The article analyzes the evolution of the legal status of medical workers from ancient times to the establishment of national statehood and at each stage of the development of its law. It was established that the appearance of the first doctors was caused by the search for ways to preserve human health, recover from diseases, and overcome epidemics. They were called priests, healers, magicians, herbalists, and bone healers. They made sacrifices to the gods, pronounced prayers, spells, conspiracies, prepared herbal drinks, made charms, amulets, etc. Possessing valuable knowledge that was passed down from generation to generation, doctors enjoyed a privileged status in society.

The process of changing the legal status of doctors, which began during the spread of Christianity in Russia, is clarified. It was determined that their legal status was recorded for the first time in the legislation of the Russian state. They fell under the care and jurisdiction of the church, where, using a privileged position, they were able to continue their own medical work, provided that it was correlated with the norms of canon law and Christian traditions. Another part of magicians, sorcerers, healers, who in their medical practice continued to use pagan approaches to treatment, which included the production of herbal drinks, amulets, etc., were persecuted by the state authorities. However, in society, the named doctors continued to use the acquired authority, and a large part of the population sought their help, because they trusted ancient, proven methods.

During the founding of monasteries in the Russian state, which eventually turned into spiritual and educational centers, monastic medicine began to develop actively. The famous names of the first doctors and the requirements for their profession are named. The normative principles of the activity of secular doctors, which were fixed in Russian Pravda, are outlined.

The process of the development of medical affairs during the emergence of Cossacks and the founding of the Zaporozhian Sich is outlined. Trakhtymirivskyi and Mezhihirskyi monasteries became the main medical centers, where hospital wards functioned, where wounded Cossacks were treated. In them, the monk-doctors encountered the needs of treating severe wounds, thus the first ideas about the general principles of surgery were formed. In parallel, folk medicine continued to develop. It is claimed that the legal status of persons who practiced medicine in the Ukrainian Hetman State was quite high. They were able to use for treatment the entire arsenal of medicinal plants that could help the patient, using the single principle of "do no harm".

The evolution of the legal status of medical workers in the Russian Empire, which until the end of the 19th century was determined by the relevant job instructions for doctors, paramedics, pharmacists, and midwives, which fixed the standards of medical care, was analyzed.

Changes in state policy in the health care system during the events of the Ukrainian Revolution of 1917–1921, namely during the existence of the Ukrainian State of Hetman Pavlo Skoropadsky, are outlined. The normative acts of the Soviet government, which fixed the legal status of medical workers, provided them with state guarantees and benefits in certain social spheres, were considered.

The development of national legislation after the declaration of Ukraine's independence is traced. The expediency of adopting a special regulatory act was determined, which would determine the legal status of medical and pharmaceutical workers of various categories, the principles of their activity, and also establish a list of legal mechanisms for the protection of established rights.

Key words: *legal status of medical workers, administrative and legal regulation, health care, state policy in the field of health care.*

В умовах воєнного стану надзвичайно актуальними постають проблеми правового регулювання сфери охорони здоров'я. Вони, насамперед, пов'язані із недостатнім фінансуванням медичних закладів, низькою заробітною платою медичних працівників, відтоком професійних кадрів за кордон, переважністю медичних закладів пацієнтами, постраждалими від військових дій, та військовослужбовцями. Поряд із визначними проблемами

спостерігається також і відсутність належного правового забезпечення прав медичних працівників у сфері охорони здоров'я, що лише сприяє погіршенню ситуації.

Питання доцільності належного правового регулювання правового статусу медичних працівників порушували Р.Ю. Гревцова, Р.А. Майданик, В.М. Безпрозванна, О.В. Скочиляс-Павлів та інші, однак проблема до нині залишається не вирішена. Відтак, маємо на меті простежити

за еволюцією правового статусу медичних працівників, заради окреслення подальших кроків його чіткого визначення та закріплення.

Впродовж усієї історії людство боролось за виживання, намагаючись подолати життєві хвороби, які в умовах патестарного суспільства, здебільшого, мали летальні наслідки. Пошуки шляхів збереження здоров'я, одужання від хвороб, подолання епідемій породжували фахівців, які, керуючись міфологічними, релігійними знаннями, досвідом пращурів та дарами природи намагалися надати допомогу тим, хто її потребував. Їх називали жрецькими, знахарями, цілителями, волхвами, видунами, травниками, костоправами. Вони приносили жертви богам, проголошували молитви, заклинання, заговори, готували трав'яні напої, виготовляли обереги, амулети тощо. Такі люди у суспільстві володіли привілейованим статусом, адже їхні знання, які традиційно передавалися із покоління в покоління, мали велику цінність. Подекуди означена форма врачування приносила успішні результати, адже вона ґрунтувалася на природних ресурсах. Йдеться про використання різноманітних лікарських трав, корисних продуктів харчування [1]. Відтак, статус осіб у патестарному суспільстві, які займалися врачуванням, був доволі високим і фіксувався нормами звичаєвого права.

Зміна правового статусу спостерігається з початком християнізації Русі. Означений процес був започаткований князем Аскольдом у 860 р. Завершального характеру він набув у ході хрещення Русі князем Володимиром у 988 р. Оскільки князівська влада нормативно закріпила передачу медичної сфери під юрисдикцію церкви, то з того часу правовий статус врачувальників безпосередньо залежав від методики їхньої практики, наскільки вона корелювалася із принципами християнського віровчення.

Першим нормативним документом, який згадує лікарів, надає їм особливий статус, захищуючи до категорії людей, що перебували під спеціальною опікою церкви, був «Уставу князя Володимира Святославовича про десятини, суди і людей церковних». «А до людей церковних належать за правилами... прощеник, вдовиця, задушна людина, сліпий, скалічений,

чужоземець, паломник, лікар, божевільний», – йдеться у приписах документа [2, с. 242]. Таким чином, Великий князь Київський передав лікарів під контроль церкви. Остання ретельно спостерігала за методикою та способами врачування, не допускаючи попередніх язичницьких практик. Як результат відбулося відмежування лікарів, травників, костоправів, які з допомогою народної медицини, масажу та християнської молитви здійснювали медичну практику, від волхвів, зелійників, які вдавалися до традиційних для того часу язичницьких обрядів. Останні потрапляли під переслідування. Так, Церковний Устав князя Володимира забороняв «таємне виготовлення зілля та волхвування» [2, с. 242]. Відповідно до «Уставу Ярослава Володимировича про церковні суди», штрафними санкціями обкладалися діяння, що полягали у «здійсненні чаклунства шляхом заклинання, виготовлення амулетів, зілля, отрути» [2, с. 248]. Більш суворе покарання для волхвів і чародіїв фіксувалося у Кормчій книзі Руської держави: «Якщо волхви або чародії зберуться..., то будуть убиті» (п. 44 КК) [3, с. 190].

Переслідування чародійства в усіх його формах та проявах пов'язані, насамперед, із заборонаю політеїзму, яка автоматично тягнула за собою і переслідування волхвів, які знаходилися на вершині суспільної ієрархії. Разом з тим, практика відьомства не була забута, тому що в Русі віра у волхвів, ворожбитів була дуже сильна. Чарівники, відуні знали усе, що було в минулому й прогнозували майбутнє, а також готували зілля, яке допомагало при хворобах, знали різні заговори, які були дієві при недугах. Вони таємно продовжували приносити жертвоприношення, лікували, виготовляли зілля для покращення фізичного чи психологічного самопочуття тощо [4, с. 217].

Таким чином, правовий статус лікарів був вперше зафіксований у законодавстві Руської держави. Вони підпадали під опіку та юрисдикцію церкви, де, користуючись привілейованим становищем, вправі були продовжувати власну лікарську справу при умові, що вона корелювалася із нормами канонічного права та християнськими традиціями. Інша частина волхвів, відунів, знахарів, які у своїй медичній практиці продовжували використовувати язичницькі підходи до лікування, до яких зарахо-

увалося виготовлення трав'яних напоїв, заговори амулетів тощо, зазнавали переслідувань з боку державної влади. Однак в суспільстві названі врачувальники продовжували користуватися набутим авторитетом і за їхньою допомогою зверталася більша частина людності, адже довіряла давнім, перевіреним методикам.

У ході заснування монастирів в Руській державі, які з часом перетворилися на духовні, освітні центри, активно починає розвиватися і монастирська медицина. Оскільки церква перебрала на себе функцію опіки за фізично та психічнохворими, знедоленими підданими, яких селили у спеціальних шпитальних палатах при монастирях, то вона повинна була забезпечити і медичний персонал, який би займався лікуванням та доглядом. Ними стали лікарі-ченці, які за допомогою молитви, посту і послуху намагалисявилікувати хворого. При цьому лікарі-ченці доволі часто використовували лікарські трави чи цілющі мастила у медичній практиці. Так, Києво-Печерський патерик фіксує імена таких лікарів як Антоній та його учень Агапіт. «Він зцілював хворих своєю їжею, лікарським зіллям та молитвою, ... і за це був прозваний Лікарем, бо дарував йому Господь дар зцілення», – саме такими словами згадувався останній лікар у історичному джерелі [5].

Відомим лікарем Києво-Печерської лаври був чернець Алімпій. Він лікував хворих, виготовляючи спеціальні мазі із фарб, якими писалися ікони. Так, патерик згадує про хворого із численними язвами на тілі, якому ніхто не міг допомогти із волхвів та зелійників. Алімпій після молитви, причастя помастив розчином фарб рани хворого, які в найближчі дні затягнулися, а хворий повністю одужав [5]. Відтак, чернець вважається засновником дерматології. Вже в першій половині XIII ст. майже в кожному містечку існували монастирі, при яких функціонували шпитальні відділення та працювали ченці-лікарі. Києво-Печерський патерик фіксує вимоги до них, а саме: вони мали «допомагати та доглядати за хворими, бути терплячими та не дбати про особисте збагачення» [5].

Лікарі-ченці в монастирях займалися не лише медичною практичною, а й науковою і навчальною діяльністю у сфері медицини. Переймаючи досвід із інших країн, вони актив-

но здійснювали переклад медичних грецьких та латинських книг на церковнослов'янську мову, навчали послушників медичній практиці, особливостям догляду за хворими, записували свої знання, листувалися із колегами, обмінювалися досвідом [6, с. 111].

Таким чином, на початок XIII ст. медична галузь, здебільшого, знаходилася у юрисдикційній сфері церкви. Правовий статус лікарів фіксувався церковними уставами великих князів київських, їхня практика проходила в межах монастирських дворів, а діяльність ґрунтувалася на благодійній основі.

Інші засади діяльності світських лікарів фіксувала Руська Правда. Вона закріплювала вимогу виплати винагороди лікарю, яку сплачував винний у завданні тілесних ушкоджень при умові, що потерпілий не міг самостійно розрахуватися. «Якщо буде кров чи синці ураженого, то не потрібен і свідок людині, якщо не буде знаку якогось, то потрібен, не буде знаків – і справі кінець, – мовилося у Руській Правді, – а якщо не може мститися, то взяти за образу 3 гривні, а лікарю нагорода». Відтак, можемо констатувати, що правовий статус лікарів був доволі високий, а приписи Руської Правди гарантували їм оплату праці. Означене становище світських лікарів і ченців-врачувальників існував і у Великому князівстві Литовському. Окрім того, продовжувала розвиватися і народна медицина, адже норми законодавства, основні джерела права Великого князівства Литовського та Речі Посполитої – Статути в трьох редакціях 1529 р., 1566 р., 1588 р., не мали приписів, які б переслідували тих осіб, що зналися на народних травах, практикували і використовували знання попередників, здійснювали волхвування чи зелійництво.

Нова хвиля розвитку медичної справи розпочалася із зародженням козацтва та утворенням Запорозької Січі. Постійні військові походи, наявність поранень потребували відповідного медичного забезпечення. В таких умовах кожен козак ставав лікарем для себе і товариства. Французький картограф XVII ст. Г. Боплан писав: «Мені доводилося спостерігати, як хворі на гарячку козаки розчиняли половину порошу у чарці горілки та, випивши приготовлений розчин, лягали спати, а наступного дня у них не було жодних симптомів хвороби,

вращала також сила козаків, які, будучи пораненими, самостійно діставали із тіла пулю чи стрілу та засипали рану замішеною на слині землею» [7, с. 384–387].

Аналізуючи спогади Г. Боплана, можна стверджувати, що козаки мали хорошу освіченість щодо збереження власного здоров'я. Так, сиру воду кип'ятили із травами, які мають антимікробні властивості (полин, ромашка, звіробій), при випадках отруєння вживали вугілля, під час спалаху будь-яких епідемій закривали кордони Січі. У степах, за межами поселень, створювали спеціальні стоянки, де подорожуючі зупинялися на кілька днів для оцінки стану свого здоров'я. Листи і речі, які надходили із регіонів, де вирувала хвороба, залишали в «чумній коморі», яка існувала при січовій канцелярії для проходження карантину [8, с. 32–33]. Їх також знезаражували, натираючи часником, обпалюючи вогнищем свічки. Користувалися народними дезінфекційними засобами, а саме: вогнем, дьогтем, часником, цибулею, ароматними травами, горілкою з сіллю та перцем. До прикладу, направляючись у похід, де існував підвищений поріг захворюваності, козаки змащували тваринам копита та хвости, собі одяг, руки, підбори взуття дьогтем [9].

Основними медичними центрами, при яких функціонували госпітальні палати, де лікувалося поранене козацтво, стали Трахтимирівський та Межигірський монастирі. Ченці-лікарі у них зіштовхнулися із потребами лікування важких поранень, відтак сформувалися перші уявлення про загальні принципи хірургії. Паралельно продовжувала розвиватися і народна медицина. Посполиті безперешкодно в приватному порядку мали можливість звертатися до волхів, знахарів, чарівників, зелійників та інших народних цілителів з метою лікування та профілактики стану здоров'я. Переслідування державною владою такої категорії населення не здійснювалося. Звернення до надприродних сил з метою охорони, покращення здоров'я не були кримінально караними. До відповідальності могли притягуватися лише ті чарівників, які своїми умисними діями призвели до негативних наслідків для життя і здоров'я. Причому міра відповідальності не була суворою і зазвичай полягала у направленні до монастиря для здійснення покаяння.

Так, сучасні дослідники, посилаючись на європейські джерела, констатують звернення до послуг волхів, чародійок. Так, німецька газета від 17 липня 1651 року, опублікована сучасним істориком та джерелознавцем Ю. Мициком, інформує. «У цій місцевості не було нічого надзвичайного, - пригадує мандрівник, описуючи визвольну війну Б. Хмельницького, – крім того, що навколо тамтешніх фортець, в окрузі на три або чотири милі дуже розповсюдилося чаклунство та усі вживали трав'яні напоїв» [10, с. 50–52]. Йшлося про приготування трав'яних сумішей, що мали лікувальну, антибактеріальну, імунопідтримуючу дію, проте для іноземців означені напої видавалися небезпечними та магічними. У західних країнах Європи чи в Московії на цілителів, які їх виготовляли, та на осіб, які їх вживали, чекала б неминуча смертна кара.

Таким чином, правовий статус осіб, які практикували медичну справу в Українській гетьманській державі, був доволі високий. Вони вправі були використовувати для лікування увесь арсенал лікарських рослин, які могли допомогти хворому, послуговуючись єдиним принципом «не зашкодити».

Поступове згасання української державності у XVIII ст., яке супроводжувалося ліквідацією гетьманства, полково-сотенного устрою та процесом обмосковлення суспільства, мало на меті абсолютне поширення загальноросійської державної політики, в тому числі і в сфері охорони здоров'я, яка на початку століття зазнала трансформаційних процесів.

Лікарі, як і уся медична справа, підпорядковувалися Медичній канцелярії, яка була створена 1714 р. Її правовий статус визначався імператорським Указом «Про заснування в містах аптек під наглядом Медичної Колегії, про допомогу тим, хто шукає медикаменти в Губерніях, і про буття під наглядом згаданої Колегії госпіталям» від 14 серпня 1721 р. Відповідно до документу, лікарів оформлювали на державну службу, встановлюючи їм заробітну плату із державної казни. Іншим документом – імператорським Указом «Про госпіталі і про посади певних при них докторів й інших медичного чину служителів, також комісарів, писарів, майстрових, робітників й інших до цього підлягаючих людей» від 24 грудня 1735 р. вста-

новлювався штатний розпис, який передбачав посади головного лікаря, лікуючих лікарів із пропорційністю один медик на двісті хворих, визначалися обов'язки посадових осіб медичних закладів.

12 листопада 1763 р. імператорським указом Медична канцелярія була трансформована у Медичну колегію, функції якої у ході міністерської реформи М. Сперанським були передані Експедиційній державній медичній управі у складі Міністерства внутрішніх справ. У структурі МВС було створено Медичну раду, яка проводила атестацію медичних працівників, в тому числі іноземного походження, здійснювала сертифікацію лікарських препаратів.

Остаточо питання правового статусу медичних працівників в Російській імперії було вирішено після ухвалення «Зводу законів Російської імперії» 1832 р., де в 13 томі «Уставу врачебного» регламентувалися особливості лікарської діяльності, правомочності лікарів, визначався штатний розпис госпіталів, особливості їх діяльності [8, с. 31].

Земська медична реформа 1864 р. сприяла позитивним зрушенням у аналізованій сфері, запровадивши фабрично-заводську медицину. Остання передбачала відкриття госпітальних стаціонарних палат на підприємствах, з метою медичного обслуговування робітників з розрахунку одне лікарняне ліжко на сто працівників. Лікарі та медичний персонал вважалися працівниками відповідних підприємств.

Другий крок реформи полягав у делегуванні земствам (органам державної влади на місцях) опікуватися медичними проблемами. Останні активізували процес виділення приміщень, здійснення ремонтів, призначення лікарів, молодшого медичного персоналу для відкриття нових лікарень. Правовий статус медичних працівників на даному етапі визначався відповідними посадовими інструкціями для лікарів, фельшерів, аптекарів, повитух, у яких фіксувалися стандарти медичної допомоги. Так, при потребі лікарі виїжджали до хворого і надавали медичну допомогу на місці. Загалом, впродовж 1865–70-х рр. XIX століття в українських губерніях російської імперії було засновано 53 повітові лікарні загальною чисельністю в 1000 ліжок та одна сільська лікарня в колишній столиці Української гетьманської держави – Батурині на 14 ліжок.

Зміни державної політики в системі охорони здоров'я спостерігаються у ході подій Української революції 1917–1921 рр., а саме в період існування Української Держави Гетьмана Павла Скоропадського. Визначивши сферу охорони здоров'я пріоритетною для держави [11, арк. 140], 8 травня 1918 р. було створено перше в Україні Міністерство народного здоров'я та державного опікування. Воно структурно складалося із чотирьох департаментів: медичного, фармацевтичного, санітарного та департаменту загальних справ. Вони, своєю чергою, склалися із відділів освіти, інформації, судової медицини, саногірно-технічної роботи тощо [12, с. 412].

Завдання міністерства полягали у подоланні епідемії та вирішення кадрової кризи, адже із фронтів Першої світової війни не повернулася значна кількість лікарів. Нестача медичного персоналу розв'язувалася завдяки допомозі Червоного Хреста та країн Європи [13, с. 62–75].

Насадження радянської влади на українських теренах ліквідувало набуті національні здобутки та переорієнтувало політику державної влади у сфері охорони здоров'я на інтереси Москви. Так, 1928 року Народним комісаріатом охорони здоров'я УСРР був розроблений документ, який регламентував питання правового статусу медичних працівників, організацію діяльності медичних закладів, заходи із попередження епідемій, професійних захворювань тощо. Однак, він не був схвалений через неузгодження його приписів із центральною владою СРСР [14, с. 114]. Лише 15 липня 1971 року було ухвалено Закон УРСР «Про охорону здоров'я» [15]. У більшості основоположних питань він дублював «старшого брата» – Кодекс про охорону здоров'я СРСР від 19 грудня 1969р. Документ детально фіксував правовий статус медичних працівників, надавав їм державні гарантії та пільги в окремих соціальних сферах. Так, стаття 13 Закону визначала, що до медичної і фармацевтичної діяльності допускаються особи, які дістали спеціальну підготовку та звання у відповідних вищих і середніх спеціальних учбових закладах СРСР. Медичні працівники, які закінчили вищі медичні учбові заклади в Українській РСР і дістали звання лікаря, приносили присягу, текст якої затверджувався Президія

Верховної Ради СРСР. З моменту проголошення присяги у медичних працівників виникали відповідні права і професійні обов'язки. Зокрема, до останніх належали: вимога не розголошення лікарської таємниці, відомостей про хвороби, інтимне і сімейне життя громадян, про які лікар дізнався внаслідок виконання професійних обов'язків. Разом з тим, керівники закладів охорони здоров'я повинні подавати відомості про хвороби громадян органам охорони здоров'я у випадках, коли цього вимагають інтереси населення, а слідчим і судовим органам – на їхню вимогу [15].

Законом також фіксувалися права, заохочення та пільги медичних працівників. Так, ст. 17 передбачала надання лікарям, провізорам, середньому медичному і фармацевтичному персоналу, які проживають і працюють у сільській місцевості і в селищах міського типу, а також проживаючим з ними членам сімей, безкоштовних квартир з опаленням і освітленням. Разом з тим, передбачалося настання дисциплінарної та кримінальної відповідальностей за незаконне зайняття лікарською діяльністю та порушення професійних обов'язків. Однак, за твердженням вітчизняних дослідників, Закон УРСР «Про охорону здоров'я» був мертвим. Основним нормативно-правовим регулятором у тоталітарній державі, який де-факто визначав правовий статус медичних працівників, були накази, інструкції, розпорядження. Вони урегулювали до найдрібніших аспектів діяльність медичного персоналу, що, зрештою, виключало можливість існування будь-яких ініціатив [15].

Із здобуттям незалежності розпочався новий етап національного нормотворення. Нині профільний Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р., визначаючи основні засади надання первинної, екстренної, спеціалізованої, паліативної медичної допомоги лише вказує, що така допомога надається, «відповідно до медичних показань професійно підготовленим медичним персоналом, який перебуває у трудових відносинах із установами охорони здоров'я, які надають медичну допомогу, відповідно до

ліцензії, отриманої в установленому законодавством порядку, а також фізичними особами-підприємцями, які зареєстровані та отримали відповідну ліцензію згідно із законом». У свою чергу, в ст. 74 Основ законодавства про охорону здоров'я міститься уточнення, де вказується, що медичною і фармацевтичною діяльністю можуть займатися лише ті особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам [16]. Натомість поняття «медичний працівник» відсутнє.

Інший документ – Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 р. № 503 «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу» також уникає тлумачення категорії «медичний працівник», використовуючи при цьому терміни «лікар загальної практики», «сімейний лікар», «лікар, що надає первинну медичну допомогу», «лікуючий лікар», «лікарі інших спеціальностей». Означені поняття надаються без їхнього тлумачення та визначення особливостей правового статусу [17]. У такій ситуації вважаємо за необхідне підтримати думку вітчизняних вчених, а саме: В.М. Безпрозванної, О.В. Скочиляс-Павлів щодо доцільності ухвалення спеціального законодавчого акту, який би визначав правовий статус медичних працівників різних категорій, засади діяльності, функції суб'єктів державного контролю щодо дотримання прав медичних і фармацевтичних працівників, а також закріпив перелік юридичних механізмів захисту їхніх прав [18, с. 116–117; 19, с. 92–98].

Таким чином, незважаючи на тривалий шлях еволюції, правовий статус медичних працівників в Україні до нині залишається не чітко визначений. Переконані, у ході євроінтеграційних процесів, потреби гармонізації вітчизняного законодавства до стандартів ЄС стратегічно важливим є потреба нормативно-правового закріплення прав, обов'язків та відповідальності медичних працівників різних категорій, що ефективно сприятиме розвитку сфери охорони здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Медицина в Стародавній Русі. *Культурно-історичний портал «Спадицина Предків»*. URL: <https://spadok.org.ua/rus/medytsyna-v-starodavniy-rusi>
2. Мацелюх І. Джерела церковного права за доби українського Середньовіччя : монографія. Київ: Талком, 2015. 290 с.
3. Мацелюх І.А. Юридична відповідальність в церковному праві середньовічної України: монографія. Київ: Талком, 2018. 332 с.
4. Огієнко І. Дохристиянські вірування українського народу / упорядник М. Тимошик. Київ: Наша культура і наука, 2016. 440 с.
5. Києво-Печерський патерик. Ізборник. URL: <http://litopys.org.ua/paterikon/pat27.htm>
6. Білоус В.І., Білоус В.В. Історія медицини і лікувального мистецтва: монографія. Чернівці, 2019. 284 с.
7. Buczek K. Beauplan Wilhelm Le Vasseur. *Polski slownik biograficzny*. Warszawa, 1935. Т. 1. С. 384–386.
8. Мацелюх І., Мусієнко А. Еволюція карантинних заходів та формування епідеміологічного законодавства в Україні. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Юридичні науки*. 2021. № 1. С. 30–34.
9. Зайцев В. Як запорозькі козаки з інфекційними хворобами боролися. *Запорозька Січ*. URL: <http://sich.zp.ua/iak-zarozozki-kozaky-z-infektsijnymy-khvorobamy-borolysia>
10. Джерела з історії Національно-визвольної війни українського народу 1648–1658 рр. Т. 2 (1648–1649) / за редакцією Ю. Мицика. К. Національна академія наук України, 2013. 704 с.
11. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України. Ф. 1064. Оп. 1. Спр. 12. Арк. 140 зв.
12. Пиріг Р.Я. Діяльність урядів гетьманату Павла Скоропадського: персональний вимір. Київ: Ін-т історії України НАН України, 2016. 518 с.
13. Жванко Л. Основи політики Української держави у сфері охорони здоров'я та соціального захисту населення (квітень-грудень 1918 р.). *Київська старовина*. Науковий історико-філологічний журнал. № 2 (368). Березень – квітень. 2006. С. 63–75.
14. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): монографія. Тернопіль, «Економічна думка», 2005. 460 с.
15. Закон УРСР «Про охорону здоров'я» від 15 липня 1971. Відомості Верховної Ради Української РСР. 1971. № 29. ст. 245. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/T710027>
16. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1993. № 4, ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
17. Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу» від 19 березня 2018 р. № 503. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18#Text>
18. Безпрозванна В.М. Право на медичну діяльність та правовий статус медичних організацій (до проблеми державного регулювання прав медичних працівників). *Економіка та держава*. 2010. № 10. С. 116–117.
19. Скочиляс-Павлів О.В. Правовий статус медичних працівників: проблеми адміністративно-правового регулювання. *Право і суспільство*. № 5. Ч. 2. 2019. С. 92–98.