

ЗАРОДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА УКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ У СЕРЕДНЬОВІЧНИЙ ПЕРІОД: ІСТОРИКО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ

КОКОШКО Мирослава - к.ю.н., Навчально-науковий інститут права імені князя Володимира Великого, Міжрегіональна академія управління персоналом, Україна

<https://orcid.org/0000-0002-5753-9061>

УДК 349

DOI: <https://doi.org/10.71404/EP.2025.3.38>

У статті розглянуто історико-правові аспекти зародження та формування державної політики у сфері охорони здоров'я на українських землях від часів Київської Русі до періоду Великого князівства Литовського та Речі Посполитої. Проаналізовано роль церковно-монастирської медицини як ключового інституційного механізму, що забезпечував медичну допомогу, організацію карантинних приміщень, лікування поранених і хворих та навчання послушників медичній практиці. Досліджено взаємозв'язок між духовною, практичною та науковою складовими медицини, а також процес інтеграції знань із європейських університетів, що включав переклад медичних трактатів грецькою, латинською та церковнослов'янською мовами.

У статті висвітлено особливе місце народної медицини та діяльності цілителів, зеліників і волхвів у формуванні медичної культури. Окреслено, що декриміналізація діяльності народних цілителів у законодавчих системах Великого князівства Литовського та Речі Посполитої сприяла збереженню традиційних знань про лікувальні властивості рослин, трав і природних засобів, а також їх узгодженню з науковими здобутками європейської освіти. Проаналізовано джерела права та літописні свідчення, які дозволяють простежити комплексність підходу до охорони здоров'я, що поєднував морально-етичні, релігійні, наукові та практичні принципи.

У статті також розглянуто вплив історико-політичних трансформацій, включно із загарбницькими війнами монголо-татарської орди та входженням українських земель до складу Польського королівства і Великого князівства Литовського, на розвиток системи охорони здоров'я. Показано, що у періоди епідемій та військових конфліктів державна політика залишалася обмеженою, а основну роль у наданні медичної допомоги продовжували виконувати церковні та монастирські установи. При цьому знання, отримані через європейську освіту та відкриття медичних факультетів у таких навчальних закладах, як Ягеллонський університет і Острозька академія, сприяли вдосконаленню медичної практики та підвищенню загального рівня освіченості населення у сфері охорони здоров'я.

Дослідження демонструє, що комплексна взаємодія церковно-монастирських, народних і наукових практик сформувала передумови для розвитку системної державної політики у сфері охорони здоров'я, створюючи умови для профілактики епідемій, збереження та передачі традиційних медичних знань, а також інтеграції їх у правову систему та освітні інститути.

Ключові слова: церковно-монастирська медицина, народна медицина, охорона здоров'я, адміністративно-правове регулювання, правові механізми, державна політика у сфері охорони здоров'я.

Проблема формування державної політики у сфері охорони здоров'я на українських землях у середньовічний період є надзвичайно актуальною як для історико-правознавчих, так і для медико-правових досліджень. На сучасному етапі науки залишається недостатньо вивченим комплекс взаємодії релігійних, правових та освітніх чинників, які визначали розвиток медичної практики та забезпечували соціальний захист населення. Особливу увагу становлять монастирські медичні установи, діяльність народних цілителів — зелійників, волхвів, чаклунів — та зародження системних підходів до охорони здоров'я у контексті становлення державності.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що на відміну від сусідніх країн, де застосовувалися суворі покарання за практику народної медицини, на українських землях правове регулювання медичної діяльності було значно ліберальнішим. Це сприяло інтеграції традиційних знань із християнськими медичними практиками та науковими досягненнями європейських університетів, зокрема після заснування Ягелонського університету (1364 р.) та Острозької академії (1576 р.). Такий комплексний підхід забезпечував розвиток як монастирської медицини, так і народної лікарської практики, створюючи передумови для формування державної політики охорони здоров'я на території українських земель.

Водночас залишається невирішеним питання системного поєднання релігійно-етичних норм, правових приписів та наукових знань у практичній діяльності медиків та цілителів. Вивчення цього питання дозволяє не лише відтворити історичну картину розвитку охорони здоров'я, а й прослідкувати зародження механізмів державного регулювання медичної практики, визначити соціальні та правові умови легалізації народних цілителів, а також оцінити їх роль у формуванні комплексного підходу до охорони здоров'я на українських землях

Дослідження історико-правових аспектів формування системи охорони здоров'я

на українських землях у середньовічний період є предметом уваги багатьох науковців. Питання функціонування монастирської медицини та ролі церкви у наданні медичної допомоги висвітлювалися в працях українських істориків церкви та правознавців, таких як В. В. Білоус, В. І. Білоус та С. Г. Ковальова, які підкреслювали комплексний характер медичної практики на Русі та її взаємодію з народною медициною. Окремі аспекти досліджували А. І. Берlach, І. А. Мацелюх, Р.А. Майда-ник, Г. І. Трофанчук та інші. Водночас, у науковій літературі бракує комплексного аналізу формування державної політики у сфері охорони здоров'я як процесу, що поєднує церковно-монастирські практики, народну медицину та європейські освітні здобутки. Це обумовлює необхідність подальшого дослідження інтеграції релігійних, правових та наукових чинників у становленні системи охорони здоров'я на українських землях у середньовічний період

Комплексне дослідження державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні неможливе без ретельного з'ясування її історичних витоків. Саме тому доцільним видається простежити особливості становлення та трансформації медичного забезпечення на різних етапах розвитку української державності.

З найдавніших часів людство стикалося з різноманітними захворюваннями, у тому числі з епідеміями чуми, холери, тифу, віспи та інших інфекційних хвороб. Такі загрози обумовлювали потребу у пошуку способів збереження життя, організації лікування хворих, здійснення профілактичних заходів і подолання масштабних епідемій. Методи та підходи до вирішення цих завдань суттєво різнилися залежно від рівня соціального розвитку та етапу формування національної державності. У цілому, аналізуючи еволюцію державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні, доцільно виокремити п'ять ключових етапів. Водночас необхідно зазначити, що перші спроби протидії хворобам та пошуки способів збереження і продовжен-

ня життя існували ще в праісторичному суспільстві. Про це свідчать петрогліфи Кам'яної могили поблизу Мелітополя, які відображають ранні медичні уявлення, пов'язані з міфологічними віруваннями. У цих зображеннях простежується зміст стародавніх релігійних практик — тотемізму, магії, анімізму, фетишизму, — спрямованих, зокрема, на оздоровлення тіла та гармонізацію духовного стану [1].

У процесі суспільного розвитку поступово формувалася народна медицина, яку практикували волхви, травники, знахарі, костоправи. Вони готували лікувальні засоби з природних ресурсів — лікарських рослин, а також виготовляли амулети й обереги, застосовували обрядові практики, звертаючись до надприродних сил із проханням про зцілення. Знання та досвід передавалися усно, здебільшого у межах родинних традицій. У низці випадків їхня діяльність давала позитивні результати, адже вони використовували природні засоби з доведеними лікувальними властивостями: полин, кропиву, подорожник, липовий цвіт, ромашку, березове листя, дубову кору. Для лікування поширеним було застосування цибулі, часнику, хрону, березового соку тощо. У поєднанні з язичницькими обрядами ці практики виконували важливу роль у боротьбі з поширеними захворюваннями. Завдяки цьому народні цілителі здобували суспільне визнання та повагу [2]. Однак на цьому етапі ще не існувало державної політики або системної стратегії у сфері охорони здоров'я.

Поява державної політики у галузі охорони здоров'я пов'язується з періодом християнізації Русі. Перші кроки цього процесу були здійснені князем Аскольдом у 860 р., [3] а завершальним етапом стало хрещення Русі у 988 р. [4]. Відтоді медична сфера була передана під контроль церкви, що зумовлює виокремлення першого етапу становлення державної політики у сфері охорони здоров'я, який доцільно визначити як церковно-монастирський. Він із певними особливостями тривав до середини XVIII ст., коли було ліквідовано Українську гетьманську державу.

Нормативно-правовим підґрунтям цього етапу стало ухвалення «Уставу князя Володимира Святославовича про десятини, суди і людей церковних». Відомо близько 200 списків цього документа, об'єднаних у різні редакції та зводи, відмінні за обсягом і змістом. Однак усі вони містили положення про належність окремих категорій населення до «людей церковних», які підпорядковувалися не лише церковно-судовій юрисдикції, а й перебували під опікою церкви [5]. «А до людей церковних належать за правилами... прощеник, вдовиця, задушна людина, сліпий, скалічений, чужоземець, паломник, лікар, божевільний», - йдеться у приписах документа [3; 4]. Таким чином, держава передала під церковну юрисдикцію як сферу лікарської діяльності, так і тих осіб, які потребували медичної допомоги або паліативного догляду.

Це зумовило поступове відмежування язичницьких цілителів, що користувалися магічними практиками, від тих лікарів і травників, які поєднували елементи народної медицини з християнськими традиціями, молитвами та методами лікування, заснованими на природних засобах. Це стало основою подальшого формування медицини як суспільно важливого інституту та започаткувала розвиток державної політики у сфері охорони здоров'я.

Державна влада обрала шлях переслідування та заборони щодо представників першої категорії. Так, *Церковний Устав князя Володимира* прямо забороняв практику чародійства, під якою розумілося «таємне виготовлення зілля та волхвування» [с. 242, 3; с. 216, 7]. Подібну лінію політики підтримував і інший нормативний акт — *Устав Ярослава Володимировича про церковні суди*, що містив перелік злочинів та відповідних покарань [8]. Так, у статті 38 прямо заборонялося займатися чаклунством у формах «заклинань, виготовлення амулетів або приготування різного зілля та отрут» [с. 248, 3]. Політика переслідування чародійства поширювалася й на удільні князівства. Так, лікарі та особи, які потребували допомоги (знедолені, скаліче-

ні, психічно хворі тощо), переходили під церковну юрисдикцію та опіку. Водночас суворо засуджувалися чари, волхвування і зелейництво. Відповідно до *«Уставної грамоти Новгородського князя Всеволода Мстиславовича про церковні суди, і про людей, і про мірила торгіві»* (1125–1136 рр.), усі, хто вдавався до «чародійства, волхвування, відьомства, виготовлення зілля та чарівних напоїв», підлягали церковному суду [с. 242–24, 9]. Аналогічно, у *«Уставній грамоті Смоленського князя Ростислава Мстиславовича і єпископа Мануїла»* (1150 р.) чародійство та виготовлення зілля кваліфікувалося як злочини проти віри [с. 257–265, 9].

Важливим джерелом була також *Кормча книга* — збірник права Русі, який поєднував національне великокнязівське законодавство та візантійські норми церковного права [с. 66–68, 10]. У ній за волхвування, чаклування та ворожіння передбачалися суворі санкції: «Якщо волхви або чародії зберуться..., то будуть убиті» (п. 44 КК) [с. 1153, 11].

Як слушно зазначає сучасна дослідниця церковного права І. Мацелюх, переслідування чародійства у всіх його формах було безпосередньо пов'язане із заборонаю політеїзму, що автоматично зумовлювало усунення волхвів, які займали провідні позиції у суспільній ієрархії. Разом із тим, як підкреслює Іван Огієнко (митрополит Іларіон), «практика відьомства не була забута, тому що віра в волхвів і ворожбитів була в нас надзвичайно сильною, адже чарівники, відуди знали все, що було в минулому, могли передбачати майбутнє, виготовляли зілля для лікування хвороб і володіли дієвими заговорами від недуг» [с. 217, 12].

Жреці виконували не лише релігійні функції, пов'язані з жертвоприношеннями, а й здійснювали освітню, лікувальну, тлумачну діяльність, виготовляли засоби для покращення фізичного та психоемоційного стану людини [13]. Відтак, попри офіційну політику переслідування, ця категорія осіб продовжувала практикувати у прихованій формі, зберігаючи традиції та знання.

Відмова від язичницьких форм лікування зумовила передачу лікарської спра-

ви у відання церкви та монастирів. За літописними свідченнями, вже у Х–ХІ ст. починає активно розвиватися так звана монастирська медицина. Саме в монастирях зосереджувалася допомога фізично та психічно хворим: тут відкривалися шпитальні палати, а медичною практикою переважно займалися ченці-лікарі. Києво-Печерський патерик висував до них суворі моральні вимоги: допомагати хворим, виявляти терпіння та не прагнути особистої вигоди [14].

У Києві, Переяславі, Львові та інших княжих центрах на постійній основі функціонували медичні відділення при монастирях, де лікували недужих, надавали допомогу пораненим, а під час епідемій відкривали карантинні палати. Никонівський літопис повідомляє, що у 1091 р. митрополит Єфрем започаткував у Переяславі «будівництво банне і лікарське», де надавали безоплатну медичну допомогу всім потребуючим. Особливого значення надавалося питанням гігієни: обов'язковим елементом лікування було розпарювання та омивання тіла у банях [15], що вигідно відрізняло русинів від більшості європейських народів середньовіччя.

Києво-Печерський патерик також зберіг відомості про визначних лікарів. Серед них – Антоній та його учень Агапіт, прозваний сучасниками «Лікарем» за дар зцілення молитвою, лікувальними травами та їжею. Саме Агапіт, за переказами, вилікував онука Ярослава Мудрого, майбутнього князя Володимира Мономаха. Високої слави набув і преподобний Аліпій, який спеціалізувався на виготовленні мазей та успішно лікував тяжкі недуги, де були безсилим волхви та зелійники [14]. Уже в першій половині XIII ст. майже кожне містечко мало власний монастир, а загальна кількість монастирів на Русі сягала близько 70. Ченці в монастирях не лише практикували, а й накопичували та систематизували знання: перекладали з грецької та латинської мов медичні книги, вели листування, навчали послушників медичній практиці, догляду за хворими [с. 111, 16].

Важливим досягненням стало створення першого авторського медичного трактату на Русі. Його авторкою була Євпраксія Мстиславівна, онука Володимира Мономаха, яка, перебуваючи у Візантії, у 1130-х роках написала працю «Алімма» («Мазі»). Наукова праця стала справжньою енциклопедією свого часу. Вона містила практичні поради щодо особистої гігієни, рекомендації для жінок в період вагітності та годування грудьми. Значна увага приділялася здоровому харчуванню, розкривалися цілющі властивості окремих продуктів рослинного та тваринного походження, окрема увага приділялася дієтичному харчуванню. Самостійний розділ присвячувався практичним порадам щодо приготування ефективних засобів для лікування шкірних, зубних, серцевих та шлунково-кишкових захворювань. Дослідники трактату стверджують, що більша частина практичних порад, описаних у праці, використовувалися в практиці народної медицини на Русі. Цінність наведеної інформації надало трактату великої популярності, в тому числі, в середньовічних країнах Європи. Оригінал трактату, написаний грецькою мовою, зберігається у бібліотеці Лоренцо Медичі у Флоренції (Італія) [17].

Разом з тим, церковно-монастирська медицина не була монополістом. При княжих дворах та у війську існувала практика надання допомоги світській знаті й дружинникам професійними лікарями, часто іноземного походження. Це дало підстави дослідникам визначати медицину Русі як комплексне явище, що поєднувало християнські (візантійські) традиції та дохристиянські народні практики [с.111-112, 16].

Перша половина XIV ст. ознаменувалася суттєвими трансформаціями у суспільно-політичному житті українських земель. Основною їх причиною стали загарбницькі війни з монголо-татарською ордою, які спричинили остаточний занепад національної державності. Внаслідок цих подій західноукраїнські землі увійшли до складу Польського королівства, а більшість територій Русі – до складу Великого князівства

Литовського [с. 99, 18]. Одночасно з військовими конфліктами, що супроводжувалися масштабними міграційними процесами, з країн Середземномор'я в Європу була занесена епідемія чуми. Спеціальної державної політики щодо боротьби з цією загрозою на той час не існувало. Вирішення проблеми залишалось в компетенції церкви, яка пояснювала поширення хвороби як наслідок людського гріхопадіння. При монастирях споруджувалися спеціальні приміщення для хворих, двори яких окурювали димом, повітря намагалися «очистити» дзвонами, а тіла та одяг померлих спалювали поза межами поселень [с. 99–113, 19]. Отже, традиції монастирської медицини, закладені ще у добу Русі, продовжували розвиватися в період існування Великого князівства Литовського та Речі Посполитої.

Удосконалення медичної практики було тісно пов'язане з розвитком європейської науки та освітніх центрів. Вагомим кроком стало заснування 12 травня 1364 р. Ягелонського університету, де поряд з факультетами вільних мистецтв та права функціонував і медичний факультет. У другій половині XVI ст. важливим освітнім осередком став і заснований князем В. Острозьким у 1576 р. Острозький колегіум, відомий як перша вища школа на українських землях, де також викладали медичні дисципліни. Саме університетські друкарні поширювали медичні трактати, які містили знання про основи збереження здоров'я, методи лікування окремих захворювань та заходи, необхідні у період епідемій. Завдяки цим процесам поступово зростала обізнаність населення у сфері медицини [20]. Показовою є наукова діяльність Юрія Дрогобича, уродженця руського воєводства, який здобув ступінь доктора філософії та медицини у Болонському університеті й обійняв посаду його ректора.

Водночас саме у цей період простежується відродження і розвиток народної медицини. Причиною стало поступове зникнення норм, які передбачали кримінальне переслідування зелійників, волхвів

та знахарів. Востаннє подібні діяння згадуються у Судебнику великого князя Казимира 1468 р. Так, стаття 18 документа встановлювала смертну кару для особи, яка за допомогою чарівного зілля намагалася уникнути покарання. Зокрема зазначалося: «Якщо до особи будуть застосовані тортури, а він вип'є зілля, то того зелійника, хоча і не зізнається під муками, повісити» [с. 51, 21]. Як зазначає дослідниця С. Ковальова, у такій редакції законодавця не цікавив сам факт виготовлення або використання лікувальних напоїв у побуті; підставою для кримінальної відповідальності було лише вживання чарівної речовини у процесі дізнання чи слідства, коли це могло перешкодити розкриттю злочину [с. 87, 21].

Головні джерела права Великого князівства Литовського та Речі Посполитої – Статути в трьох редакціях 1529 р., 1566 р. та 1588 р. не містили жодної норми, яка б передбачала переслідування за чародійство, волхвування чи зелійництво. [с. 232, 22; с. 353, 23; с. 236, 24]. Це докорінно відрізняло українські землі від сусідніх держав. Наприклад, «Constitutio Criminalis Carolina» 1532 р., що діяла у Священній Римській імперії, передбачала суворі види смертної кари за прояви чаклунства — спалення, колесування, четвертування, утоплення, повішення. Для отримання зізнань широко застосовувалися тортури, серед яких – «диба», «чобіт», «відьомське крісло», підсмажування на вогні тощо [с. 65, 25].

Висновки

Проведений аналіз історико-правових джерел дозволяє стверджувати, що формування державної політики у сфері охорони здоров'я на українських землях відбувалося на перетині церковної регуляції, народних медичних практик та наукових досягнень європейської освіти. Монастирі виконували роль центрів медичної допомоги, організації карантинів та профілактики епідемій, а лікарська діяльність ченців ґрунтувалася на поєднанні морально-етичних норм, традиційної народної

медицини та знань грецької і латинської медичної літератури.

Період перебування українських територій у складі Великого князівства Литовського та Речі Посполитої не змінював основного напрямку державної політики у сфері охорони здоров'я, яка залишалася під юрисдикцією церковних структур. Водночас інтеграція знань європейських університетів та заснування медичних факультетів, зокрема у Острозькій академії, сприяли підвищенню професійного рівня медичної практики та закладенню передумов для подальшого розвитку системи охорони здоров'я.

Важливим чинником стало декриміналізоване ставлення до народних цілителів, зелійників та волхвів, що сприяло збереженню й розвитку традиційних знань про цілющі властивості природи, а також їх узгодженню з науковими досягненнями європейських університетів. Комплексне поєднання церковної, народної та наукової медицини створювало сприятливі умови для формування передумов державної політики у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи медичну допомогу, профілактику епідемій та системний підхід до охорони життя і здоров'я населення.

Таким чином, середньовічна українська практика демонструє інтеграцію правових, релігійних і наукових механізмів, що заклала основу для подальшого розвитку державних стратегій охорони здоров'я в наступні історичні періоди.

Література

1. Маринжа Л. Медицина в Київській державі. Історія медицини. Здоров'я України. 2010. №1 (230). С. 58.
2. Медицина в Стародавній Русі. Культурно-історичний портал «Спадщина Предків». URL: <https://spadok.org.ua/rus/medytsyna-v-starodavniy-rusi> (дата звернення: 22.05.2025).
3. Мацелюх І. А. Джерела церковного права за доби українського Середньовіччя : монографія. Київ : Талком, 2015. 290 с.

4. Полное собрание Русских летописей. Т. 2. Ипатьевская летопись. – СПб. : Типография М. А. Александрова, 1908. – 938 стб. + 108 с. – С. 71–106. (старослов'янська; видання 1962 р.: М. : Издание восточной литературы)
5. Книга степенная царского родословия... Ч. 1. – М. : Императорский Университет, 1775. – 560 с. – С. 157–158. (старослов'янська; переклад/аналог українською – «Книга родоводу царського»)
6. Болховитинов Е. Прибавление к описанию Киево-Софийского собора и Киевской иерархии... – К. : Типография Киевопечерской Лавры, 1825. – С. 10–12. (старослов'янська)
7. Огієнко І. (Митрополит Іларіон). Дохристиянські вірування українського народу / упоряд. М. Тимошик. Київ : Наша культура і наука, 2016. 440 с.
8. Павлов А. С. Курс церковного права. – Сергиев Посад : Свято-Троицкая Сергиева Лавра, 1902. – 545 с. – С. 150–154. (старослов'янська)
9. Владимирский-Буданов М. Христоматия по истории русского права. – К. : Издание книгопродавца Н. Я. Оглоблина, 1899. – 265 с. (старослов'янська)
10. Трофанчук Г. І. Канонічне право княжої доби як чинник формування української національної правової системи. У: Концепція та методологія історії українського права: зб. матеріалів круглого столу (Київ, 28 квіт. 2017 р.) / ред. кол. І. С. Гриценко та ін. Київ : ДС День Печати, 2017. 220 с.
11. Леона Царя Премудрого и Константина Верного Царя главизны... // Кормчая, напечатанная с оригинала патриарха Иосифа. – М. : Журнал «Церковь», 1912 (1650). – 1481 с. – С. 1101–1155. (старослов'янська)
12. Мацелюх І. А. Юридична відповідальність у церковному праві середньовічної України : монографія. Київ : Талком, 2018. 331 с.
13. Волхвування і чародійство у православних рідновірів. URL: <http://bohuyur.livejournal.com/1725.html> (дата звернення: 20.05.2025).
14. Києво-Печерський патерик. Изборник (старослов'янська) URL: <http://litopys.org.ua/paterikon/paterikon.htm> (дата звернення: 21.05.2025).
15. Клосс Б. М. Никоновский свод и русские летописи XVI–XVII вв. М., 1980. С. 68 (старослов'янська).
16. Білоус В. І., Білоус В. В. Історія медицини і лікувального мистецтва. Чернівці, 2019. 284 с. С. 111.
17. Кравченко О. Князівна, яка за служила ім'я Євпраксія — Добродія. Медицина. URL: <https://www.volyn.com.ua/news/177100-kniazivna-iaka-zasluzhyla-imia-ievpraksiia-dobrodiia> (дата звернення: 21.05.2025).
18. Бедрій М. М. Копні суди на українських землях у XIV–XVIII ст.: історико-правове дослідження : монографія. Львів : Галицький друк, 2014. 264 с.
19. Kelly J. The Great Mortality: An Intimate History of the Black Death, the Most Devastating Plague of All Time. New York : HarperCollins, 2005. 304 p.
20. Костюченко О. Острозька академія: 445 років історії вищої освіти в Україні. URL: <https://m.day.kyiv.ua/uk/article/cuspilstvo/ostrozka-akademiya-445-rokiv-istoriyi-vyshchoyi-osvity-v-ukrayini> (дата звернення: 30.08.2025).
21. Ковальова С. Г. Судебник великого князя Казимира Ягайловича 1468 року : монографія. Миколаїв : ЧДУ ім. П. Могили, 2009. 112 с.
22. Статути Великого князівства Литовського : у 3 т. Т. 1 : Статут Великого князівства Литовського 1529 року / ред. С. Ківалов та ін. Одеса : Юридична література, 2002. 464 с.
23. Статути Великого князівства Литовського : у 3 т. Т. 2 : Статут Великого князівства Литовського 1566 року / ред. С. Ківалов та ін. Одеса : Юридична література, 2003. 558 с.
24. Статути Великого князівства Литовського : у 3 т. Т. 3, кн. 2 : Статут Великого князівства Литовського 1588 року / ред. С. Ківалов та ін. Одеса : Юридична література, 2004. 566 с.

SUMMARY

This article examines the historical and legal aspects of the emergence and formation of state policy in the field of healthcare on Ukrainian territories, from the period of Kyivan Rus' to the era of the Grand Duchy of Lithuania and the Polish–Lithuanian Commonwealth. The study analyzes the role of ecclesiastical and monastic medicine as a key institutional mechanism that provided medical assistance, organized quarantine facilities, treated the wounded and ill, and trained novices in medical practice. The interconnection between spiritual, practical, and scientific components of medicine is explored, alongside the integration of knowledge from European universities, which included the translation of medical treatises into Greek, Latin, and Church Slavonic.

The article highlights the particular role of traditional medicine and the activities of healers, herbalists, and sorcerers in shaping medical culture. It is emphasized that the decriminalization of traditional healers' activities within the legal systems of the Grand Duchy of Lithuania and the Polish–Lithuanian Commonwealth contributed to the preservation of ancestral knowledge regarding the medicinal properties of plants, herbs, and natural remedies, while facilitating their alignment with scientific achievements of European education. Legal sources and chronicle evidence are analyzed to trace the comprehensive approach to healthcare,

which combined moral, ethical, religious, scientific, and practical principles.

Furthermore, the study considers the impact of historical and political transformations, including the Mongol–Tatar invasions and the incorporation of Ukrainian lands into the Polish Kingdom and the Grand Duchy of Lithuania, on the development of healthcare systems. It is demonstrated that during periods of epidemics and military conflicts, state policy remained limited, while ecclesiastical and monastic institutions continued to play the primary role in providing medical care. At the same time, knowledge acquired through European education and the establishment of medical faculties at institutions such as the Jagiellonian University and the Ostroh Academy contributed to the improvement of medical practice and the enhancement of the general population's healthcare literacy.

The research demonstrates that the complex interaction of ecclesiastical-monastic, traditional, and scientific practices laid the foundation for the development of a systematic state policy in healthcare, creating conditions for epidemic prevention, preservation and transmission of traditional medical knowledge, and their integration into the legal framework and educational institutions.

Keywords: ecclesiastical-monastic medicine, traditional medicine, healthcare, administrative-legal regulation, legal mechanisms, state policy in healthcare.