СТАНОВЛЕННЯ ТА ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА УКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ У КОНТЕКСТІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ (XVI–XIX СТ.)

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/NP.2025.3.44

У статті досліджено історико-правовий розвиток державної політики у сфері охорони здоров'я на українських землях від XV до XIX століття. Проаналізовано взаємозв'язок народної медицини, монастирських лікарень та державного регулювання, що формували комплексну систему охорони здоров'я в умовах козацької державності та Речі Посполитої.

Особливу увагу приділено ролі козацтва у застосуванні народних медичних знань для підтримки фізичної здатності воїнів, а також аналізу організаційних та правових механізмів забезпечення медичного обслуговування, таких як реєстрове козацтво, шпитальні палати при монастирях, Медична канцелярія, Медична колегія та Медичний департамент МВС. Розглянуто етапи переходу від делегування функцій охорони здоров'я церкві до централізованого державного нагляду, формування єдиних правил для аптекарської та госпітальної діяльності, впровадження стандартів підготовки медичних кадрів та санітарного контролю.

Обґрунтовано, що еволюція правових і організаційних механізмів державного регулювання медицини була тісно пов'язана з військовими, соціальними та демографічними потребами держави. В статті комплексно поєднано історико-правовий та медико-організаційний підходи до аналізу становлення системи охорони здоров'я, що дозволяє виявити закономірності формування сучасної державної політики у сфері медичної безпеки та охорони здоров'я населення.

Ключові слова: народна медицина, аптекарська справа, охорона здоров'я, правове регулювання, правові механізми, державна політика у сфері охорони здоров'я.

Вивчення історії державної політики у сфері охорони здоров'я є важливим для розуміння сучасних підходів до організації медичної системи та державного регулювання. Аналіз взаємодії народної, монастирської та державної медицини дозволяє оцінити ефективність історичних моделей охорони здоров'я, вплив соціально-правових інститутів на здоров'я населення та роль козацтва у збереженні фізичної спроможності суспільства. Актуальність дослідження зростає в контексті сучасних реформ медичної системи та потреби збереження культурних і медико-правових традицій. Аналіз історико-правових джерел дозволяє виявити закономірності становлення правових інститутів охорони здоров'я та визначити роль держави у формуванні сучасної системи медичної регламентації.

Історико-правові аспекти державної політики у сфері охорони здоров'я України досліджувалися в працях вітчизняних та зарубіжних істориків права, медичних істориків і джерелознавців. Зокрема, увагу привертають праці Г. Боплана щодо медичних звичаїв козацтва, дослідження законодавчих актів Речі Посполитої та Української гетьманської держави, а також роботи XIX–XX ст., присвячені вивченню універсалів гетьманів і імператорських указів Російської імпе-

рії. Досліджували вказані питання також А. І. Берлач, М. І. Заярський, В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, І. А. Мацелюх, Р. А. Майданик та інші. Однак, недостатньо уваги приділено всебічному дослідженню взаємодії державної, монастирської та народної медицини, а також розробці правових механізмів державного регулювання охорони здоров'я в умовах соціально-політичних змін.

Метою статті є комплексний аналіз історико-правових основ формування державної політики у сфері охорони здоров'я на українських землях у період від XV до XIX століття,

В історії України розвиток державної політики у сфері охорони здоров'я тісно переплітався з діяльністю козацтва та церковними традиціями. Народна медицина, знання та досвід, акумульовані протягом століть, успішно використовувалися українським козацтвом і стали одним із ключових елементів збереження здоров'я та життєздатності військового суспільного стану. У статті розглядаються етапи становлення та трансформації державної політики у сфері охорони здоров'я від XV до XIX століття, аналізується взаємозв'язок народної та монастирської медицини, а також вплив державного регулювання на організацію медичної справи.

На межі 80–90-х рр. XV ст. на території Великого князівства Литовського сформувався окремий суспільний стан – козацтво, яке відзначалося високим рівнем фізичного здоров'я та здатністю до самозбереження в умовах постійних воєн. Як зазначають окремі дослідники, саме здобутки народної медицини успішно використовували і примножували українські козаки [1, с. 73].

Саме в цей час з'являються перші згадки про них, де вони іменуються «черкесами»[1, с. 69-73]. Центром консолідації козацтва стали спустошені подніпровські, південноукраїнські землі, що йменувалися Диким Полем, а «Запорозька Січ», заснована в середині XVI ст. канівським та черкаським старостою Дмитром Вишневецьким на острові Хортиця – центральним фортифікаційним укріпленням [2, с. 81 – 82]. З часом Запорозька Січ перетворилася на демократичну, самоврядну військово-адміністративну організацію, яка впродовж XVI – XVIII століть мала автономний статус та власну правову систему [3, с. 109 – 110].

В умовах суспільної рівності, відсутності кріпацтва, панування основних демократичних засад свобідно розвивалися народні традиції та звичаї, серед яких і основи народної медицини. При цьому відданість та вірність православній вірі не створювала взаємозаперечень, адже усі проблеми у козацькому товаристві вирішувалися на засадах «здорового глузду» [4, с. 160].

Детальні відомості про народні лікувальні традиції козаків містяться у рукописах французького картографа XVII ст. Г. Боплана, який тривалий час проживав в Україні і записував власні спогади. Інженер засвідчував, що козаки мали високий зріст та хороше фізичне здоров'я, а тому майже ніколи не хворіли і помирали лише від старості або на полі бою. В зимовий період для власного тілесного зігріву тричі на день вживали гарячу юшку з пива, заправлену олією та червоним перцем. «Мені доводилося спостерігати, як хворі на гарячку козаки розчиняли половину пороху у чарці горілки та, випивши приготовлений розчин, лягали спати, а наступного дня у них не було жодних симптомів хвороби, - згадував Г. Боплан, - а також вражала сила козаків, які, будучи пораненими, самостійно без хірурга діставали із тіла пулю чи стрілу та засипали рану замішеною на слині землею» [5].

Намір державної влади законодавчо унормувати діяльність козацького товариства та припинити прояви самовольства заклали підвалини для утворення реєстрового козацтва, яке держава офіційно залучала до охорони державних кордонів за надання пільг та грошової платні. Задумані проекти в 20-30 рр XVI ст. вдалося реалізувати лише 5 червня 1572 р., коли Сигизмунд II Август підписав універсал, за яким українських козаків було взято на військову службу до Речі Посполитої. Остаточний крок на шляху юридичного оформлення інституту реєстрового козацтва був здійснений 16 вересня 1578 р., шляхом підписання польським королем Стефаном Баторієм Універсалу, відповідно до якого реєстрові козаки отримували статус державної військової одиниці,

яка відповідала за охорону південно-східних кордонів держави [6, с. 62].

За твердженням знаних істориків права, король Стефан Баторій, переслідуючи політику забезпечення охорони здоров'я регулярних воєнних частин, потурбувався про медичне забезпечення. Так, спеціальним привілеєм 1578 р. хворим і пораненим козакам-реєстровцям надавалася медична допомога, в тому числі хоспісного типу у військовому госпіталі, який розташовувався на території Трахтимирівського монастиря. У ньому також перебували на утриманні козаки, які за віком не могли нести службу [7, с. 36]. Низове козацтво також облаштувало шпитальні палати в Межигірському монастирі, неподалік від м. Києва.

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. Їх також знезаражували, натираючи часником, обпалюючи вогнищем свічки [8, с. 32 – 33].

Окрім того, козаки 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].

Історики фіксують незначні спалахи чуми у лавах Війська Запорозького. Однак втрати як серед старшини, так і серед низового козацтва були не значними і захворювання вдавалося локалізувати. Натомість в цей історичний відрізок часу в інших країнах Європи життєві втрати від чуми призвели до демографічної кризи, яку подолати вдалося лише під кінець XVII ст. [10].

Відтак, знання народної медицини слугували цінністю та дієвим інструментом у сфері охорони здоров'я, а розвиток монастирської медицини, яка зіштовхнулася із потребами лікування важких поранень, вийшов на новий рівень та заклав підвалини для становлення початкових уявлень про загальні принципи хірургії.

Політика державної влади у сфері охорони здоров'я не змінилася і у ході національного відродження, яке вдалося вибороти у Речі Посполитої із зброєю у руках на чолі із талановитим державцем, справжнім патріотом – Богданом (Зиновієм) Михайловичем Хмельницьким [11, с. 86] та оформити у вигляді демократичної республіки з виборною системою органів державної влади під назвою – Військо Запорозьке (Українська гетьманська держава). За короткий час відліку державності була визначена і міжнародна правосуб'єктність, яка засвідчується численними договорами, укладеними між Україною та Річчю Посполитою, Швецією, Московським царством тощо.

Правова система Української гетьманської держави розбудовувалася шляхом ухвалення гетьманською владою універсалів, інструкцій, наказів тощо. [12, с. 185]. Саме перші мали сину закону та регламентували суспільні відносини шляхом встановлення (скасування або зміни) правових норм, визначали права і обов'язки конкретних учасників, встановлювали ступінь відповідальності окремих осіб та суспільних станів за вчинені ними правопорушення. Універсали видавалися як гетьманом, так і Генеральною військовою канцелярією, подекуди представниками генеральної старшини і полковниками» [13, с. 211].

Незважаючи на видання значної кількості універсалів, однак спеціальних документів, які б змінювали існуючі традиції монастирської медицина не існувало. Таким чином, сфера охорони здоров'я продовжувала перебувати під опікою церкви. Натомість гетьманська влада усіляко охороняла церкву, монастирі та їхнє майно від будь-яких посягань, видаючи спеціальні універсали, серед яких: «Універсал полковникам мир-

городському і прилуцькому про покарання козаків, які втручаються у церковні справи та зневажають священиків» від 5 березня 1649 р., «Універсал про покарання тих, хто нападатиме на ченців Магарського монастиря» від 19 травня 1651 р. [14] та багато інших.

Разом з тим, державна влада не заважала і практиці народної медицини. За твердженням сучасної дослідниці церковного права І. Мацелюх, «незважаючи на те, що в універсалах українських гетьманів знайшли місце ознаки низки злочинів проти віри, але такий вид як чародійство в тогочасних джерелах права не виявлений» [15].

При цьому, слід зауважити, що в державних архівах містяться кримінальні справи, порушені за фактом вчинення цього виду злочину. Однак його склад мав особливу кваліфікацію суб'єктивної та об'єктивної сторони. Протиправним вважався не факт вчинення чаклунства чи приготування зілля, а ті прояви чародійства, спрямованні на негативні наслідки чи завдання шкоди людині [16]. Важливо, що міра санкцій за такі злочини не була встановлена і відповідала принципам «здорового глузду». Прикладом може бути справа, яка розглядалася влітку 1652 р. в Полтавському полковому суді. Вона була порушена проти Марусі Чурай, яка бажаючи скоїти суїцид через нерозділену любов звернулася до бабусі-чаклунки за смертельним зіллям. Отруту випадково випив її коханий Грицько, який невдовзі помер. Врахувавши усі обставини справи, щире розкаяння підозрюваної суд не вдавався до смертної кари, а відправив засуджену до монастиря на покаяння [17]. Варто зауважити, що бабуся-знахарка, яка безпосередньо виготовила зілля, взагалі не притягувала ся до відповідальності.

Вивчаючи історико-правові документи щодо чаклунства, вчений XIX ст. В. Антонович стверджував, що в тогочасному суспільстві звернення до послуг волхвів, чародійок були традиційним явищем [16]. Про це також вказує замітка із німецької газети від 17 липня 1651 року, опублікована сучасним істориком та джерелознавцем Ю. Мициком. «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» [18, с. 50 – 52]. Ймовірно йшлося про приготування трав'яних сумішей, що мали лікувальну, антибактеріальну, імунопідтримуючу дію, проте для іноземців означені напої видавалися небезпечні та магічні. У західних країнах Європи на цілителів, які їх виготовляли та на осіб, які їх вживали, чекала б неминуча смертна кара.

Таким чином, в Українській гетьманській державі продовжували функціонувати засади попередньої державної політики у сфері охорони здоров'я, яка полягала у делегуванні останньої на плечі церкви. Основними медичними центрами, при яких функціонували госпітальні палати, в цей період стали Трахтимирівський, Межигірський монастирі та інші. Державна влада, своєю чергою, усіляко охороняла церковні обителі від будь-яких посягань, гарантуючи безпеку в умовах національно-визвольної війни. Разом з тим, паралельно продовжувала розвиватися і народна медицина. Посполиті безперешкодно в приватному порядку мали можливість звертатися до волхвів, знахарів, чарівників, зелійників та інших народних цілителів з метою лікування та профілактики стану здоров'я. Переслідування державною владою такої категорії населення не здійснювалися. 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.

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

зорієнтувалася на юридичному оформленні медичної справи. **Відтак, можемо констатувати про початок нового етапу в ході еволюції державної політики у сфері охорони здоров'я.**

Зміни полягали в тому, що Аптекарський приказ, який існував з 1632 р. у формі придворної лікувальної установи та опікувався здоров'ям московського царя, його родини, дворян, був трансформований у 1714 р. в Медичну канцелярію [19]. Новоствореній державній установі, яка отримала статус канцелярії, підпорядковувалися усі шпиталі, аптеки та самі лікарі. Правовий статус Медичної канцелярії деталізувався 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. Саме на її плечі покладалося відкриття нових госпіталів, оформлення лікарів на державну службу, призначення їм заробітної плати, медична просвіта, розроблення механізмів для запобігання поширення інфекційних хвороб та заходів розвитку медичної справи а також заснування державних аптек при лікарнях громадського опікування та надання дозволів на роботу «вільних» (приватних) аптек. тощо [19]. За твердженням істориків медичної справи «усі аптеки, що відкривалися в м. Києві, були приватними, і до початку XIX ст. в місті не було жодної державної» [19].

Друге важливе завдання, яке реалізовувалося в напрямку діяльності Медичної канцелярії було заснування державних госпіталів. Нормативною основою для їхньої діяльності стало ухвалення імператорського Указу «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. У документі передбачалася класифікація медичних закладів за відповідними напрямками і кваліфікаціями, регламентувався типовий штатний розпис, який передбачав посади головного лікаря, лікуючих лікарів із пропорційністю один медик на двісті хворих, прописувалися обов'язки посадових осіб медичних закладів. При кожному госпіталі повинна була функціонувати аптека. Надання медичних послуг мало комерційну основу, однак законодавчо було зафіксовано відповідне коло осіб, які могли отримувати медичну допомогу на безоплатній основі. До них належали: «чиновники у відставці, дружини та діти солдатів» [20].

Варто зазначити, що вперше на державному рівні встановлювалися єдині загальні правила організації аптекарської та госпітальної діяльності, а також визначається контроль не лише за роботою медичних закладів, а й встановлювався механізм державного регулювання ціноутворення на лікарські засоби, нагляд за наданням безоплатної медичної допомоги. На нашу думку, така особлива увага держави до медичної сфери була покликана історичними обставинами та наслідками військових компаній як на території російської імперії, так і за її межами.

12 листопада 1763 р. імператорським указом Медична канцелярія була трансформована у Медичну колегію. Реорганізація державного органу мала на меті і розширення його повноважень. Колегія складалася із двох департаментів: докторського та лікарського. Перший відповідав за підготовку медичних кадрів, перевірку знань лікарів, присвоєння звань доктора медицини, а другий здійснював нагляд за роботою медичних, аптечних установ, якістю надання лікарняних послуг [20]. Таким чином, вбачається чіткий процес формування державної політики у напрямку регламентації та нагляду за сферою охорони здоров'я.

Важливою подією XVIII ст. стало ухвалення Аптекарського статуту від 20 вересня 1789 р. Документ не лише встановлював державні стандарти діяльності аптекарів, в тому числі наголошувалося на особистих якостях, охайному зовнішньому вигляді, а й регламентувався порядок продажу медичних препаратів. Для нашого дослідженням важливим є додаток під назвою «аптекарська такса», який встановлював єдину цінову політику на відповідні лікарські засоби як для державних, так і для приватних аптек на усій території імперії. Окрім того, лікарські засоби продавалися лише за відпо-

відними рецептами, підписаними лікарями, які мали право здійснювати медичну практику. Народним цілителям, бабкам повитухам ліки не відпускалися, окрім слабких трав'яних настоїв. Рецепти лікарів, які не мали державного дозволу на здійснення медичної практики, не визнавалися [21]. Відтак, вбачається чітка державна політика у напрямку регулювання ціноутворення на медичні препарати, встановлення механізму їх реалізації та державний нагляд за аптекарською справою.

На початку XIX ст. Медична колегія зазнала реорганізації у ході міністерської реформи, започаткованої М. Сперанським. Формуючи державну політику у сфері охорони здоров'я, імперська влада передала повноваження її реалізації Експедиційній державній медичній управі у складі Міністерства внутрішніх справ. Її пізніше було перейменовано в Медичний департамент МВС (1811-1819 рр.). Відтак, сфера державного регулювання медичною практикою та аптекарською справою відійшла до повноважень Медичного департаменту МВС, який здійснював лікарський та санітарний контроль. Йому підпорядковувалися губернські лікарські управи - керівники місцевих органів охорони здоров'я, очільники госпіталів. Департамент вирішував питання кадрового забезпечення, присвоював медичні звання, здійснював нагляд за судовою медициною відповідав за розвиток фармації та аптечної справи, а також за потребою встановлював карантинні обмеження з метою недопущення поширення інфекційних захворювань. У структурі МВС було створено Медичну раду, яка проводила атестацію медичних працівників, в тому числі іноземного походження, здійснювала сертифікацію лікарських препаратів, цензурно перевіряла медичні наукові твори, видавала практичні рекомендації щодо охорони здоров'я.

Сфера медичної освіти та науки була передана до відання Міністерства народної освіти, яке, своєю чергою, опікувалося заснуванням навчальних закладів. Так, 17 січня 1805 р. було підписано Указ про відкриття Харківського імператорського університету, в структурі якого засновувався медичний факультет [22]. Згодом , а саме 8 листопада 1833 року, було відкрито Університет імені Святого Володимира у м. Києві, де розпочав роботу медичний факультет [23].

Таким чином, простежується чітка державна політика у напрямку підготовки професійних кадрів у сфері охорони здоров'я, стимулювання наукових пошуків в медичній галузі, а також підвищення освіченості серед населення.

Таким чином, чітко на другому етапі розвитку державна політика у сфері охорони здоров'я змінила попередній вектор. Делегування церковній організації повноважень опіки над лікарями та хворими змінилося на створення спеціальних органів державної влади, до відання яких належали проблеми охорони здоров'я. Останні також зазнавали змін і трансформації. Так, медичні канцелярія була реорганізована у медичну колегію із широкими повноваженнями нагляду за діяльністю медичних закладів, аптек та його персоналом. Квінтесенцією аналізованого періоду стало утворення міністерств та розмежування функцій лікарського, аптечного, цінового, санітарний контролю та освітньо-наукової сфери підготовки кадрів. Перша відійшла до відання Медичного департаменту МВС. Друга – до відання Міністерства народної освіти.

Однак, жахливі санітарні умови, відсутність каналізації, викидання нечистот у водойми, вживання забрудненої води, не існуванням правил особистої гігієни сприяли поширенню інфекційних хвороб, серед яких лідером у XIX ст. стала холера, а Кримська війна 1853 – 1856 рр., наслідки якої продукували значну кількість поранених солдат, продемонстрували слабкість медичної сфери та потребу в її реформуванні. **Із цього моменту можна говорити про початок третього етапу побудови нового формату державної політики у сфері охорони здоров'я. Він став важливим на рівні аграрної та судової буржуазних реформ, увійшовши в історію під назвою «земська медична реформа» 1864 р. Її завданням полягало у створенні такої системи охорони здоров'я, яка б могла надати медичну допомогу усім в імперії, хто того потребував на безоплатній основі.**

Висновки

Отже, на українських землях впродовж XV - XIX століть відбувалась поступова еволюція державної політики у сфері охорони здоров'я. На ранньому етапі основу системи медичного забезпечення визначала народна медицина та монастирські лікарні, що забезпечувало високий рівень фізичного здоров'я козацького населення та формувало перші практичні уявлення про хірургічну допомогу. Козацьке товариство характеризувалося самоврядністю, демократичними засадоми та ефективними методами профілактики і лікування, що дозволяло мінімізувати втрати від епідемій.

З середини XVI ст. держава поступово брала участь у регламентації охорони здоров'я через створення реєстрового козацтва, шпиталів та медичного забезпечення військових підрозділів. Народна медицина зберігала значення як доступний та ефективний засіб охорони здоров'я населення, водночас держава забезпечувала охорону церковних та монастирських медичних закладів.

У XVIII–XIX ст. спостерігається централізація та формалізація медичної політики: створюються Медична канцелярія та Медична колегія, впроваджуються державні госпіталі та аптеки, встановлюються регламенти діяльності лікарів, здійснюється нагляд за медичною практикою та регулювання аптечної справи. Одночасно державою організовується підготовка медичних кадрів та розвиток медичної освіти, що сприяло професіоналізації медицини.

Таким чином, аналіз етапів розвитку охорони здоров'я свідчить про поступовий перехід від делегування медичних функцій церкві до створення централізованої державної системи, що поєднувала народну медицину з професійною та інституційною медициною, закладаючи основу для подальшого розвитку системи охорони здоров'я

Література

1. Макарчук В. В. *Правовий статус реєстрового козацтва в Україні: дис. … канд. іст. наук / 12.00.01 – Теорія та історія держави і права; історія політичних і правових учень*. Київ, 2017. 239 с.

2. Світлична В. В. *Історія України: навч. посібник / за ред. Ю. М. Алєксєєва*. Київ: Каравела, 2006. 400 с.

3. Кульчицький В. С., Тищик Б. Й. *Історія держави і права України: підручник*. Київ: Ін Юре, 2007. 624 с.

4. Шевченко О. О. *Звичаєве право України IX–XIX століть: монографія*. Київ, 2014. 200 с.

5. Buczek K. *Beauplan Wilheim Le Vasseur*. Polski słownik biograficzny. Warszawa, 1935. T. 1. S. 384–386.

6. Стороженко А. В. Стефан Баторий и днепровские коозаки: исследования, памятники, документы и заметки. – Київ : Тип. Г. Л. Францкевича, 1904. – 327 с. (старослов'янська; аналог українською – «Стефан Баторій і дніпровські козаки: дослідження, пам'ятки, документи та замітки»)

7. Крип'якевич І. *Історія козаччини*. Львів: Накладом фонду «Учітеся, брати мої», 1934. 128 с.

8. Мацелюх І., Мусієнко А. Еволюція карантинних заходів та формування епідеміологічного законодавства в Україні // *Вісник КНУ імені Тараса Шевченка. Юридичні науки*. 2019. С. 30–34.

9. Зайцев В. Як запорозькі козаки з інфекційними хворобами боролися // *Запорозька Січ*. 03.04.2020. URL: http://sich.zp.ua/iak-zaporozki-kozaky-z-infektsijnymy-khvorobamy-borolysia (Дата звернення: 15.05.2025)

10. Голубовська О. А. (ред.). *Інфекційні хвороби: підручник*. Київ: ВСВ «Медицина», 2018. 688 с.

11. Шевчук В. *Козацька держава*. Київ: Абрис, 1995. 392 с.

12. Мацелюх І. А. *Джерела церковного права за доби українського Середньовіччя: монографія*. Київ: Талком, 2015. 290 с.

13. *Юридична енциклопедія: у 6 т.* / голов. редкол.: Шемшученко Ю. С. (голова) та ін. Київ: Українська енциклопедія, 1998–2004. Т. 6. 768 с.

14. Крип'якевич І., Бутич І. (упоряд.) *Документи Богдана Хмельницького 1648–1657 рр.* Київ: Видавництво АН УРСР, 1961. С. 216–217, № 138. 740 с.

15. Мацелюх І. А. Особливості покарання за вчинення чародійства в Українській гетьманській державі // *Міжнародна наук.-*

практ. конф. «Вплив юридичної науки на розвиток міжнародного та нац. законодавства». Харків, 2019. С. 6–9.

16. Записки Львівського медієвістичного клубу Вип. №4.

17. *Історична Маруся Чурай*. Режим доступу: https://tin-tina.livejournal.com/137167.html (Дата звернення: 15.05.2025)

18. Мицик Ю. (ред.). *Джерела з історії Нац.-визв. війни українського народу 1648–1658 рр. Т. 2 (1648–1649)*. Київ: НАН України, 2013. 704 с.

19. Морей Т. В., Соловйова Т. М., Черепанов А. І. Забезпечення населення лікарськими засобами у Київській губернії дореформеного періоду // *Історія медицини. Лікарська справа – Врачебное дело*. 2019. № 7–8. С. 54–63.

20. Бухтиярова І. Г., Кирилович П. М. Історичний розвиток сфери надання медичної допомоги в Україні // *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 1. URL: http://lsej.org.ua/1_2020/36.pdf (Дата звернення: 15.05.2025)

21. ЦДІАК України. Ф. 442, оп. 1, спр. 7833, арк. 1–6.

22. Безхутрий Ю. М. (ред.). *Харківський університет і українська культура: монографія*. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2015. 296 с.

23. Владимирский-Буданов М. Ф. История Университета св. Владимира. Т. I: Университет св. Владимира в царствование императора Николая Павловича. – Київ : Тип. Імп. ун-ту св. Владимира, 1884. – 674 с. (старослов'янська; аналог українською – «Історія Університету св. Володимира. Т. I: Університет св. Володимира за царювання імператора Миколи Павловича»).

SUMMARY

This article examines the historical and legal development of state policy in the field of healthcare in the Ukrainian territories from the 15th to the 19th centuries. It explores the interconnection between traditional folk medicine, monastic hospitals, and state regulation, which collectively shaped a comprehensive healthcare system within the context of Cossack statehood and the Polish–Lithuanian Commonwealth.

Particular attention is paid to the role of the Cossacks in applying folk medical knowledge to maintain the physical capacity of warriors, as well as to the organizational and legal mechanisms of healthcare provision, such as the Registered Cossacks, hospital wards within monasteries, the Medical Chancellery, the Medical Collegium, and the Medical Department of the Ministry of Internal Affairs. The article examines the stages of transition from delegating healthcare functions to the church to centralized state supervision, the establishment of unified regulations for apothecary and hospital activities, and the implementation of standards for medical personnel training and sanitary control.

It is argued that the evolution of legal and organizational mechanisms of state regulation in medicine was closely linked to the military, social, and demographic needs of the state. The article integrates historical-legal and medical-organizational approaches to the study of healthcare system formation, allowing for the identification of patterns that have informed the development of modern state policy in medical safety and public health protection.

Keywords: folk medicine, pharmacy, healthcare, legal regulation, legal mechanisms, state policy in healthcare.