

*Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» включено до переліку наукових фахових видань України з державного управління (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 1643 від 28.12.2019).*

*Спеціальність – 281.*

*Державне управління: удосконалення та розвиток. 2023. № 7.*

**DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2156.2023.7.4>**

**УДК 304.5**

*О. В. Баб'як,*

*к. мед. н., доцент, доцент кафедри медико-профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики, Комунальний заклад вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради*

*ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1934-0075>*

## **ВИЗНАЧЕННЯ ОЗНАК ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я: ІСТОРИКО-ЕВОЛЮЦІЙНИЙ АСПЕКТ**

*O. Babiak,*

*PhD in Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Medical and Preventive Disciplines and Laboratory Diagnostics, Communal institution of higher education "Rivne Medical Academy" Rivne Regional Council*

## **DETERMINING THE SIGNS OF STATE REGULATION OF HEALTH CARE: A HISTORICAL AND EVOLUTIONARY ASPECT**

*В статті визначено, що для первісних часів формування людського соціуму процес збереження здоров'я базувався на дотриманні традицій, релігійних норм, звичаїв. В більш розвинутих суспільствах, крім традиційних методів збереження здоров'я, почали з'являтися норми, які*

регламентувались державою. Перш за все це були норми санітарно-епідеміологічного характеру та організаційно-фінансові механізми формування або підтримки професійної лікарської діяльності.

Доведено, що не дивлячись на великий релігійний вплив на систему підготовки лікарів, значною мірою в стародавніх цивілізаціях вона здійснювалася за кошти держави та у відповідності до визначених державою потреб. На державному рівні запроваджувалися стандарти та норми санітарно-епідеміологічного характеру. Держава стимулювала будівництво громадських інженерних споруд, що пов'язані із санітарією та гігієною. Військовий характер держави мав вплив на розвиток медицини.

*The article determined that during the primitive times of the formation of human society, the process of preserving health was based on the observance of traditions, religious norms, and customs. In more developed societies, in addition to traditional methods of preserving health, norms regulated by the state began to appear. First of all, these were norms of a sanitary-epidemiological nature and financial mechanisms for the formation or support of professional medical activity. In ancient Egypt, doctors were trained in special centers. Doctors constantly worked at the court of the pharaoh and the local elite. The bulk of doctors were at local temples and they had a certain religious status. Doctors were not distributed across the country on a geographical or regional-local basis. The training of doctors in Babylon and Assyria took place at the expense of the state. Doctors were priests who had their place of treatment in the temple and the area of their treatment.*

*It is proved that despite the great religious influence on the system of training of doctors, to a large extent in ancient civilizations it was carried out at the expense of the state and in accordance with the needs determined by the state. At the state level, sanitary-epidemiological standards and norms were introduced. Ancient Indian medicine was focused on scientific methods of treatment, creation of a factual base and its use in treatment. When prescribing treatment, the doctor (Brahmin) had to consider the patient's age, social status, wealth, and profession. A major achievement was the centralized state approach to the problems of sanitation and hygiene. The medical system of ancient China was an independent state-public institution, which was based on the religious structure of society, took into account the spiritual needs of members of society*

*It was determined that in Rome and in large cities, the positions of chief physicians (archiatrists) were introduced, and there were positions of chief physicians of the provinces. The state system of medical service organization in the Roman army was the most advanced link of medical provision in the world*

**Ключові слова:** *формування, система, державне управління, охорона здоров'я, підготовка лікарів, релігійний вплив, санітарія, гігієна, армія*

**Keywords:** *formation, system, public administration, health care, training of doctors, religious influence, sanitation, hygiene, army*

**ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ.** Розвиток механізмів державного управління на всіх етапах формування цивілізаційного процесу спирався на найважливіші для існування соціуму та окремої особистості цінності. До таких цінностей слід віднести матеріальний добробут, здоров'я, саморозвиток, духовність, творчість, сім'ю та дружбу, кар'єру. Без збереження доброго здоров'я, вирішення проблем зі здоров'ям, якщо вони вже є, неможливо реалізуватися у всіх сферах життя людини та задовольнити своє бажання мати або дотримуватися інших цінностей. Для первісних часів формування людського соціуму процес збереження здоров'я базувався на дотриманні традицій, релігійних норм, звичаїв. В більш розвинутих суспільствах крім традиційних методів збереження здоров'я почали з'являтися норми, які регламентувались державою. Перш за все це були норми санітарно-епідеміологічного характеру та організаційно-фінансові механізми формування або підтримки професійної лікарської діяльності. Трансформація національної системи охорони здоров'я в Україні[1, с. 109–113, 2, 3, 4] базується на загально цивілізаційних підходах, які було визначено логікою еволюційного розвитку суспільств та, зокрема, підходами до охорони здоров'я в цих суспільствах.

**АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ.** Серед вітчизняних науковців, що досліджували питання становлення систем державного управління в історичному контексті слід визначити цикл праць

професорів Сазонця І.Л. та Зими І.Я., зокрема такі роботи як: «Міжнародне інституційно-правове забезпечення формування системи управління охороною здоров'я» та «Формування основ державного управління охороною здоров'я європейської цивілізації: еволюційний аспект». В цих дослідженнях автори довели спадковість вітчизняної системи охорони здоров'я по відношенню до загально цивілізаційних підходів та європейських традицій. Необхідно також визначити таких дослідників як Гаруст Ю.В., та Павленко Б.О., які дослідили історико-правовий аспект розвитку медицини та людства. В монографії «Значення та функції міжнародних організацій в інституційній системі державного регулювання охорони здоров'я» Вівсянник О.М. проаналізував історичні передумови формування наукових підходів до дослідження розвитку взаємодії міжнародних організацій та систем охорони здоров'я[5].

Також необхідно визначити роботи іноземних авторів, що спрямовані на дослідження процесів організації охорони здоров'я в історичному контексті. Такими авторами є: А. Leo Oppenheim з дослідженням «Ancient Mesopotamia: Portrait of a Dead Civilization» та Basham A. L. з дослідженням «The Wonder that was India: A Survey of the Culture of the Indian Sub-Continent before the Coming of the Muslims». Сучасний стан системи охорони здоров'я, що знаходиться в процесі трансформації зумовлює необхідність деталізації окремих аспектів в цьому напрямі досліджень.

**МЕТА СТАТТІ.** Метою статті є визначення ознак державного регулювання систем охорони здоров'я та медицини в історико-еволюційному аспекті. Основою визначення таких ознак став аналіз функціонування систем охорони здоров'я в найбільш розвинутих цивілізаціях стародавнього світу.

**ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ.** На основі проаналізованих матеріалів вітчизняних та іноземних науковців та проведення власних досліджень можна виокремити наступні ознаки державного регулювання охорони здоров'я в стародавньому світі в окремих його анклавах (табл. 1)

**Таблиця 1. Ознаки державного регулювання систем охорони здоров'я в окремих цивілізаціях стародавнього Світу [складено автором]**

№	Цивілізація стародавнього Світу	Епоха існування	Ознаки державного регулювання системи охорони здоров'я та медицини
1	Древній Єгипет	IV тис до н.е. – 641 р. н.е	Розвинута на той час система надання медичної допомоги при Храмах жерцями, які застосовували не тільки обряди, але й передові прийоми надання медичної допомоги. Система підготовки лікарів при Храмах. Інтеграція в кінці першого тисячоліття до н.е. медичних систем Єгипту та Греції
2	Месопотамія (Шумери, Вавилон, Ассирія)	IV тис до н.е. – 628 р. н.е.	Домінування обрядів та культів в медицині, недостатня увага дотриманню норм санітарії. Наявність карантинів заходів на державному рівні у зв'язку з великою кількістю епідемій. Відсутність державної сертифікації лікарів. Будівництво інженерних санітарних споруд у Ассирії
3	Індо – Харапські цивілізації	Середина III тис до н.е – 325 р. до н.е.	Наявність медичних шкіл як при Храмах, так і при місцевих правителях, високоякісна система підготовки лікарів, наявність великої фактологічної бази для лікування, Найбільш розвинута в стародавньому світі система санітарно-епідеміологічного забезпечення здоров'я. Спадковість медичних традицій
4	Древній Китай	Середина III тис до н.е – 907 р. н.е.	Спадковість медичних традицій, що не переривалася протягом тисячоліть. Розгалужена система підготовки кадрів і їх державна атестація. Наявність великої фактологічної бази для лікування. Розроблено систему проведення та обліку щеплень
5	Древня Греція	1100 р. до н.е. – 330 р. до н.е.	Найбільш високий рівень науковості в розвитку медицини. Напрями розвитку медицини: лікувальний, спортивний, філософський. Три центри медичної справи: монастирі, практикуючи медичні школи (з державною підтримкою), науковий центр в Александрії, що будувався та функціонував за кошти імперії Олександра Македонського
6	Древній Рим	753 р. до н.е. – 476 р. н.е.	Симбіоз місцевих медичних практик (латиняни та етруски) із домінуванням медицини Древньої Греції. Високий рівень підтримки медицини державою, високий рівень медицини у військовій справі, передові інженерні санітарні споруди. Державні медичні школи та державні лікарі.

Кожна система охорони здоров'я в стародавньому світі мала свої особливості і залишила вагомий відбиток на подальшому розвитку медичної сфери світової цивілізації та методів державного управління цією сферою. Перші системи охорони здоров'я в Стародавньому Єгипті були пов'язані із культовими обрядами, хоча і регулювалися цивільною владою – фараоном та його радниками. В Стародавньому Єгипті існувала підготовка лікарів в

спеціальних центрах. Лікарі постійно працювали при дворі фараона та місцевої еліти. Основна маса лікарів знаходилась при місцевих храмах і вони мали певний релігійний статус. Лікарі не розподілялися по країні за географічною або регіонально-місцевою ознакою. У випадку необхідності отримання необхідної допомоги хворий або його родичи зверталися в місцевий храм і жерці вже обирали потрібного за напрямом та кваліфікацією лікаря. Таким чином, храми в Єгипті були далеким прообразом «швидкої допомоги»[6].

Підготовка лікарів у Вавилоні та в Ассирії відбувалася за державні кошти. Лікарі були жрецькими, які мали своє місце лікування в храмі та зону свого лікування. На відміну від Стародавнього Єгипту практично немає згадок про спеціалізацію лікарів. Медична діяльність щільно перетиналась з впливом культів на життя громадян. Вавилонські лікарі співпрацювали з екзорцистами. Достеменно відомо, що практика складання гороскопів (в той час для хворих набула поширення з країн Месопотамії). У Вавилоні існували державні підходи до запобігання поширенню інфекційних захворювань. До таких підходів відноситься карантин та ізоляція. Це було дуже важливим в умовах антисанітарії та низької культури гігієни[7, 8, 9].

Медицина Стародавньої Індії була менше пов'язана із релігійними культами у порівнянні з Месопотамією і більше орієнтована на наукові методи лікування, створення фактологічної бази та її використання в лікуванні, введення в практику діяльності лікарів збору анамнезу захворювання, ведення протоколів обстеження хворих. Відомо, що під час призначення лікування лікар (брамін) мав враховувати вік хворого, соціальний стан, статки, професію. Великим здобутком був централізований державний підхід до проблем санітарії і гігієни. Досконалі санітарні споруди було започатковано на 2000 років раніше від міських санітарних будівель Риму. Культура та знання цивілізації Хараппа, яка раптово припинила своє існування була перенесена в інші древні культури та держави півострову Індостан[10, 11].

Медична система стародавнього Китаю була самостійним державно-громадським інститутом, яка спиралася на релігійну структуру суспільства, враховувала духовні потреби членів суспільства але розвивалася як самостійний, значущий для країни феномен із застосуванням статистичних методів, фактологічної бази, наукових досліджень в окремих сферах медичних знань, спиралася на наукові традиції і мала значне поширення у всіх верствах населення протягом тисячоліть. Хоча велика складність китайської ієрогліфічної письменності не надавали можливості запровадження медицини, медичних знань, медичної науки серед широких мас населення[4, 12].

Система охорони здоров'я в Греції складалася з трьох напрямів. Перший напрям – медицина, що базувалась безпосередньо на практиці лікування. Другий напрям розвитку медицини в Греції – філософські школи. Третій напрям – спортивне життя Стародавньої Греції. Підготовка та участь до спортивних змагань, тренувальний процес відновлення організму, лікування спортивних травм потребували ґрунтовних знань з фізіології та анатомії людини, певних навичок щодо лікування вивихів, переломів, інших травм.

Організаційно медична система Древньої Греції мала три великих центри. Перший центр – асклепіони. Асклепіони – спеціальні місця при Храмах, в яких працювали жерці, що сповідували культовий підхід до лікування хвороб. З часом, храмові асклепіони почали перетворюватися на аналог сучасних оздоровчих центрів, курортів, громадські лазні спортивні майданчики і в такому ракурсі зайняли значне місце в житті населення. Медичні центри міст – другий центр функціонування медицини в Древній Греції. Структурно медичні центри формувалася в окремих грецьких полісах. Для їх утримання громада міста виділяла окремі кошти. Особливо великі кошти для лікарів виділялися під час епідемій та подолання наслідків стихійних лих. Третій центр підготовки лікарів Древньої Греції вирізняється за своєю історичною та географічною унікальністю. Таким центром була

Єгипетська Александрія. Заснована Олександром Македонським, Александрія, що географічно знаходилась в Африці була потужним центром Еллінської культури та науки. В Александрії сформувалися наукові школи, поширювалися нові методи лікування. Не дивлячись на короткий проміжок часу, коли Александрія існувала як великий осередок науки і культури, після підкорення її Римом, наукові школи Александрії, в тому числі і медичні, її культура мали великий вплив на формування системи охорони здоров'я та розвиток медицини в Римській імперії, а потім і в усьому світі[4, 12].

Надання медичної допомоги у масштабах Римської імперії не могли задовольнити лікарі, що мали приватну практику, або займалися медициною як сімейним бізнесом. Необхідна була централізована державна структура управління охороною здоров'я. Тому сформувалася державна система охорони здоров'я на основі нормативів, відповідно до яких проводилась підготовка державних лікарів, в Римі та у великих містах було введено посади головних лікарів (архіятрів), існували посади головних лікарів провінцій. Окремою, найбільш передовою в світі, ланкою медичного забезпечення була державна система організації медичної служби в армії.

Грандіозні масштаби урбанізації в Римі потребували наявності розгалуженої системи інженерних споруд. Водопостачання здійснювалося за допомогою системи акведуків та підземних труб. Важливим кроком у розбудові системи водовідведення та дотримання санітарних норм в Римі було будівництво так званої Cloaca Maxima – інженерної споруда, яка на той час була найбільш масштабним проектом в сфері забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя в світі. Такі масштабні проекти в Римі реалізовувалися за кошти держави[4, 13].

**ВИСНОВКИ.** Без збереження доброго здоров'я, вирішення проблем зі здоров'ям не можливо реалізуватися у всіх сферах життя людини та задовольнити своє бажання мати або дотримуватися інших цінностей. Для первісних часів формування людського соціуму процес збереження здоров'я базувався на дотриманні традицій, релігійних норм, звичаїв. В більш

розвинутих суспільствах, крім традиційних методів збереження здоров'я, почали з'являтися норми, які регламентувались державою. Перш за все це були норми санітарно-епідеміологічного характеру та фінансові механізми формування або підтримки професійної лікарської діяльності.

Не дивлячись на великий релігійний вплив на систему підготовку лікарів, значною мірою в стародавніх цивілізаціях вона здійснювалася за кошти держави та у відповідності до визначених державою потреб. На державному рівні запроваджувалися стандарти та норми санітарно-епідеміологічного характеру. Держава стимулювала та заохочувала будівництво громадських інженерних споруд, що пов'язані із санітарією та гігієною. Окремо слід визначити великий вплив, що мав військовий характер держави та потреби великої армії на розвиток медицини.

### Література

1. Сазонець І.Л., Зима І.Я. Дослідження проблеми трансформації державної системи охорони здоров'я та діяльності соціальних інститутів. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 21. С. 109–113
2. Сазонець І.Л., Зима І.Я. Визначення проблем та основних напрямів реформування системи охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 12. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/Зима> (дата звернення 2.02.2022).
3. Сазонець І.Л., Зима І.Я. Міжнародне інституційно-правове забезпечення формування системи управління охороною здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 11. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/Зима> (дата звернення 2.02.2023).
4. Зима І.Я. Формування основ державного управління охороною здоров'я європейської цивілізації: еволюційний аспект. *Вісник НУВГП. Серія: Економічні науки*. 2018. Вип. 4(46). С. 48–56.
5. Вівсянник О.М. Значення та функції міжнародних організацій в інституційній системі державного регулювання охорони здоров'я. Монографія Рівне : Волин. обереги, 2022. 212 с.
6. Гаруст Ю.В., Павленко Б.О. Історико-правовий аспект розвитку медицини та людства. *Правові горизонти*. 2019. № 17. С. 23 – 34.

7. Вавілонська медицина. URL: <https://tureligious.com.ua/vavylonska-medysyna/>. (дата звернення 2.02.2023 р).
8. Медицина у Вавілоні та Ассирії. URL: <http://hismed.net/node/7>. (дата звернення 2.02.2023 р).
9. Ancient Mesopotamia: Portrait of a Dead Civilization. (1964), revised edition 1976.
10. Медицина Стародавньої Індії. <http://hismed.net/node/8>. (дата звернення 2.02.2022 р).
11. The Wonder that was India: A Survey of the Culture of the Indian Sub-Continent before the Coming of the Muslims. URL: <https://www.fulcrum.org/concern/monographs/47429935t> (дата звернення 2.02.2023 р).
12. Социальная медицина. URL: <https://www.google.com/search?ei=tulcxo-zcexirgsn456wag&q>. (дата звернення 2.02.2023 р).
13. Медицина Древнього Риму. URL: <http://hismed.net/node/16>. (дата звернення 2.02.2023 р).

### References

1. Sazonets, I. and Zyma, I. (2018), "Investigation of the problem of transformation of the state system of health care and activities of social institutions", Investytsiyi: praktyka ta dosvid, vol. 21, pp. 109-113.
2. Sazonets, I. and Zyma, I. (2018), "Identification of problems and main directions of reform health care system of Ukraine", Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok, [Online], vol. 12, available at: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1343> (Accessed 2.02.2022).
3. Sazonets, I. and Zyma, I. (2018), "International institutional and legal framework for the formation of a health care management system", Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok, [Online], vol. 11, available at: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1332> (Accessed 2.02.2023).
4. Zyma, I.Ya. (2018), "Formation of the foundations of state management of health care in European civilization: an evolutionary aspect", Visnyk NUVHP. Seriya: Ekonomichni nauky, vol. 4 (46), pp. 48-56.
5. Vivsianyk, O.M. (2022), Znachennia ta funktsii mizhnarodnykh orhanizatsij v instyutitsijnij systemi derzhavnoho rehuliuвання okhorony zdorov'ia

[The importance and functions of international organizations in the institutional system of state regulation of health care], Volyn. oberehy, Rivne, Ukraine.

6. Harust, Yu.V. and Pavlenko, B.O. (2019), "Historical and legal aspects of the development of medicine and humanity", Pravovi horyzonty, vol. 17, pp. 23-34.

7. Philosophy and Religious Studies (2021), "Babylonian medicine", available at: <https://tureligious.com.ua/vavylonska-medytsyna/> (Accessed 2.02.2023).

8. <http://hismed.net> (2010), "Medicine in Babylon and Assyria", available at: <http://hismed.net/node/7> (Accessed 2.02.2023).

9. Oppenheim, L. (1964), "Ancient Mesopotamia: Portrait of a Dead Civilization", available at: <https://isac.uchicago.edu/research/publications/misc/ancient-mesopotamia-portrait-dead-civilization> (Accessed 2.02.2023).

10. <http://hismed.net> (2010), "Medicine of ancient India", <http://hismed.net/node/8> (Accessed 2.02.2023).

11. Basham, A.L. (1959), "The Wonder that was India: A Survey of the Culture of the Indian Sub-Continent before the Coming of the Muslims", available at: <https://www.fulcrum.org/concern/monographs/47429935t> (Accessed 2.02.2023).

12. google.com (2023), "Social medicine", available at: <https://www.google.com/search?ei=tulcxo-zcexirgsn456wag&q> (Accessed 2.02.2023).

13. <http://hismed.net> (2010), "Medicine of Ancient Rome", available at: <http://hismed.net/node/16> (Accessed 2.02.2023).

*Стаття надійшла до редакції 03.07.2023 р.*