

УДК 368.9.06(477)

**А.М. ТЕРОВАНЕСОВ**, Донецький національний університет

## СТАНОВЛЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА ПРО МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ У ЦЕНТРАЛЬНІЙ ТА СХІДНІЙ УКРАЇНІ У ДВАДЦЯТИ РОКИ XX СТОЛІТТЯ

**Ключові слова:** соціальне законодавство, медичне страхування, порівняльна характеристика, етапи розвитку

Медичне страхування визначається як засіб соціального захисту населення, який запроваджений в усіх розвинутих країнах світу. Воно є невід'ємною частиною системи соціального захисту громадян у державах із ринковою економікою. Побудова чіткої системи медичної допомоги потребує врахування вітчизняного історико-правового досвіду. На початку XX ст. Україна знаходилася під владою двох держав, кожна з яких мала свою систему соціального законодавства. Багатоаспектність проблем становлення зазначеної системи потребує окремого дослідження кожної із частин країни.

Учені-юристи, досліджуючи питання становлення соціального законодавства в контексті медичного страхування у Центральній та Східній Україні, висвітлюють етапи розвитку даної системи, починаючи з другої половини XIX ст., коли стало розвиватися соціальне законодавство Російської імперії. При цьому, оминаючи час розпаду країни у 1917 р., переходять до вивчення становлення законодавства про соціальне забезпечення в радянській період. Такий підхід не надає комплексної картини розвитку медичного страхування, адже саме під час громадянської війни на території Центральної та Східної України були утворені органи влади, яка намагалася побудувати незалежну державу і вирішити питання не тільки політичної, але й соціальної спрямованості. Тому актуальним є виділення двох окремих

історико-правових етапів. До першого віднесено дослідження розвитку законодавства про медичне страхування у центральних та східних землях України в період розпаду Російської імперії (1917–1921 роки). Другий охоплює становлення соціального законодавства в контексті медичного страхування у перше десятиріччя радянської влади (1922–1929 роки).

Недостатня кількість наукових праць за даною темою обумовлює необхідність додаткових досліджень, оскільки сьогодні в Україні створюється законодавча основа, яка гарантує громадянам право на медичне страхування.

Виявлення відповідних закономірностей вплине на розвиток системи медичного страхування, яка, базуючись на історико-правовому підґрунті, відповідатиме сучасним вимогам правової держави.

Проблемам становлення соціального законодавства у контексті медичного страхування приділяли увагу багато вітчизняних та іноземних науковців. Так, С. Ашмарина досліджує питання створення системи соціального страхування робітників у Росії [1]. Т. Занфірова та Я. Радиш розробляють періодизацію правового регулювання медичної діяльності в Україні [2]. О. Мельничук висвітлює передумови створення системи соціального захисту у 20-ті – 30 роки XX ст. [3]. Група дослідників аналізує правові аспекти державного регулювання [4]. А. Стопчак визначає історичні етапи соціального захисту населення [5]. В. Собченко досліджує питання соціального захисту в історичному контексті [6]. Л. Товстопят розглядає походження інституту соціального страхування, орієнтуючись на вітчизняну та зарубіжну практику [7].

Велика кількість наукових робіт свідчить про актуальність даної проблеми. Разом із тим, у публікаціях майже відсутні дослідження деяких періодів становлення системи медичного страхування, зокрема, не з'ясовано закономірності її розвитку у 20-ті роки XX ст. Проте, у цей період держава розвивалася на основі ринкових механізмів і створила законодавчі приписи щодо страхування населення.

Метою роботи є дослідження та висвітлен-

ня особливостей розвитку соціального законодавства у контексті медичного страхування у Центральній та Східній Україні періоду 1917–1929 років.

Розвиток капіталістичних відносин вплинув на становлення у Російській імперії законодавства про соціальний захист робітників промислових підприємств. Як зазначає А. Стопчак, принципи соціального захисту працівників заводів закріплені законом 1861 р. про створення «допоміжних товариств» та положенням 1901 р., яке стосувалося правил надання пенсій працівникам державних гірничих заводів та рудників, які втратили працездатність на виробництві [5, с.62]. Окрім того, роботодавець зобов'язувався у разі потреби забезпечити працівника необхідною медичною допомогою. Це привело до появи в країні системи фабрично-заводських лікарень. Пізніше Державною Думою було прийнято Закон «Про страхування робітників від нещасних випадків», який розширив права працівників, закріпивши обов'язок кожного, хто працює за наймом, застрахуватися від нещасних випадків. Даний нормативний акт можна вважати початком розвитку в державі системи обов'язкового медичного обслуговування, адже на той час окремо не існувало права особи на охорону здоров'я, тому медичне страхування розглядається як частина соціального законодавства. С. Ашмарина зазначає, що страхові закони не лише упровадили новітні моделі соціального страхування найманих працівників, притаманні економічним системам провідних країн Європи, але й визначили вертикаль організаційно-управлінської структури страхування робітників у Росії [1, с.22]. Розширення прав працівників та надання соціальних гарантій членам їх сімей дозволило зробити більш привабливими умови праці на підприємствах, що обумовило зниження темпів безробіття у державі.

Але участь Росії у Першій світовій війні потягнула численні жертви серед населення та падіння темпів виробництва, внаслідок чого відбулася Лютнева революція 1917 р., яка констатувала розпад Російської імперії та утво-

рення республіканського устрою. Реформи, які розпочалися у XIX ст., було згорнуто. Це стосувалося і соціальних проектів, до яких належали положення про медичне страхування працівників. Але в той самий час, як зазначає Л. Товстопят, дореволюційне законодавство про соціальне страхування стало базою для прийняття Тимчасовим урядом документів у цій сфері [7, с.197]. Так, у липні 1917 р. було затверджено постанову про страхування на випадок хвороби. На відміну від актів Імперії, які визначали умови соціального страхування на європейській частині країни, законодавство Тимчасового уряду щодо соціальних прав робітників розповсюджувалося на всю територію. Слід зазначити, що ці положення не набули фактичного втілення, оскільки, по-перше, на території Росії, в тому числі на українських землях, розгорталася громадянська війна, а реалізація завдань соціальної політики можлива тільки у мирний час, оскільки потребує виділення коштів із державного бюджету, які під час бойових дій витрачаються на переозброєння армії.

По-друге, події 1917–1920 років обумовили зростання державотворчих процесів, створення у різних частинах колишньої імперії органів влади, які прагнули набути суверенітету. Так, у м. Києві у березні 1917 р. було скликано Центральну Раду, яка проіснувала до квітня 1918 р. і проголосила створення Української Народної Республіки. За цей час на території Південно-Східної України відбувалися спроби встановити нову систему медичного обслуговування. За прикладом Росії, було створено Центральну лікарсько-санітарну раду, яка мала координувати діяльність закладів охорони здоров'я. Як зазначають Я. Радиш та Т. Занфірова, результатом цього стало встановлення у м. Києві Крайової (тобто державної української) лікарсько-санітарної ради – першого органу управління медико-санітарною справою автономної України [2, с.28]. Але, враховуючи складну політичну ситуацію, даний орган не зміг широко розгорнути свою діяльність та розвинути систему соціального захисту громадян, яка включала і медичне

страхування.

На зміну Центральній Раді прийшов гетьман Павло Скоропадський, який керував країною до грудня 1918 р. Голова держави внутрішню політику зробив одним із пріоритетів свого правління, тому цей період характеризується спробами реорганізувати систему соціального забезпечення. Налагодження якісної медичної допомоги населенню повернуло систему соціального захисту, яка існувала в Російській імперії. Вчені Я. Радиш, Н. Мезенцева, Л. Буравльов вказують, що становлення української медицини періоду гетьманату є особливо важливим, оскільки саме цей уряд вперше в історії України заснував власний національний орган централізованого управління медичною справою на рівні міністерства – Міністерство народного здоров'я й опікування [4, с.29]. Однією з основних функцій міністерства вважалася охорона здоров'я цивільного населення. П. Скоропадському не вдалося закріпити свої позиції та розповсюдити вплив на всю територію України, адже революційні події привели до становлення у м. Києві уряду Директорії, який проіснував із грудня 1918 р. до другої половини 1919 р. Цей етап характеризується поєднанням законів, які існували за часів Центральної Ради, та положень, які були прийняті гетьманом. З одного боку, було повернено основи управління медичною справою, які діяли у 1917 р., з іншого, збереглося Міністерство народного здоров'я й опікування, яке впровадив уряд гетьмана.

Враховуючи той факт, що у 1919 р. на територію України вже розповсюджувалося законодавство більшовиків про медичну допомогу населенню, яке включало соціальне забезпечення, проекти Директорії з медичного страхування не знайшли втілення. Оскільки на території України на той час не було централізованої системи законодавства, кожна політична сила, яка приходила до влади, видавала свої нормативні акти щодо соціальних прав населення. Це за умов, коли одна частина сучасної України знаходилася під владою більшовиків, які також розповсюджували декре-

ти, направлені на соціальний захист робітничого класу, а інша перебувала під контролем різного роду політичних груп, які чинили опір центральній владі, видавали власні акти, вимагаючи їх виконання. Як, наприклад, це відбулось на Півдні України, який знаходився під впливом білогвардійського руху. Слід зазначити, що на певній частині території України, зокрема у Катеринославській губернії, ще діяли акти Російської імперії. У Державному архіві Донецької області збереглися свідоцтва того, що Статут про промислову працю 1913 р., який передбачав норми про соціальне забезпечення робітників, був чинний під час громадянської війни [8, с.4].

Отже, після зміни суспільного ладу у лютому 1917 р. система страхування робітників підприємств увійшла у кризовий стан. Це обумовлено занепадом держави, яка, з одного боку, програвала у Першій світовій війні, з іншого, мала численні соціальні проблеми, що стали причиною громадянської війни.

Таким чином, представники різних політичних рухів почали видавати акти про медичне страхування населення, які конкурували між собою, не були забезпечені силою державного примусу і не знаходили практичного втілення. Саме тому система соціального забезпечення у контексті медичного страхування у 1917–1920 роках практично не розвивалася і носила декларативний характер.

Тобто, на історичному прикладі часів громадянської війни можна побачити, що проведення якісних реформ є результативним тільки тоді, коли держава перебуває в стані економічної стабільності. Це стосується і медичного страхування, яке не можливо запровадити під час соціально-політичної кризи. Велика кількість законодавчих норм, які не мають практичної реалізації, оскільки не охоплюють чітко визначеної території, приводить не тільки до проблем у реформуванні системи соціального забезпечення, але і до занепаду чинного налагодженого механізму надання допомоги населенню, включаючи медичне страхування.

Новий етап розвитку системи соціального страхування припав на початок 20-х років ХХ

ст., коли в Україні остаточно закріпилася радянська влада. Ще у листопаді 1917 р. було опубліковане «Урядове повідомлення про соціальне страхування», яким визначалося повне соціальне забезпечення трудящих за рахунок держави. Але враховуючи факт перебування держави у занепаді, відсутність коштів у країні, високий рівень безробіття зробили неможливим реалізацію положень загального медичного забезпечення. У державі було запроваджено нову економічну політику (неп), відповідно до якої громадяни мали право створювати приватні підприємства. Як вказує В. Собченко, система соціального забезпечення всіх трудящих не могла повністю за рахунок державного бюджету впоратися зі своїми завданнями. Поставали нові завдання, яким більше відповідало соціальне страхування працівників за трудовими договорами [6, с.222].

Внаслідок цього уряд прийняв Декрет від 15.11.1921 р. «Про соціальне страхування осіб, зайнятих найманою працею», яким відновив соціальне страхування на території Радянської України. Тепер сплата внесків покладалася на керівників підприємств і робітників. Згідно із Постановою РНК УСРР (після січня 1937 р. – УРСР) «Про забезпечення застрахованих та членів їх сімей медичною допомогою» передбачалися надання першочергової допомоги при захворюваннях, амбулаторне лікування, обстеження робітників. О. Мельничук зазначає, що безоплатною медичною допомогою мали право користуватися особи, що працюють за наймом, та члени їх сімей, безробітні, які отримують допомогу в порядку соціального страхування, та члени їх сімей, інваліди праці [3, с.143]. Надання лікарської допомоги в умовах непу здійснювалося відповідно до положень про медичне страхування працівників. Це дозволяло, з одного боку, владі виконувати взяті на себе зобов'язання зі соціального забезпечення, з іншого, підіймало авторитет державних органів серед громадян. Але така система мала проблеми, адже була законодавчо нерозвинутою та фінансово невідкріпленою і не забезпечувала всі верстви населення належним чином. Усе ж таки слід зазначити, що

радянська країна 20-х років минулого сторіччя певною мірою нагадувала державу з ринковими механізмами, що забезпечило зростання промислового виробництва і прибутку громадян, поповнення державного бюджету. Це вплинуло на стабілізацію економіки та соціальної сфери.

На початку 30-х років ХХ ст. почалася індустріалізація і нову економічну політику було згорнуто, оскільки влада вважала, що наявність приватного підприємства в країні суперечить марксистським цінностям побудови комуністичної держави. О. Мельничук вказує, що із згортанням непу та відновленням комуністичного штурму наприкінці 20-х – на початку 30-х років ХХ ст. соціальне страхування втрачає свої захисні функції та перетворюється на систему матеріально-побутового забезпечення робітників провідних галузей економіки в умовах соціалістичного наступу [9, с.138].

Порівнюючи систему соціального страхування у 1917–1922 роках та в період непу, слід визначити критерії такого порівняння. Законодавство в період громадянської війни було доволі нестабільним, оскільки акти видавалися тимчасовими органами влади та не були забезпечені державним примусом. Тому першим критерієм порівняння можна вважати територію розповсюдження актів.

Наступний критерій стосується поетапності запровадження реформи, оскільки владні органи при введенні в дію законодавчих норм мають дотримуватися чіткої структурованості дій. В іншому випадку зміни в законодавстві не будуть мати результату.

До третього критерію слід віднести практичне втілення нормативних положень, адже тільки за реалізації законодавчих норм на практиці можна зрозуміти їх недоліки.

Обов'язковим є виділення четвертого критерію, який можна назвати підставою припинення дії системи медичного страхування робітників. Даний критерій є важливим, адже успіх реформ залежить не тільки від поетапності їх запровадження, але й від згортання, оскільки неконтрольована відмова від певних законодавчих положень несе негативні



соціально-економічні наслідки. Зазначені критерії із порівняльною характеристикою соціального законодавства наведено у табл.

**Таблиця – Порівняльна характеристика соціального законодавства в контексті медичного страхування у період 1917–1922 років та в період становлення НЕПу (на території Центральної та Східної України)**

Критерій порівняння	Система медичного страхування у 1917–1921 роки	Система медичного страхування у 1922–1929 роки
Територія розповсюдження актів органів влади	Не мали чіткої території, адже не було визначено кордони держави	Розповсюджувалося на новостворену радянську державу, яка включала в себе УСРР
Поетапність запровадження реформи	Не визначено етапи, оскільки політичні сили недовгий час перебували при владі	Реформування системи структуроване, починаючи із 1922 р.
Практичне втілення нормативних положень	Не спостерігається, враховуючи політичну нестабільність зазначеного періоду	Відбулася реалізація нормативних актів, що гарантувало громадянам необхідну медичну допомогу
Підстави припинення дії системи медичного страхування робітників	Спроба реформування припинилася стихійно, обумовлена приходом до влади наступної політичної сили	Реформування припинилося цілеспрямовано, що обумовлено політикою індустріалізації

Таким чином, враховуючи викладене, можна зазначити, що соціальне законодавство в контексті медичного страхування може розвиватися виключно за умови економічної

стабільності, яка у свою чергу можлива тільки при стійкій політичній владі. Розвиток медичного страхування при соціально-політичній кризі є неможливим і може привести до революційних перетворень, які негативно відіб'ються як на окремих громадянах, так і на державі в цілому.

Викладене дозволяє зробити такі висновки. По-перше, при дослідженні соціального законодавства у контексті медичного страхування на центральних та східних українських землях доцільно виділити два окремих періоди. Перший (1917–1921 роки) пов'язаний із встановленням на території Східної України державних утворень, соціальна політика яких відрізнялася від Російської імперії. Другий, який охоплює перше десятиріччя становлення радянської влади, характеризується введенням в дію ринкових механізмів в економіці та їх впливом на соціальне законодавство. По-друге, пропонується визначити відповідні критерії порівняння виділених етапів, до яких можна віднести: територію розповсюдження актів; поетапність запровадження реформ; практичне втілення нормативних положень; підстави припинення дії системи медичного страхування. По-третє, політико-економічну стабільність суспільства можна розглядати як суттєвий фактор забезпечення реалізації соціальних положень, включаючи медичне страхування населення. Подальше дослідження розвитку системи медичного страхування в Україні потребує розгляду особливостей становлення соціального законодавства на території Західної України в історико-правовому аспекті.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Ашмарина С. В. О разработке электронных ресурсов по истории страхования рабочих России в конце XIX – первой четверти XX вв. / С. В. Ашмарина ; под ред. Л. И. Бородкина // Экономическая история. Обзорение. – 2003. – Вып. 9. – С. 21–25.

2. Занфірова Т. А. Правове регулювання

медичної діяльності в Україні: генезис і тенденції розвитку / Т. А. Занфірова, Я. Ф. Радиш // Держава та регіони. Серія: Право. – 2009. – № 1. – С. 23–33.

3. Мельничук О. А. Організаційно-правові основи медичної допомоги застрахованим у 20-ті рр. ХХ ст. / О. А. Мельничук // Інтелігенція і влада : громадсько-політич. наук. зб. Серія: Історія. – 2006. – Вип. 8. – С. 139–150.

4. Радиш Я. Ф. Державне регулювання суспільних відносин у галузі охорони здоров'я України: історичні та правові аспекти / Я. Ф. Радиш, Н. Б. Мезенцева, Л. О. Буравльов // Медичне право. – 2008. – № 2. – С. 26–37.

5. Стопчак А. Ю. Історичні аспекти виникнення та еволюції соціального захисту населення в Україні / А. Ю. Стопчак // Вісник Хмельницьк. нац. ун-ту. – 2010. – № 1. – Т. 1. – С. 60–64.

6. Собченко В. В. Історико-національні етапи розвитку соціального захисту населення / В. В. Собченко // Теорія та практика державного управління. – 2011. – № 4. – С. 216–229.

7. Товстопят Л. М. Історія становлення системи державного соціального страхування в Україні і світі / Л. М. Товстопят // Вісник Східноєвропейськ. ун-ту економіки і менеджменту. – 2010. – Вип. 2 (8). – С. 192–202.

8. Державний архів Донецької області. – Ф. 72. – Оп. 1. – Спр. 2. – Арк. 4.

9. Мельничук О. А. Організація соціального захисту населення УСРР у період непу: відступ від доктринальних принципів чи пристосування до нових умов? / О. А. Мельничук // Література та культура Полісся. – 2010. – Вип. 61. – С. 129–138.

*Терованесов А. М. Становлення законодавства про медичне страхування у Центральній та Східній Україні у двадцяті роки ХХ століття / А. М. Терованесов // Форум права. – 2013. – № 2. – С. 543–548 [Електронний ресурс].*

Досліджено історико-правові проблеми становлення соціального законодавства у контексті медичного страхування населення у 20-ті роки ХХ ст. на території Центральної та Східної України. Зазначений період розділений на два етапи, кожний з яких характеризується своїми особливостями. Запропоновано критерії порівняння та висвітлено фактори впливу на подальший розвиток системи страхування.

\*\*\*

*Терованесов А.М. Становление законодательства о медицинском страховании в Центральной и Восточной Украине в двадцатые годы ХХ столетия*

Исследованы историко-правовые проблемы становления социального законодательства в контексте медицинского страхования на территории Центральной и Восточной Украины в 20-е годы ХХ в. Указанный период разделен на два этапа, каждый из которых характеризуется своими особенностями. Предложены критерии сравнения, освещены факторы, которые влияют на дальнейшее развитие системы страхования.

\*\*\*

*Terovanesov A.M. Formation of Legislation for the Health Insurance in Central and Eastern Ukraine in the Twenties of the Twentieth Century*

The article is devoted to investigation of the historical and legal problems of social legislation in the context of health insurance in the 20 years of the twentieth century in Central and Eastern Ukraine. In the article this period is divides in two stages. It is characterized by the main features. In the article are suggested criteria for comparison, the main factors and their impact on the development of the insurance system.