

**Kurilo V. Legal adjusting of property of foreign citizens is on territory of Ukraine in 1917**

*It is considered in the article the question of legal regulation of property of foreign citizens in Ukraine in 1917 analyzed the activities of the General Secretariat of the Central Council, the General secretary International Affairs and the relevant consulates of foreign states in Ukraine on the protection of property of foreign nationals.*

**Keywords:** *legal adjusting of property, foreign citizens, German colonists, Central Advice.*

*Лебедєв Д. В.  
Національний педагогічний університет  
імені М. П. Драгоманова*

**НОРМОТВОРЧА ДІЯЛЬНІСТЬ МІНІСТЕРСТВА НАРОДНОГО ЗДОРОВ'Я  
ТА ОПІКУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВИ (1919 Р.)**

*Висвітлюється нормотворча діяльність Міністерства народного здоров'я та опікування Української держави, полягала, в першу чергу, у визначенні охорони здоров'я та соціального захисту населення одним з пріоритетних напрямків діяльності органів виконавчої влади та місцевих самоврядувань. З метою реформування державного управління охороною здоров'я Української держави керівництвом Міністерства народного здоров'я та опікування було створено ряд комісій, секцій і рад, які відіграли позитивну роль у процесі становлення системи державних виконавчих органів охорони здоров'я та опікування. Законодавча діяльність Міністерства була спрямована на вирішення гострих проблем галузі, породжених, головним чином, війною та соціальною напругою.*

**Ключові слова:** *Міністерство народного здоров'я та опікування, Українська держава, законотворчість, боротьба з хворобами, органи місцевого самоврядування.*

У процесі становлення Міністерства народного здоров'я і опікування Української держави велику роль відіграло розроблення оптимальної моделі державного управління охороною здоров'я. Так, на з'їзді медичних працівників у червні 1918 р. розглядалася проблема реформування галузі. Серед найголовніших були такі питання: щодо керівництва лікувально-профілактичними закладами в центрі та на місцях; про органи управління, які мали здійснювати керівництво, координацію та організацію надання медичної допомоги. Основна дискусія на з'їзді розгорнулася при розгляді структури виконавчої вертикалі: центральне управління, органи центрального управління на місцях, взаємовідносини центру та регіонів, співпраця цивільних лікувально-профілактичних закладів з аналогічними підрозділами Військового відомства, Міністерства шляхів тощо [3, с. 28].

На той час в Українській державі були вже сформовані основні принципи політики Міністерства охорони здоров'я та опікування. Їх суть полягала у визначенні охорони здоров'я та соціального захисту населення одним з пріоритетних напрямків діяльності органів виконавчої влади та місцевих самоврядувань; у забезпеченні переваги загальнолюдських цінностей над класовими, національними; у визнанні соціально незахищених груп тогочасного українського суспільства – дітей-сиріт, інвалідів війни, колишніх військовополонених, біженців та інших, які стали об'єктом особливої уваги та допомоги з боку держави; у співіснуванні державної, муніципальної, громадської, приватної медицини та опіки з поєднанням різноманітних

джерел їх фінансування; у проведенні широких профілактичних заходів з метою подолання епідемічних, інфекційних, венеричних, професійних захворювань; у використанні прогресивного власного та зарубіжного досвіду при розбудові галузі охорони здоров'я та соціального захисту; у централізації державного управління сферою охорони здоров'я та опікування; у налагодженні контактів з окупаційними органами влади Німеччини та Австро-Угорщини при ліквідації епідемічних захворювань, відправці колишніх полонених, біженців та ін. [5, с. 10].

Наказом Міністра від 27 червня 1918 року за № 7 було сформовано комісію з обговорення реформи державного управління охороною здоров'я Української держави. Але подальша робота цієї комісії виявила низку інших проблем, у зв'язку з чим ще одним наказом по Міністерству народного здоров'я та опікування від 26 вересня 1918 р. за № 26 попередню комісію було перейменовано в комісію з реорганізації медико-санітарної справи в Україні. При цьому слід підкреслити, що обсяг її завдань значно розширився. Так, у затвердженому Міністром положенні про вищеназану комісію було наголошено, що у зв'язку з реформою медико-санітарної справи в Українській державі при Міністерстві народного здоров'я та опікування з правами дорадчого органу створюється постійнодіюча комісія. На її розгляд передбачалося винесення усіх законопроектів та розпоряджень, які розроблялися Міністерством. Окрім того, комісії надавалося право самостійної ініціативи у сфері розроблення медико-санітарних питань за умови, якщо про це буде повідомлено Міністрові. До складу комісії, окрім урядовців, вводилися як постійні члени представники від громадських медичних організацій. Члени комісії самостійно обирали голову, заступників і секретаря, яких обов'язково затверджував Міністр [3, с. 29].

Керівництво Міністерства народного здоров'я та опікування розуміло, що процес законотворчості, систематизації та кодифікації лікарсько-санітарного законодавства є складним і тривалим. Тому пропонувалося створити комісії і секції за такими напрямками роботи: комісія з управління, комісія з медичної освіти, комісії професійні, комісія статистична, комісія з санітарного законодавства, комісія з боротьби з пошестями, комісія з управління лікарськими закладами і внутрішнього в них порядку, комісія із санітарної охорони лікарських місцевостей, комісія з лікарської експертизи, комісія з фабрично-заводської санітарії, комісія з аптечно-фармацевтичного законодавства [7, с. 4-6].

Міністерством народного здоров'я та опікування було розроблено проект тимчасового положення про судово-медичну Раду при відділі судової медицини і медичної експертизи. В цьому проекті пропонувалося до створення загальної медичної Ради судово-медичну Раду вважати вищою інстанцією з вирішення усього обсягу питань, які стосувалися судово-медичних справ медико-адміністративної експертизи. Зазначені питання порушувалися як судовими, так і державними виконавчими установами та вимагали висновку третьої і вищої державної інстанції судово-медичної експертизи. Аналогічного розгляду й відповідних висновків потребували усі законопроекти, які стосувалися згаданих вище питань.

На розгляд Головної ради з опікування пропонувалося виносити питання загального плану розташування установ державного опікування, всі пропозиції щодо

виконання нових законів (їх змін, доповнень) у цій сфері, проекти інструкцій та правила для місцевих установ опікування, загальне діловодство, загальнодержавний кошторис видатків (їх обговорення), питання щодо призначення ревізій і організації з'їздів з опікування.

Діяльність зазначених вище рад і комісій відіграла позитивну роль у процесі становлення системи державних виконавчих органів охорони здоров'я та опіки. Так, проаналізувавши нормативні акти про уповноваженого Міністерства народного здоров'я та опікування в губерніях, де соціальні питання залишалися поза увагою урядовців, департамент державного опікування запропонував власний проект положення про місцеві органи. Відповідно до цього проекту органами державного опікування на місцях мали бути міські й земські органи самоврядування, які здійснювали свою діяльність за допомогою губернських і повітових рад державного опікування [3, с. 30].

На Міністра В. Любинського покладалися обов'язки “законодавчої роботи відносно охорони народного здоров'я. Зокрема, він міг звертатися із законодавчими ініціативами до вищих органів влади Української держави. А за відсутності їх рішень чи ухвалених в установленому порядку законів урегульовувати питання, пов'язані зі сферою охорони здоров'я та соціального захисту, власними циркулярами, постановами” [2, с. 248].

Напрямки діяльності Міністерства формувалися вже в ході його безпосередньої роботи. Характерною особливістю цього процесу стало залучення до обговорення життєво важливих питань галузі широких кіл громадськості та представників місцевих самоврядувань. В центрі їхньої уваги опинились, по-перше, питання про пріоритети діяльності Міністерства, принципів підвалини державної політики, програми розбудови охорони здоров'я та опіки. По-друге, гострі проблеми галузі, породжені, головним чином, війною та соціальною напругою [4, с. 65].

Міністерство мало забезпечити поліпшення стану медичного обслуговування населення та підвищення рівня соціального забезпечення найбільш обездолених його верств, ліквідацію епідемій та умов їх поширення, охорону материнства і дитинства, догляд за санітарно-технічним станом населених пунктів, поширення медико-санітарних знань серед широкого загалу, надання допомоги біженцям та військовополоненим.

Міністерство В. Любинського займалося також опікуванням інвалідами, які повернулися з полону. Кабінетом Міністрів 25 травня 1918 р. було прийнято відповідну постанову стосовно цього питання. Після жовтневого перевороту 1917 р. майже повністю припинилася діяльність благодійних організацій Російської імперії, які допомагали дітям-сиротам, інвалідам війни, військовополоненим, біженцям та іншим. Поширення епідемій тифу, віспи, холери, “іспанки” взагалі ставило під загрозу існування української нації. Надзвичайно важливо було розробити основні теоретико-правові засади державної політики уряду у сфері охорони здоров'я та соціального захисту всього українського населення [2, с. 248].

Урядом та Міністерством було вжито усі можливі заходи для зупинення хвороб та надано досить кваліфіковану допомогу населенню, яке було інфекційно ураженим. Слід підкреслити і той факт, що саме за доби Гетьманату вирішення урядом

епідеміологічних проблем набуло загальнодержавного значення [2, с. 252].

Енергія Міністра В. Ю. Любинського, його найближчих помічників Є. І. Яковенка, Б. П. Матюшенка, О. В. Корчака-Чепурківського та інших працівників Міністерства передусім була спрямована на боротьбу з пошестями, які супроводжували війну і післявоєнну розруху, на підтримку і оновлення існуючих у країні лікарських інституцій, на використання майна і персоналу медично-санітарних організацій військового часу (Червоного Хреста, Земського союзу, Союзу міст), закупівлю медикаментів за кордоном, головним чином у Німеччині, та розподілом їх між державними і громадськими лікарськими закладами [1, с. 148].

На МНЗтаО покладалась обов'язки щодо створення законодавчої бази, яка повинна була відповідати новій суспільно-політичній ситуації в Україні та загальним проблемам охорони здоров'я і соціальної опіки. По суті, формувалась єдина система відповідних центральних та місцевих органів адміністративного управління та забезпечення тісного співробітництва у цій важливій сфері з громадськими організаціями і органами місцевого самоврядування. Міністерство мало створити оптимальну мережу лікарень, аптек, пологових будинків, жіночих консультацій, санаторіїв, курортів, притулків, пунктів харчування, амбулаторій і т. ін., забезпечивши їх фахівцями необхідної кваліфікації, медичними препаратами та обладнанням, приміщеннями тощо. Серед важливих напрямків діяльності Міністерства визначалося створення навчальних закладів з підготовки та підвищення рівня кваліфікації медичних кадрів, підприємств хіміко-фармацевтичної промисловості [6, с. 147].

Завдяки тісній співпраці центральних органів влади, місцевих самоврядувань та громадських спілок в Українській державі вдалося зберегти мережу медичних, аптечних закладів, притулків. Попри всі труднощі внутрішнього життя, зовнішню нестабільність, вони продовжували обслуговувати пересічних громадян. Протягом весни-літа 1918 р. в Україні значно збільшилася мережа санаторно-курортних закладів, де змогли поліпшити своє здоров'я передусім покалічені та поранені учасники Першої світової війни; було започатковано планомірне наукове дослідження лікувальних місцевостей, закладено підвалини розвитку відомих в майбутньому курортів; створено фундамент вітчизняної хіміко-фармацевтичної галузі, здійснено заходи щодо врегулювання цін на фармацевтичні препарати, поставлено на промислову основу вирощування лікарських рослин; започатковано розбудову підвалин власної судової медицини та медичної експертизи, сформовано їх теоретико-правову базу [5, с. 16].

Крім того, Міністерство доклало чимало зусиль для створення власної хіміко-фармацевтичної промисловості. Залучивши приватний капітал, вдалося налагодити виробництво галунових препаратів у Києві, Харкові, Одесі. У Харкові розпочав роботу приватний хіміко-фармацевтичний інститут, який не лише випускав лікарські препарати, а й займався розробкою нових ліків на рослинній основі. Проблеми вирощування лікарських рослин та їх заготівля стали предметом обговорення на спеціальній нараді, скликаній МНЗтаДО у жовтні 1918 р. [5, с. 13].

Керівництво Міністерства народного здоров'я та опікування Української держави вважало за необхідне інформувати населення і медичну громадськість про плани і результати його роботи, а також проводити санітарну пропаганду, спрямовану

на підвищення санітарної культури народу, профілактику інфекційних та інших захворювань. З цією метою у червні 1918 р. було ухвалено рішення про заснування "Вісника Міністерства народного здоров'я та опікування". Його відповідальним редактором було призначено завідувача інформаційно-видавничого відділу Міністерства Ю. Ф. Меленевського [1, с. 149].

Отже, Міністерство народного здоров'я та опікування за час своєї роботи не лише створило та розбудувало галузь охорони здоров'я та соціальної опіки, але й визначило конкретні напрями її реалізації. Досить важливим чинником було забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, з чим успішно впоралися співробітники Міністерства [2, с. 251].

#### **Використані джерела:**

1. Ціборовський О. Охорона здоров'я в Українській державі (доба Гетьманщини). // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – К., 2007. – № 2. – С. 147-151.
2. Пшенишна О. Внутрішня політика Кабінету Міністрів Української держави 1918 р. (на прикладі роботи Міністерства народного здоров'я та опікування) // Волинські історичні вісті. Том 1. – Луцьк., 2008. – С. 247-252.
3. Коник С., Радий Я. Державне управління охороною здоров'я в період Гетьманату та в добу УНР (1917–1920 рр.) // Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. – К., 2003 р. – № 4. – С. 24-31.
4. Жванко Л. Основи політики Української держави у сфері охорони здоров'я та соціального захисту населення (квітень–грудень 1918 р.) // Київська старовина. – К., 2006 р. – № 2. – С. 63-69.
5. Жванко Л. Внутрішня політика Української держави у галузі охорони здоров'я та соціального захисту населення (квітень–грудень 1918 р.): автореферат дисертації канд. іст. наук. – Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна. – Х., 2002. – 20 с.
6. Проект статуту Міністерства і склад Департаментів, відділів та їх завдання // Вісник МНЗтаО. 1918 р. – С. 146-152.
7. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України. – Ф. 1035. – Оп. 1. – Спр. 24. – Арк. 4-6.

#### ***Лебедєв Д. В. Нормотворческая деятельность Министерства народного здоровья и попечительства Украинского государства (1919 г.).***

*Освещается нормотворческая деятельность Украинского государства Министерства народного здоровья и попечительства состояла, в первую очередь, в определении здравоохранения и социальной защиты населения одним из приоритетных направлений деятельности органов исполнительной власти и местных самоуправлений. С целью реформирования государственного управления здравоохранением Украинского государства руководством Министерства народного здоровья и попечительства был создан ряд комиссий, секций и советов, которые сыграли положительную роль в процессе становления системы государственных исполнительных органов здравоохранения и попечительства. Законодательная деятельность Министерства была направлена на решение острых проблем отрасли, порожденных, главным образом, войной и социальным напряжением.*

**Ключевые слова:** *Министерство народного здоровья и попечительства, Украинское государство, законотворчество, борьба с болезнями, органы местного самоуправления.*

#### ***D. Lebedev. Legislation of the Ministry of national health care and the Ukrainian State (1919).***

*Reveals the standard-setting activities of the Ukrainian State Ministry of National Health and care was, first, to identify health and social protection of one of the priorities of the executive bodies and local self-governments. In order to reform government health Ukrainian state leadership of the Ministry of national health care and created a number of committees, sections and councils, which have played a positive role in the making of public enforcement of health and care. The legislative activities of the*

*Ministry aimed at solving the critical problems of the industry, generated mainly by war and social tension.*

**Keywords:** *Ministry of public health and care, the Ukrainian government, lawmaking, combating disease and local governments.*

**Макаренко С. О.**  
**Національний педагогічний університет**  
**імені М. П. Драгоманова**

## ІСТОРИЧНА ГЕНЕЗА ПРАВОВОГО СТАТУСУ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА: ВІД АРИСТОТЕЛЯ ДО КІСТЯКІВСЬКОГО

*Аналізується природа та сутність громадянського суспільства, його розуміння у політолого-правових розвідках від античності до українських мислителів XIX–XX століття.*

**Ключові слова:** *людина, політика, свобода, громадянське суспільство, демократія.*

Людство завжди цікавилось природою й сутністю людських взаємовідносин. Предметом людського осмислення були й є поняття “рівність”, “справедливість”, “свобода”, “закон”, тобто ті проблеми, якими здебільшого переймається філософія права з її постійним пошуком істини про право, правову державу, громадянське суспільство [1, с. 110]. Одним з ключових понять демократичного поступу людства є поняття громадянського суспільства. Правовий аспект останнього досліджено, мабуть, найменшим чином. І це зрозуміло. Для того, щоб дійти розвиненої ідеї громадянського суспільства людству знадобився значний обсяг часу, хоча головні передумови формування цієї ідеї знаходяться у працях ще античних філософів. Для ефективного аналізу поняття “громадянське суспільство” треба простежити становлення ідеї “громадянського суспільства” у політологічній та правознавчій літературі (від Аристотеля до Драгоманова та Кістяківського). Зупинимось на цьому більш детально.

Громадянське суспільство – це самореалізована і саморегульована публічна сфера, що функціонує незалежно від держави, формуючи соціальний капітал та запобігаючи зловживанню владою. З одного боку, громадянське суспільство – це таке суспільне життя в якому люди взаємодіють як рівні і вільні індивіди з приводу реалізації та захисту своїх приватних і суспільних інтересів без участі держави. З іншого боку це тип взаємодії, модель соціальної організації про ефективність якої можна судити лише тоді, коли в суспільстві є достатньо розвинена мережа ефективно діючих громадських об’єднань і асоціацій [2, с. 84].

Історично, як це вже було зазначено, ідея громадянського суспільства сягає політично-правової думки античності, зокрема творчості Цицерона, коли закладались основи уявлень про громадянство. Термін “громадянське суспільство” етимологічно пов’язаний із латинським словом *civis* (громадянин) у розумінні члена громадянської общини (*civitas*) й основного суб’єкта тодішніх приватноправових (а не публічно-владних) відносин згідно з римським громадянським правом (*ius civile*). Звідси й простежується близькість понять “громадянин” (*civis*) і “громадянський” (*civilis*) [3,