

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ М. П. ДРАГОМАНОВА**

МЕЛЬНИЧУК МАКСИМ ОЛЕГОВИЧ

УДК 34 : 613/614(477) «192»

**ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
НАСЕЛЕННЯ УСРР (1921–1929 рр.)**

12.00.01 – теорія та історія держави і права;
історія політичних і правових учень

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата юридичних наук

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі теорії та історії держави і права Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий керівник – доктор історичних наук, професор,
Заслужений діяч науки і техніки України
АНДРУСИШИН Богдан Іванович,
Національний педагогічний
університет імені М. П. Драгоманова,
декан факультету політології та права.

Офіційні опоненти: доктор юридичних наук, професор,
член-кореспондент НАПрН України,
Заслужений діяч науки і техніки України
СТЕЦЕНКО Семен Григорович,
Інститут кримінально-виконавчої служби,
перший заступник начальника Інституту;

кандидат юридичних наук
КУЛЬБАШНА Олена Анатоліївна,
Черкаський національний університет
імені Б. Хмельницького,
доцент кафедри інтелектуальної власності та
цивільно-правових дисциплін.

Захист відбудеться «29» квітня 2016 року о 12 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради К 26.053.18 у Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитися у науковій бібліотеці Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

Автореферат розісланий «28» березня 2016 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради



О.В. Токарчук

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Охорона здоров'я є пріоритетною сферою в діяльності правової, соціальної держави, яка гарантує одну з найвищих цінностей людини – її здоров'я. Для забезпечення повного фізичного, психічного і соціального благополуччя населення необхідно здійснити якісні та результативні реформи в галузі охорони здоров'я в Україні. Їх підґрунтям є ефективне правове регулювання і вжиття необхідних заходів, спрямованих на збереження та відновлення здоров'я людини. Актуалізація цього питання була характерною також для періоду нової економічної політики (неп), який позначився проведенням широкомасштабних і результативних реформ, зокрема в медичній царині. Тому розв'язання проблеми, обраної для дисертаційного дослідження, сприятиме виявленню закономірностей становлення та розвитку законодавства в галузі охорони здоров'я, дасть змогу розкрити напрями, особливості, наслідки правового регулювання охорони здоров'я та врахувати досвід правового регулювання охорони здоров'я з метою забезпечення його ефективності в сучасних умовах.

Актуальності дисертація набуває завдяки тому, що тема правового регулювання охорони здоров'я населення у 1921–1929 рр. недостатньо досліджена, окремі її аспекти розглядалися вченими переважно в галузі історії та медицини. За межами праць науковців перебувають питання правового статусу органів управління охороною здоров'я та медичних працівників, правові засади медичної і курортної діяльності, організації здорових і безпечних умов життя населення, охорони здоров'я матері та дитини, що вказує про потребу активізації наукових досліджень в означеному напрямі.

Теоретико-методологічним підґрунтям дисертації є праці таких науковців, як Б. Андрусин, В. Бабкін, С. Бобровник, В. Гончаренко, О. Мироненко, Н. Оніщенко, В. Пилипчук, І. Сенюта, В. Стеценко, С. Стеценко, І. Усенко, Ю. Шемшученко та ін.

Під час написання роботи автором опрацьовано науковий доробок радянських учених-лікарів – К. Дупленка, С. Томіліна, О. Марзеєва, І. Хороша та ін.

Окремі аспекти правового регулювання охорони здоров'я населення Української соціалістичної радянської республіки (УСРР) у 1920-х рр. висвітлювали автори далекого зарубіжжя. У цьому контексті варто назвати праці Н. Меннінга, В. Медісона, В. Джорджа, Н. Давидової, В. Голдмена, Д. Коенкера.

Незважаючи на наявність окремих досліджень, присвячених питанню охорони здоров'я в Україні в той чи інший період її історії, до цих пір не було історико-правової праці, у якій би комплексно розкривалося правове регулювання охорони здоров'я в УСРР у 20-ті роки ХХ ст.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація пов'язана з плановою науково-дослідницькою тематикою кафедри теорії та історії держави і права Національного педагогічного університету

імені М. П. Драгоманова «Дослідження проблем гуманітарних наук (правознавство)», яка затверджена Вченою радою (протокол № 5 від 22 грудня 2006 р.). Тема дисертації затверджена Вченою радою Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (протокол № 10 від 26 травня 2015 р.).

Мета і задачі дослідження. Метою дисертаційного дослідження є розкриття закономірностей, напрямів, способів, особливостей правового регулювання охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.).

Для досягнення поставленої мети передбачено розв'язання таких задач:

- проаналізувати стан наукової розробки та джерельної бази за темою дослідження;
- обґрунтувати теоретико-методологічні засади дослідження;
- з'ясувати структуру та повноваження Народного комісаріату охорони здоров'я (НКОЗ) УСРР та його місцевих органів;
- визначити місце та роль органів робітничої медицини в системі охорони здоров'я;
- розкрити становлення, повноваження та діяльність Українського товариства Червоного Хреста;
- проаналізувати правове регулювання медичної діяльності;
- з'ясувати правові засади санаторно-курортної справи;
- висвітлити правове забезпечення охорони здоров'я матері та дитини;
- виявити правові засади запобігання інфекційним захворюванням населення;
- проаналізувати правові основи санітарно-гігієнічного благополуччя територій і населених пунктів;
- визначити напрями удосконалення правового регулювання охорони здоров'я в Україні у сучасних умовах.

Об'єктом дослідження є сфера охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.).

Предметом дослідження є правове регулювання охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.).

Методи дослідження. Автор використовував загальнонаукові та спеціально-наукові методи пізнання. В основу дисертаційного дослідження покладено діалектичний метод, за допомогою якого з'ясовано причинно-наслідковий зв'язок між правовим регулюванням та його результатами, що зумовив розвиток окремих правових інститутів у сфері охорони здоров'я у 1921–1929 рр. (розділи 2–4). Логічний метод дав змогу виокремити сутність та особливості правового регулювання охорони здоров'я населення в означений період (підрозділ 1.2). За допомогою проблемно-хронологічного методу наукова проблема вирішувалася у хронологічній послідовності (розділи 2–4). Системний метод забезпечив розуміння системи охорони здоров'я як цілісного явища та місце органів управління у цій галузі, підприємств і громадських організацій (підрозділи 2.1, 2.2, 2.3). Метод історичної біографістики дав змогу врахувати загальні настрої у суспільстві та медичному середовищі, зробити

умовиводи щодо становища медичного персоналу в тогочасний період і його ролі в забезпеченні охорони здоров'я (4.2). Статистичний метод сприяв розкриттю динаміки змін у системі охорони здоров'я у період непу (підрозділи 2.2, 2.3, 3.1, 3.3, 4.1, 4.2). Використання порівняльно-правового методу дало змогу з'ясувати еволюцію державної політики у сфері охорони здоров'я протягом 20-х років ХХ ст. (розділи 2–4). Формально-юридичний метод уможливив виділення характерних рис законодавства про охорону здоров'я в означений період (розділи 2–4).

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що за характером і змістом розглянутих питань дисертація є першим комплексним дослідженням правового регулювання охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.).

Внесок здобувача у розроблення означеної проблеми визначають такі наукові результати:

уперше:

– з'ясовано закономірності правового регулювання у сфері охорони здоров'я (1921–1929 рр.), які полягали у домінуванні диктатури більшовицької партії; класовому та соціальному характері державної політики; низькому рівні соціально-економічного розвитку та культури населення; нестійкості суспільних відносин у сфері охорони здоров'я та потребі їх упорядкування за допомогою права;

– розкрито особливості правового регулювання у сфері охорони здоров'я в період непу: законодавство у сфері охорони здоров'я мало комплексний характер, було розгалуженим, несистематизованим; не існувало єдиного кодифікованого акта; нормативно-правові акти не розмежовувалися за юридичною силою на закони і підзаконні акти; серед способів правового регулювання переважали зобов'язання та заборони; низький рівень юридичної техніки, переклад законодавства з російської українською мовою здійснювався неякісно; нормативно-правові акти відображали класові інтереси робітників та незаможних селян, а також ідеологію більшовиків тощо;

– визначено принципи побудови радянської системи охорони здоров'я в означений період: єдність медично-санітарної організації, профілактичний її напрям та участь трудящих у галузі охорони здоров'я;

– доведено, що за змістом своїх повноважень НКОЗ УСРР виконував функції центрального органу виконавчої влади у сфері охорони здоров'я;

– обґрунтовано висновок про те, що особливістю системи охорони здоров'я УСРР у період непу був розвиток медичного страхування;

– висвітлено правові основи санітарно-гігієнічного благополуччя територій і населених пунктів УСРР у період непу, які спрямовувалися на розробку державних єдиних санітарно-гігієнічних норм у цій сфері;

удосконалено:

– класифікацію опублікованих джерел дослідження правового регулювання охорони здоров'я періоду непу, яку поділено на шість груп (нормативно-правові акти органів державної влади у сфері охорони здоров'я;

матеріали офіційного діловодства органів управління охороною здоров'я, комуністичної партії, профспілкових та інших громадських організацій; статистичні збірники; довідники з питань соціального страхування та медичної допомоги застрахованим; тогочасна періодична преса; мемуарна література);

– положення про домінування в організації медичної діяльності в УСРР у період непу таких адміністративних методів, як націоналізація лікувальних закладів, аптек, інших медичних установ та лікарського приладдя, а також мобілізація лікарів до заняття медичною діяльністю та мілітаризація медичних установ;

– характеристику прав, обов'язків медичних працівників, а також кваліфікаційних вимог до осіб, які працювали в означеній галузі;

– оцінку способів правового регулювання запобігання інфекційним захворюванням населення, які зумовлювали особливі умови праці медичних працівників і життєдіяльності населення та передбачали застосування таких заходів, як трудова повинність, карантин, додаткове оподаткування населення;

набули подальшого розвитку:

– положення щодо законодавчого закріплення структури та повноважень НКОЗ УСРР і місцевих органів охорони здоров'я;

– твердження про те, що над діяльністю червонохресної громадської організації було встановлено цілковитий державний контроль, який визначав мету, завдання, класові принципи організації товариства;

– визначення та характеристика основних напрямів правового регулювання у сфері охорони здоров'я: проведення масштабних санітарних заходів в інтересах трудящих, протидія соціальним захворюванням, забезпечення загальнодоступної безоплатної та кваліфікованої лікувальної медицини, охорона здоров'я матері та дитини;

– розкриття правового регулювання санаторно-курортної справи УСРР у період непу, що спрямовувалося на надання переваги у реалізації права на санаторно-курортне лікування промисловим робітникам;

– висновки щодо залучення державою громадських організацій і підприємств для забезпечення охорони здоров'я матері та дитини.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що вони можуть бути використані:

– у науково-дослідній роботі – для подальшого вивчення правового регулювання охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.);

– у навчальному процесі – для підготовки підручників і навчальних посібників, а також викладання курсів «Історія держави і права України», «Право соціального забезпечення»;

– у процесі правотворчості – для удосконалення законодавства України про охорону здоров'я; у просвітницькій роботі – для підвищення рівня правової культури та правосвідомості населення.

Результати дисертаційного дослідження впроваджено у навчальний процес Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (акт про впровадження результатів кандидатської роботи від 25.02.2016 р. № 07-

10/332), а також у навчальний процес Вінницького національного аграрного університету (акт про впровадження результатів дисертаційного дослідження від 01.02.2016 р. № 12-48-115).

Апробація результатів дисертації. Основні результати дисертаційного дослідження обговорювалися на засіданні кафедри теорії та історії держави і права Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, а також оприлюднені на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях. Серед них: Міжнародна науково-практична конференція «Сучасне міжнародне та вітчизняне право як регулятор суспільних відносин» (7–8 жовтня 2010 р., м. Одеса); Міжнародна науково-практична конференція «Перспективи і пріоритети розвитку юридичної науки» (14–15 жовтня 2010 р., м. Запоріжжя); Міжнародна науково-практична конференція «Держава і право: проблеми становлення і стратегія розвитку» (14–15 листопада 2014 р., м. Ужгород); Міжнародна науково-практична конференція «Право, держава та громадянське суспільство в умовах системних реформ на шляху до євроінтеграції» (21–22 листопада 2014 р., м. Дніпропетровськ); Міжнародна науково-практична конференція «Законодавство України: історія розвитку, соціальна обумовленість, якість, застосування та вдосконалення» (5–6 грудня 2014 р., м. Запоріжжя); Міжнародна науково-практична конференція «Громадянське суспільство в Україні: проблеми забезпечення правотворчої діяльності» (3–4 квітня 2015 р., м. Харків); Міжнародна науково-практична конференція «Юридичні наукові дискусії як фактор сталого розвитку правової доктрини та законодавства» (10–11 квітня 2015 р., м. Київ); Міжнародна науково-практична конференція «Міжнародні та національні правові виміри забезпечення стабільності» (17–18 квітня 2015 р., м. Львів); Друга регіональна науково-практична конференція «Право України: сучасний стан та перспективи розвитку» (14–15 травня, м. Вінниця); Міжнародна наукова конференція до 180-ти річчя з дня народження М. П. Драгоманова «Одинадцяті юридичні читання «Форма сучасної національної Української держави: реалії та перспективи» (21–22 травня 2015 р., м. Київ).

Публікації. Основний зміст дисертації викладено у 15 наукових працях, з яких чотири – у вітчизняних виданнях, визначених як фахові з юридичних наук, одна – у закордонному фаховому виданні, десять – у матеріалах доповідей на міжнародних та всеукраїнських конференціях.

Структура роботи. Дисертація складається із вступу, чотирьох розділів, десяти підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 236 сторінок, з них 193 – основний текст, 30 (275 найменувань) – список використаних джерел, 13 – додатки.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **Вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження, охарактеризовано ступінь наукової розробки проблеми, її зв'язок з науковими програмами, планами і темами, визначено мету й задачі дослідження, його об'єкт, предмет і

методологію, розкрито наукову новизну одержаних результатів і практичне значення роботи, наведено дані про апробацію результатів дисертації, її структуру та обсяг.

Розділ 1 «Історіографія, джерела та теоретико-методологічні засади дослідження» складається з двох підрозділів, у яких охарактеризовано стан наукової розробки та джерельну базу дослідження, а також висвітлено теоретико-методологічні засади дослідження.

У підрозділі 1.1 «Стан наукової розробки та джерельна база дослідження» здійснено аналіз і систематизацію джерел за темою дослідження, проведено огляд наукових здобутків вчених з питань правового регулювання у сфері охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.).

Історіографію проблеми, пов'язаної із формуванням радянської системи охорони здоров'я в УСРР 1920-х років, умовно поділено на два періоди. Перший із них – радянський, що позначився впливом панівної партійно-радянської ідеології в усіх сферах суспільного життя, зокрема і в наукових дослідженнях. У його межах чітко простежуються три підперіоди: 1) власне 1920-х рр.; 2) 1930 – 1950-х рр.; 3) 1960 – 1980-х рр. Для другого періоду, який розпочався із здобуттям Україною незалежності і триває до тепер, характерні: науковий плюралізм, нові концептуальні підходи, висвітлення замовчуваних раніше проблем тощо.

Відзначено науковий доробок 20-х рр. ХХ ст., який є найбільш інформативно насиченим. Авторами публікацій з досліджуваної проблеми найчастіше були тогочасні державні діячі або ж лікарі-практики. Для 20-х рр. ХХ ст. характерна наявність значної кількості праць, присвячених: страховій медицині (Н. Борисов, М. Вигдорчик, В. Караваєв, М. Котляр, М. Лукомський, А. Штейнберг та інші); питанням медико-санітарної справи (О. Марзєєв, М. Гуревич, С. Томілін); протидії епідеміям і соціальним хворобам (Л. Лейзерман, В. Бондаренко тощо); діяльності санаторно-курортних установ (І. Баєвський, Б. Мілютін, Н. Борисов та ін.). Зроблено висновок про те, що серед робіт 1920-х рр. недостатньо досліджень, які б мали науковий характер. Написані переважно лікарями-практиками, вони характеризуються професійним розумінням проблеми і застосуванням широкої джерельної бази.

З'ясовано, що публікаціям 1930-х рр., на відміну від попереднього періоду, більшою мірою притаманна політична складова. Написані в умовах становлення тоталітарного режиму, вони відображали як дійсні, так і бажані досягнення радянської влади у сфері охорони здоров'я. Основним лейтмотивом таких праць було відверто тенденційне висвітлювання успіхів радянської влади у справі турботи про умови життя та лікування трудящих. Деякими позитивними зрушеннями в науковому дослідженні проблеми та появою узагальнених праць позначилися 1950-ті роки, а особливо друга їх половина.

У 60 – 80-х рр. ХХ ст. відбувалося посилення ідеологічної складової в наукових дослідженнях, обґрунтування «керівної та спрямовуючої ролі» комуністичної партії у розвитку системи охорони здоров'я. У такому контексті виконані дослідження І. Хороша, П. Щупика тощо.

Утворення незалежних суверенних держав позначилося широким доступом науковців до заборонених раніше архівних матеріалів та праць зарубіжних дослідників, з-поміж них: Б. Андрусин, А. Гринзовський, В. Гончаренко, О. Мовчан, В. Стеценко, С. Стеценко, І. Усенко, О. Ціборовський та ін.

У дисертаційному дослідженні використовувалися як неопубліковані, так і опубліковані джерела. Проблему висвітлено з використанням матеріалів архівосховищ центральних і регіональних архівів України. Опубліковані джерела представлені нормативно-правовими актами органів державної влади у сфері охорони здоров'я, матеріалами офіційного діловодства органів управління охороною здоров'я, комуністичної партії, профспілкових та інших громадських організацій, статистичними збірниками, довідниками з питань соціального страхування та медичної допомоги застрахованим, тогочасною періодичною пресою, мемуарною літературою. Попри різний ступінь достовірності та репрезентативності, кожне джерело відіграло важливу роль у висвітленні правового регулювання охорони здоров'я населення УСРР у 1921–1929 рр.

У підрозділі 1.2 «Теоретико-методологічні засади дослідження» обґрунтовано методологічну основу та поняттєво-термінологічний апарат дослідження. Визначено поняття методології дослідження, тобто системи принципів, філософсько-світоглядних підходів і методів, які забезпечують всебічне та об'єктивне висвітлення проблеми правового регулювання охорони здоров'я УСРР у період непу.

Вказано, що основу методологічного інструментарію становлять теоретичні принципи дослідження: історизму, усебічності, об'єктивності. Світоглядну позицію автора визначили філософсько-світоглядні підходи, зокрема такі з них, як герменевтичний, аксіологічний, плюралістичний. У рамках загальнонаукових методів автор використовував такі, як логічний (аналіз, синтез, індукція, дедукція), проблемно-хронологічний, системний, історичної біографістики, статистичний. Не применшуючи значення загальнонаукових методів, відзначено роль спеціально-наукових методів, які розроблені в межах юриспруденції, – формально-юридичного та порівняльно-правового.

Виходячи зі специфіки предмета дослідження та реалізації згаданих вище методів, було сформовано поняттєво-термінологічний апарат, уточнення якого є необхідним для правильного відображення результатів дисертаційної роботи. Зокрема визначено такі поняття та категорії: нова економічна політика, правове регулювання, охорона здоров'я, медична діяльність, медична допомога, медичне обслуговування, робітнича медицина, санаторно-курортний заклад, санаторно-курортна справа, інфекційні хвороби, епідемія, протиепідемічні заходи, санітарне та епідемічне благополуччя, харчова добавка, харчовий продукт.

Розділ 2 «Правовий статус органів управління та організацій у сфері охорони здоров'я» складається з трьох підрозділів та присвячений розкриттю

правового статусу НКОЗ УСРР і його місцевих органів, відділів робітничої (страхової) медицини, Українського товариства Червоного Хреста.

У підрозділі 2.1 «Структура та повноваження НКОЗ УСРР і його місцевих органів» висвітлено основні завдання та принципи побудови радянської системи охорони здоров'я, які й визначали її організаційно-структурну та функціональну побудову. Докладно проаналізовано базові нормативно-правові акти, що розкривають структурну організацію, права, обов'язки, предмет відання НКОЗ УСРР та його місцевих органів. Зазначено, що систему радянських органів охорони здоров'я організовано на основі постанови уряду «Про Народний комісаріат охорони здоров'я УСРР» від 2 лютого 1919 р., а також те, що вона базувалася на принципах централізації управління і чіткої ієрархії. Уряд призначав керівні органи НКОЗ УСРР – народного комісара та його заступника. НКОЗ УСРР складався з відділів, кількість і назва яких у досліджуваній період змінювалися. Виконавчим органом кожного відділу вважалася колегія, яку затверджував уряд. Відділи поділялися на секції, що іноді мали у своєму складі ще й підсекції. Для розв'язання науково-практичних питань у складі НКОЗ УСРР діяла вчена медична рада, а також функціонував консультативний орган – центральна медико-санітарна рада, до якої входили представники робітничих організацій. Встановлено, що структурні підрозділи НКОЗ УСРР зазнали змін із прийняттям 3 квітня 1929 р. положення ВУЦВК і РНК УСРР «Про Народний комісаріат охорони здоров'я УСРР». Вказано, що означене положення чітко закріплювало не лише структуру, але й повноваження відділів НКОЗ УСРР. Доведено, що НКОЗ УСРР виконував роль центрального органу виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

Встановлено, що підґрунтям для побудови місцевих органів охорони здоров'я стало розпорядження уряду «Про організацію відділів охорони здоров'я при радах депутатів» від 27 лютого 1919 р. Доведено, що систему та компетенцію місцевих органів охорони здоров'я протягом досліджуваного періоду було реформовано, передусім, на підставі інструкції РНК УСРР «Про реорганізацію губерніяльних відділів здоров'я» від 10 січня 1924 р., відповідно до якої усі означені відділи реорганізовували в інспекції, а також положення ВУЦВК та РНК УСРР «Про місцеві органи НКОЗ» від 17 червня 1925 р., згідно з яким в округах запроваджувалися інспектури охорони здоров'я окружних виконкомів, а в районах – районний інспектор охорони здоров'я.

Доведено, що в системі органів охорони здоров'я функціонували й надзвичайні органи влади (надзвичайні санітарні комісії), які мали широкі повноваження.

З'ясовано, що, попри ринкові засади непу, політика уряду спрямовувалася на встановлення монополії держави у сфері охорони здоров'я, планомірну ліквідацію приватної медичної практики, надання переваг у медичному обслуговуванні робітників і селян.

У підрозділі 2.2 «Органи робітничої медицини у системі охорони здоров'я» встановлено, що постановою уряду «Про обов'язкове страхування

найманих працівників на випадок хвороби» від 19 січня 1919 р. запроваджувалося обов'язкове страхування на випадок хвороби для усіх найманих працівників, незалежно від сфери праці, форми власності підприємства, установи, організації, а також незалежно від віку, національності, віросповідання та статі найманих працівників. Перехід до непу, основою якого було впровадження ринкових механізмів в економіку країни, змусив більшовиків на деякий час відмовитися від ідеї безоплатної медицини, адже в складних економічних умовах держава була неспроможна забезпечити надання кваліфікованих медичних послуг коштом державного бюджету. Доведено, що Україна була першою із майбутніх союзних республік, на території якої за декретом РНК УСРР від 10 грудня 1921 р. при НКОЗ УСРР та на місцях розпочалася практична організація відділів робітничої медицини. З часу створення до їх відання надходили кошти страхового фонду. Передбачалося також функціонування самостійної мережі профілактичних та лікувальних установ для надання допомоги застрахованим та членам їх сімей.

З'ясовано та проаналізовано нормативну основу, яка визначала правовий статус органів робітничої медицини, а саме: «Положення про соціальне забезпечення робітників та службовців на випадок тимчасової чи постійної втрати працездатності і членів їх сімей на випадок смерті годувальника» від 10 грудня 1921 р., затверджене декретом РНК УСРР; постанова РНК УСРР «Про внески на лікарську допомогу» від 7 березня 1922 р.; постанова РНК УСРР «Про Всеукраїнський запасний фонд соціального страхування та Всеукраїнський фонд робітничої медицини» від 8 серпня 1922 р.; положення «Про фонди соціального страхування» від 17 липня 1923 р.; постанова РНК УСРР «Про збільшення розміру відрахувань до Всеукраїнського фонду робітничої медицини» від 2 жовтня 1925 р.; постанова ВУЦВК та РНК УСРР «Про забезпечення застрахованих та членів їх сімей медичною допомогою» від 3 лютого 1926 р. тощо.

Встановлено, що діяльність органів робітничої медицини суттєво позначилася на якості медичного обслуговування робітників та службовців, яке здійснювалося через самостійну мережу лікарняних та профілактичних установ, що утримувалася окремим страховим фондом. Вказано на необхідність запозичення позитивного досвіду правового регулювання страхової медицини та потребу її впровадження в сучасних умовах.

У підрозділі 2.3 «Українське товариство Червоного Хреста: становлення, повноваження та діяльність» досліджено, що зі встановленням більшовицької влади в Україні декретом РНК УСРР від 14 березня 1919 р. було засновано Особливий комітет Українського Червоного Хреста, на який покладалося завдання реорганізації декількох червонохресних організацій в єдиний Український Червоний Хрест та виконання функції управління і контролю за його діяльністю. Доведено, що постановою РНК та НКОЗ УСРР «Про Український Червоний Хрест» від 13 липня 1920 р. товариство Українського Червоного Хреста створювалося за класовим принципом. Більшовицький вплив на товариство посилювався з прийняттям постанови

ВУЦВК «Про поповнення складу Головної Управи Українського Червоного Хреста» від 27 квітня 1921 р., яка передбачала порядок його формування не за професійною ознакою, а за класовою.

Встановлено, що протягом досліджуваного періоду відбулося унормування діяльності Українського товариства Червоного Хреста. Зокрема, було прийнято постанову ВУЦВК та РНК УСРР «Про діяльність Українського Червоного Хреста» від 23 листопада 1921 р.; затверджено Статут Українського Червоного Хреста; прийнято ВУЦВК та РНК УСРР «Положення про Товариство Червоного Хреста УСРР» від 3 лютого 1926 р. тощо. Ці документи визначали загальні засади діяльності Українського товариства Червоного Хреста, склад та повноваження його органів управління, порядок вступу та вибуття, права та обов'язки членів. З'ясовано, що Українське товариство Червоного Хреста перебувало під контролем Президії ВУЦВК та погоджувало свою діяльність з органами охорони здоров'я.

Досліджено напрями діяльності цього товариства (протидія туберкульозу, іншим соціальним хворобам, дитячій безпритульності, проведення оздоровлення дітей, санітарно-епідеміологічної роботи, надання медичної допомоги, створення медичних установ тощо). Доведено, що Українське товариство Червоного Хреста здійснювало масштабну та ефективну роботу з охорони здоров'я населення.

Розділ 3 «Правові основи медичної діяльності» складається з трьох підрозділів, у яких розкрито правові засади організації медичної діяльності, санаторно-курортної справи та забезпечення охорони здоров'я матері та дитини.

У підрозділі 3.1 «Правове регулювання медичної діяльності» з'ясовано, що перші акти радянської влади у сфері охорони здоров'я спрямовувалися на націоналізацію лікарень та інших медичних установ, облік медичного персоналу та забезпечення населення необхідними лікарськими засобами. Було втілено головний організаційний принцип радянської медицини – безоплатної медичної допомоги.

Зауважено, що здійснювався суворий контроль НКОЗ УСРР за виготовленням, розповсюдженням і торгівлею медикаментами, затверджено фармакологічні вимоги щодо дози, форми, упаковки лікарських препаратів та передбачено кримінальну відповідальність за порушення умов виготовлення, збуту ліків, а також їх перепродаж.

Вказано на те, що брак медичних працівників змусив НКОЗ УСРР вжити заходів, спрямованих на їх трудову мобілізацію та професійну підготовку. Відзначено, що декретом «Про мобілізацію слухачів вищих медичних навчальних закладів» від 6 квітня 1920 р. усіх слухачів приватних і державних вищих медичних навчальних закладів було мобілізовано до трудової діяльності. Їм було заборонено займати інші посади, крім медичної сфери, а також самовільно залишати навчання у період дії декрету. Проаналізовано нормативні акти, спрямовані на підготовку медичних працівників (постанова Ради праці і оборони «Про прискорений випуск медичних лікарів» від 5 червня 1920 р.;

постанова НКОЗ УСРР «Про зубних техніків» від 20 липня 1920 р.; положення «Про сестер диспансеру, сестер соціальної допомоги», затверджене наказом НКОЗ УСРР від 23 січня 1924 р.; інструкція Наркомату праці та НКОЗ УСРР «Про правила, що регулюють професійну роботу зубних техніків» від 12 лютого 1927 р.). Вказано на важливе значення щодо визначення правового статусу медичних працівників «Правил, які регулюють професійну роботу медперсоналу» від 17 квітня 1924 р. Вказано, що цим документом закріплювалися кваліфікаційні вимоги до працівників медичної галузі (лікарів, стоматологів, лікарів-одонтологів, акушерів, помічників лікарів, фармацевтів, сестер та медичних братів, масажистів), а також їх права та обов'язки.

У підрозділі 3.2 «Правові засади санаторно-курортної справи» йдеться про те, що нормативне регулювання санаторно-курортної справи в радянській державі було започатковане декретом РНК РСФРР від 6 квітня 1919 р., який передбачав націоналізацію всіх лікувальних місцевостей та курортів. Після запровадження непу, держава передала частину санаторно-курортних установ, на правах оренди, окремим промисловим підприємствам, громадським, кооперативним організаціям або фізичним особам.

Встановлено, що управління курортами загальнодержавного значення перебувало у віданні НКОЗ УСРР та його місцевих органів. Однак постановою «Про положення в справі курортів загальнодержавного значення та місцевого значення, що знаходяться на терені УСРР» від 28 березня 1922 р. всі курорти УСРР, які мали цілющі властивості та загальнодержавне значення, переходили до відання НКОЗ РСФРР. Навіть розподіл місць на таких курортах встановлювався відділом цілющих місцевостей НКОЗ РСФРР за погодженням з НКОЗ УСРР.

Аналіз нормативно-правових актів у сфері санаторно-курортної справи дав змогу встановити класовий підхід до її організації, про що свідчать постанови РНК УСРР: «Про шпиталі-санаторії і будинки відпочинку для червоноармійців» від 16 квітня 1921 р.; «Про забезпечення робітників і службовців, відправлених на курорти, в санаторії та будинки відпочинку» від 19 квітня 1921 р.; «Про прирівняння до індустріальних робітників деяких категорій робітників і службовців для направлення їх в будинки відпочинку, в санаторії та на курорти» тощо. Доведено, що обов'язковою умовою направлення до санаторно-курортних установ було проходження соціального відбору, за якого перевага в лікуванні надавалася робітникам провідних галузей промисловості. Акцентовано увагу на ускладненій процедурі проходження загального медичного відбору для направлення до санаторіїв, а також непопулярності серед населення санаторно-курортного лікування.

У підрозділі 3.3 «Правове забезпечення охорони здоров'я матері та дитини» висвітлено заходи держави щодо організації охорони здоров'я матері та дитини. Вказано, що певний прорив в організації державної охорони здоров'я дітей відбувся з прийняттям РНК і ВУЦВК УСРР постанови «Про державну організацію охорони здоров'я дітей і про права та обов'язки лікаря охорони здоров'я дітей» від 19 листопада 1924 р., яка чітко визначила систему

та повноваження органів державної охорони здоров'я дітей та вік дитини для надання медико-санітарного обслуговування, а також закріпила права та обов'язки лікаря охорони здоров'я дітей, з визначенням його правового статусу.

Відзначено, що в досліджуваний період у медичну практику впроваджуються нові форми і методи охорони здоров'я дітей. Досліджено такі напрями правового регулювання охорони здоров'я матері та дитини, як організація громадського дитячого харчування, протидія масовим дитячим хворобам і смертності, дитячій безпритульності, розвиток дитячих установ, оздоровлення дітей, залучення громадських організацій до фінансування системи охорони матері та дитини, організація жіночих консультацій та дитячих ясел, надання жінкам допомоги у зв'язку з народженням дітей тощо.

Розділ 4 «Правове забезпечення здорових і безпечних умов життя» складається з двох підрозділів та присвячений розкриттю правових аспектів запобігання інфекційним захворюванням населення, а також санітарно-гігієнічного благополуччя територій і населених пунктів.

У підрозділі 4.1 *«Правові аспекти запобігання інфекційним захворюванням населення»* охарактеризовано санітарне законодавство та санітарний стан держави в досліджуваний період. Акцентовано увагу на правовому регулюванні підготовки кваліфікованого санітарного персоналу шляхом аналізу постанови РНК УСРР «Про курси для підготовки санітарних інспекторів» від 14 червня 1921 р. та положення НКОЗ УСРР «Про підготовку санітарних лікарів» від 22 травня 1922 р. та ін. Визначено та проаналізовано основоположні нормативно-правові акти, спрямовані на протидію епідеміям: розпорядження НКОЗ УСРР «Про реєстрацію хворих висипним тифом» від 27 лютого 1919 р.; наказ НКОЗ УСРР «План боротьби зі скарлатиною в УСРР» від 20 вересня 1920 р.; постанова ВУЦВК «Про заходи боротьби з епідемією холери» від 23 липня 1921 р.; постанова РНК УСРР «Про заходи боротьби з малярією» від 14 вересня 1923 р.; постанова РНК УСРР «Про оголошення під загрозою чуми портів Чорного моря» від 30 листопада 1920 р. та інші.

Охарактеризовано основні заходи держави щодо організації діяльності санітарно-гігієнічних лабораторій налагодження виробництва необхідних лікарських вакцин та сироваток, проведення медичних дослідів. Вказано на застосування таких примусових заходів, як загальногромадянський податок для надання допомоги голодуючим, а також залучення коштів підприємств, введення карантинних заходів та трудової мобілізації для протидії епідеміям.

У підрозділі 4.2 *«Правові основи санітарно-гігієнічного благополуччя територій і населених пунктів»* висвітлено заходи держави щодо організації водопостачання та очищення міст від комунально-побутових відходів; охорони підземних і наземних вод від забруднення, загнивання, а також потрапляння до них збудників хвороб і шкідливих отруйних речовин; встановлення нормативів скидання стічних вод у водні об'єкти; вимог до місця розташування, облаштування та експлуатації колодязів; охорони водних об'єктів у місцях забору води для централізованого водопостачання тощо.

Детально проаналізовано нормативно-правове регулювання безпеки та якості харчових продуктів, насамперед, постанову РНК УСРР «Про санітарний нагляд за виготовленням, зберіганням і продажем харчових продуктів, смакових речовин і напоїв» від 12 лютого 1925 р., а також низку інструкцій НКОЗ УСРР, спрямованих на розвиток цієї постанови. Вказано, що завдяки результативному правовому регулюванню відбулося становлення та розвиток інституту забезпечення санітарно-гігієнічного благополуччя територій і населених пунктів.

ВИСНОВКИ

У **Висновках** сформульовано найсуттєвіші результати, які є розв'язанням наукових задач дослідження, що полягають у розкритті закономірностей, напрямів, способів, особливостей правового регулювання охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.).

Проведене дисертаційне дослідження дало змогу зробити такі висновки:

1. Аналіз стану наукової розробки проблеми засвідчив, що в історико-правовій науці немає комплексного дослідження, присвяченого проблемі правового регулювання охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.). Основна увага дослідників звернена на вивчення окремих питань наукової проблеми в контексті історії України та історії медицини.

Дослідження виконане на основі репрезентативної джерельної бази. У роботі використано як неопубліковані, так і опубліковані джерела. Неопубліковані джерела представлені архівними документами. У висвітленні проблеми застосовано матеріали з центральних та регіональних архівосховищ України. Опубліковані джерела класифіковано на шість груп: нормативно-правові акти органів державної влади у сфері охорони здоров'я; матеріали офіційного діловодства органів управління охороною здоров'я, комуністичної партії, профспілкових та інших громадських організацій; статистичні збірники; довідники з питань соціального страхування та медичної допомоги застрахованим; тогочасна періодична преса; мемуарна література.

2. Методологією дослідження є система принципів, філософсько-світоглядних підходів і методів, які забезпечують усебічне та об'єктивне висвітлення проблеми правового регулювання охорони здоров'я УСРР (1921–1929 рр.). В основу роботи покладені методологічні принципи історизму, усебічності, об'єктивності дослідження. Світоглядну позицію автора визначили філософсько-світоглядні підходи (герменевтичний, аксіологічний, плюралістичний). Автор використовував такі методи дослідження: діалектичний, логічний (аналіз, синтез, індукція, дедукція), проблемно-хронологічний, системний, історичної біографістики, статистичний, формально-юридичний та порівняльно-правовий.

3. Одним із ключових завдань УСРР було формування системи органів управління охороною здоров'я. Ця система ґрунтувалася на принципах єдності медико-санітарної організації, централізації управління та чіткої ієрархії. У

системі органів управління охороною здоров'я НКОЗ УСРР відігравав роль центрального органу виконавчої влади, який забезпечував формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я населення. Попри ринкові засади непу, радянська влада встановила державну монополію у сфері охорони здоров'я та одержавила медичну галузь.

4. Функціонування органів робітничої медицини позитивно позначилося на якості медичного забезпечення робітників та службовців. Медичне обслуговування означених категорій здійснювалося через самостійну мережу лікарняних та профілактичних установ, яку утримував окремий страховий фонд. Однак, із згортанням непу та взяттям курсу на модернізацію промисловості, влада зосередила усі важелі контролю за наданням медичної допомоги в руках органів охорони здоров'я, проголосивши ліквідацію відділів страхової медицини на місцях.

5. Становлення Українського товариства Червоного Хреста відбувалося в умовах одночасного функціонування на території України декількох червонохресних організацій, які більшовики шляхом об'єднання поставили на службу радянській владі. Над діяльністю червонохресної громадської організації УСРР було встановлено цілковитий державний контроль, який визначив мету, завдання, класові принципи організації товариства. Попри це, Українське товариство Червоного Хреста здійснювало широкомасштабну діяльність з охорони здоров'я населення, основними напрямками якої були: створення мережі медичних установ, протидія соціальним хворобам, дитячій безпритульності, надання лікарняної та фармацевтичної допомоги населенню тощо.

6. Голод, епідемії та господарська розруха зумовили домінування в організації медичної діяльності таких адміністративних методів, як націоналізація лікувальних закладів, аптек, інших медичних установ та лікарського приладдя, а також мобілізації лікарів до заняття медичною діяльністю та мілітаризації медичних установ. Шляхом застосування зобов'язань та заборон радянській владі вдалося налагодити виробництво медикаментів та встановити контроль у цій галузі, розробити вимоги до відпуску ліків в аптеках, а також єдині кваліфікаційні вимоги щодо осіб, які займалися медичною діяльністю, окреслити професійні права та обов'язки медичних працівників. Здійснюючи підготовку медичного персоналу в умовах повоєнної розрухи, голоду та епідемій, держава встановлювала певні пільги лікарям та гарантувала їм матеріальне забезпечення.

7. Правові засади санаторно-курортної справи закріплювалися у законодавстві про охорону здоров'я, яким для забезпечення санаторно-курортного лікування та відпочинку робітників і службовців були націоналізовані усі санаторії та курорти. Обов'язковою умовою для направлення до санаторно-курортних установ було проходження соціального відбору, який особливо став відчутним наприкінці 1920-х рр., в умовах взяття курсу на модернізацію економіки, коли перевага надавалася лікуванню робітників провідних галузей промисловості.

8. Правове регулювання охорони здоров'я матері та дитини мало лікувальну, профілактичну та соціальну спрямованість. У медичну практику було впроваджено нові форми та методи охорони здоров'я матерів та дітей. Розвиток інституту охорони здоров'я матері та дитини забезпечувався організацією мережі різноманітних дитячих установ, жіночих та дитячих консультацій, залученням до їх фінансування не лише держави, але й громадських організацій та підприємств, наданням жінкам допомоги у зв'язку з народженням дітей тощо. Щоправда, рівень медичної та профілактичної допомоги визначався не тільки станом здоров'я матерів та дітей, але й їх соціальним статусом.

9. Відсутність кваліфікованого санітарного медперсоналу, масові епідемії, голод, загалом незадовільний санітарний стан країни визначали напрями нормативно-правового регулювання у період непу. Зокрема: створення мережі санітарних установ; підготовка медичного персоналу у галузі санітарії; запобігання та ліквідація масових епідемій; проведення масових щеплень населення; виробництво лікарських вакцин і сироваток та проведення лабораторних досліджень; встановлення санітарних правил поведінки для населення; проведення санітарно-просвітницької роботи.

У правовому регулюванні запобігання епідеміям переважали імперативні норми, що встановлювали особливі умови праці медичних працівників і життєдіяльності населення та передбачали застосування таких заходів, як трудова повинність, карантинні заходи, додаткове оподаткування населення.

10. Правове регулювання санітарно-гігієнічного благополуччя територій і населених пунктів полягало у прийнятті нормативно-правових актів, які стосувалися розробки державою єдиних санітарно-гігієнічних норм щодо: очищення міст від комунально-побутових відходів; охорони підземних і наземних вод від забруднення, загнивання, а також потрапляння до них збудників хвороб і шкідливих отруйних речовин; облаштування колодязів загального користування; утримання та використання житлових, громадських та промислових приміщень; забою свійських тварин; безпеки та якості харчових продуктів; обов'язкового медичного огляду працівників харчових підприємств тощо;

11. Результати дослідження свідчать про необхідність удосконалення правового регулювання охорони здоров'я у сучасній Україні в таких напрямках: запровадження загальнообов'язкової державної соціальної страхової медицини, яка сприяла б підвищенню якості медичного обслуговування населення, впровадженню превентивних заходів з охорони здоров'я та поліпшенню фінансування цієї сфери; ширше залучення громадських організацій до охорони здоров'я населення з метою проведення ними просвітницької роботи, а також здійснення громадського контролю за використанням коштів, виділених на фінансування цих закладів; посилення державного контролю у сфері цінової політики на ліки, уніфікація визначення вартості надання медичних послуг; посилення адміністративних санкцій до порушників права на охорону здоров'я; оперативність і своєчасність прийняття норм для реформування медичної

галузі; систематизація законодавства у сфері охорони здоров'я, зокрема підготовка та прийняття Медичного кодексу України.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у наукових фахових виданнях

1. Мельничук М. О. Правове регулювання санаторно-курортного лікування в УСРР у 20-х рр. ХХ ст. / М. О. Мельничук // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету : зб. наук. праць; Серія : Юриспруденція. – Одеса : Міжнародний гуманітарний університет, 2014. – Вип. 10-2. – Т.1 – С. 40–43.
2. Мельничук М. О. Правові засади організації медичної допомоги застрахованим УСРР у 20-х рр. ХХ ст. / М. О. Мельничук // Науковий вісник Херсонського державного університету; Серія : Юридичні науки. – Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2014. – Вип. 5. – Т.1.– С. 42–46.
3. Мельничук М. О. Правове регулювання діяльності профілактичних установ УСРР у 20-х рр. ХХ ст. / М. О. Мельничук // Науковий вісник Ужгородського національного університету; Серія : Право. – Ужгород : Ужгородський національний університет, 2015. – Вип. 30. – Т.1. – С. 38–42.
4. Мельничук М. О. Структура та повноваження Народного комісаріату охорони здоров'я УСРР у період непу / М. О. Мельничук // Науковий часопис НПУ імені Н. П. Драгоманова : зб. наукових праць; Серія 18. Економіка і право. – К. : Вид-во НПУ імені Н. П. Драгоманова, 2015. – Випуск 29. – С. 85–91.
5. Мельничук М. О. Правовое регулирование охраны материнства и детства в УССР в период НЭПа / М. О. Мельничук // *Legea si viata : Revista stiintifico-practica*, mun. Chisinau, Iunie 2015. – Chisinau: Casa preseii, 2015. – С. 77–80.

Тези доповідей на конференціях, які додатково відображають результати дисертаційного дослідження

6. Мельничук М. О. Законодавче регулювання зайнятості населення в УСРР періоду НЕПу / М. О. Мельничук // Сучасне міжнародне та вітчизняне право як регулятор суспільних відносин : матеріали науково-практичної конференції. – Одеса : ГО «Причорноморська фундація права», 2010. – С. 21–23.
7. Мельничук М. О. Правове регулювання соціального страхування в Російській імперії наприкінці ХІХ – початку ХХ ст. / М. О. Мельничук // Перспективи та пріоритети розвитку юридичної науки: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. – Запоріжжя : Запорізька міська громадська організація «Істина», 2010. – С. 28–30.
8. Мельничук М. О. Правове регулювання діяльності фонду страхової медицини в УСРР у 20-х рр. ХХ ст. / М. О. Мельничук // Право, держава та громадянське суспільство в умовах системних реформ на шляху до

євроінтеграції: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, (м. Дніпропетровськ, 21-22 листопада 2014 р.). – Дніпропетровськ : Дніпропетровський гуманітарний університет, 2014. – С. 18–21.

9. Мельничук М. О. Правовий статус Головного управління соціального страхування в УСРР у 20-х рр. ХХ ст. / М. О. Мельничук // Держава і право: проблеми становлення і стратегія розвитку: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, (м. Ужгород, 14-15 листопада 2014 р.). – Ужгород : ФОП Бреза А.Е., 2014. – С. 15–18.

10. Мельничук М. О. Порядок надання медичної допомоги застрахованим у 20-х рр. ХХ ст. / М. О. Мельничук // Законодавство України: історія розвитку, соціальна обумовленість, якість, застосування та вдосконалення: тези доповідей міжнародної науково-практичної конференції, (м. Запоріжжя, 5-6 грудня 2014 р.) / за заг. ред. Т.О. Коломоєць. – Запоріжжя : ЗНУ, 2014. – С. 15–18.

11. Мельничук М. О. Організаційно-правове забезпечення охорони материнства і дитинства в УСРР на початку 1920-х рр. / М. О. Мельничук // Громадянське суспільство в Україні: проблеми забезпечення правотворчої діяльності: міжнародна науково-практична конференція, (м. Харків, 3-4 квітня 2015 р.). – Харків : Східноукраїнська наукова юридична організація, 2015. – С. 14–16.

12. Мельничук М. О. Правові основи становлення санітарної справи в УСРР у період НЕПу / М. О. Мельничук // Юридичні наукові дискусії як фактор сталого розвитку правової доктрини та законодавства: міжнародна науково-практична конференція, (м. Київ, 10-11 квітня 2015 р.). – У 2 частинах. – К. : Центр правових наукових досліджень, 2015. – Ч.1. – С. 12–15.

13. Мельничук М. О. Правові основи протидії соціальним хворобам в УСРР у період НЕПу / М. О. Мельничук // Міжнародні та національні правові виміри забезпечення стабільності: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, (м. Львів, 17-18 квітня 2015 р.). – Львів: Західноукраїнська організація «Центр правничих ініціатив», 2015. – С. 12–14.

14. Мельничук М. О. Правовий статус Товариства Червоного Хреста УСРР в системі органів охорони здоров'я / М. О. Мельничук // Право України: сучасний стан та перспективи розвитку: матеріали другої регіональної науково-практичної конференції, (м. Вінниця, 14-15 травня 2015 р.). – Вінниця : ВНАУ, 2015. – С. 98–102.

15. Мельничук М. О. Правовий статус медперсоналу в УСРР у 20-ті рр. ХХ ст. / М. О. Мельничук // Одинадцять юридичні читання: Форма сучасної національної Української держави: реалії та перспективи: матеріали міжнародної наукової конференції до 180-ти річчя з дня народження М. П. Драгоманова, (м. Київ, 21-22 травня 2015 р.). – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2015. – С. 89–92.

Мельничук М. О. Правове регулювання охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.). – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.01 – теорія та історія держави і права; історія політичних і правових учень. – Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. – Київ, 2016.

Дисертація є комплексним дослідженням правового регулювання охорони здоров'я населення УСРР (1921–1929 рр.). У роботі розкрито закономірності, напрями, способи, особливості правового регулювання охорони здоров'я в досліджуваній період. Обґрунтовано теоретико-методологічні засади дослідження.

Охарактеризовано структуру та повноваження НКОЗ УСРР і його місцевих органів. Визначено місце та роль органів робітничої страхової медицини у системі охорони здоров'я. Висвітлено становлення, повноваження та діяльність Українського товариства Червоного Хреста.

Проаналізовано низку нормативно-правових актів, які закріплювали організацію медичної діяльності, санаторно-курортної справи та забезпечення охорони здоров'я матері та дитини. Розкрито правові засади запобігання інфекційним захворюванням населення та санітарно-гігієнічного благополуччя територій і населених пунктів.

Ключові слова: правове регулювання, охорона здоров'я, нова економічна політика, страхова медицина, медична діяльність, Народний комісаріат охорони здоров'я, Українське товариство Червоного Хреста, епідемія, санаторно-курортна справа, санітарно-гігієнічне благополуччя.

Мельничук М. О. Правовое регулирование здравоохранения населения УССР (1921–1929 гг.). – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.01 – теория и история государства и права; история политических и правовых учений. – Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова. – Киев, 2016.

Диссертация является комплексным исследованием правового регулирования охраны здоровья населения УССР (1921–1929 гг.). В работе раскрыты закономерности, направления, способы, особенности правового регулирования здравоохранения в исследуемый период.

Определены основные задачи и принципы построения советской системы здравоохранения. Подробно проанализированы базовые нормативно-правовые акты, раскрывающие структурную организацию, права, обязанности, компетенцию НКОЗ УССР и его местных органов. Установлено, что несмотря на рыночные основы новой экономической политики большевиков, правительство установило монополию государства в сфере здравоохранения, планомерно ликвидировал частную медицинскую практику.

Выяснено место и роль органов рабочей страховой медицины в системе здравоохранения. Установлено, что их деятельность существенно сказывалась

на качестве медицинского обслуживания, которое осуществлялось через самостоятельную сеть больничных и профилактических учреждений, содержащуюся за счет отдельного страхового фонда. Обоснован вывод о целесообразности развития медицинского страхования.

Определены основные принципы, направления деятельности Украинского общества Красного Креста, состав и полномочия его органов управления, права и обязанности членов. Доказано, что краснокрестная общественная организация проводила широкомасштабную и эффективную работу по охране здоровья населения.

Проанализированы нормативно-правовые акты, которые закрепляли организацию медицинской деятельности, санаторно-курортного дела и обеспечение охраны здоровья матери и ребенка. Указано на преобладание в организации медицинской деятельности таких административных методов, как национализация больниц, аптек, медицинских препаратов, а также мобилизация врачей к медицинской деятельности. Охарактеризованы права, обязанности медицинских работников, а также квалификационные требования к занятию медицинской деятельностью. Указано, что правовое регулирование санаторно-курортного дела было направлено на предоставление преимущества в реализации права на охрану здоровья промышленных рабочих.

Раскрыты правовые основы предотвращения инфекционных заболеваний населения и организации санитарно-гигиенического благополучия территорий и населенных пунктов. Проанализированы способы правового регулирования предотвращения инфекционных заболеваний населения, которые предусматривали применение таких мер, как трудовая повинность, карантинные мероприятия, дополнительное налогообложение населения. Установлено, что правовое регулирование санитарно-гигиенического благополучия территорий и населенных пунктов УССР в период нэпа направлялось на разработку государственных единых санитарно-гигиенических норм в этой сфере.

Ключевые слова: правовое регулирование, здравоохранение, новая экономическая политика, страховая медицина, медицинская деятельность, Народный комиссариат здравоохранения, Украинское общество Красного Креста, эпидемия, санаторно-курортное дело, санитарно-гигиеническое благополучие.

Melnychuk M. O. Legal Regulation of Health Protection of the USSR's Population (1921–1929). – Manuscript.

The thesis dissertation for the scientific degree of candidate of legal sciences in the specialty 12.00.01 – theory and history of the state and law; history of political and legal studies. – National Pedagogical University named after M. P. Drahomanov. – Kyiv, 2016.

The thesis dissertation is a complex research in legal regulation of health protection of the USSR's population (1921–1929). The work deals with regularities, directions, methods, peculiarities of the regulation of health protection of the USSR's

population in the investigated period. The theoretically-methodological principles of the research have been justified.

The structure and plenary powers of the USSR's Folk health commissariat and its local entities have been described. The place and role of the labour insurance medicine bodies in the system of health protection have been determined. The establishment, powers and activity of the Ukrainian Society of the Red Cross have been viewed.

A number of normatively legal acts, which secured the organizing of medical activity, sanatorium-resort business and providing of health protection of a mother and a child, have been analysed. The legal principles of preventing the infectious disease of the population and sanitary hygienic prosperity of territories and constituencies have been exposed.

Key words: legal regulation, health protection, new economic policy, insurance medicine, medical activity, the Folk health commissariat, the Ukrainian Society of the Red Cross, epidemic, sanatorium-resort business, sanitary-hygienic prosperity.

Підписано до друку 15.03.2016 р.
Формат 60 x 84 ¹/₁₆. Обл.-вид. арк. 0,9. Друк на різнографі.
Наклад 100 прим. Зам. № 175

Видавничий центр Вінницького національного аграрного університету
м. Вінниця, вул. Сонячна, 3.
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру
видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції
ДК № 5009 від 10.11.2015