

## Становлення медичного страхування в умовах розвитку непу на території України

**А.М. Терованесов**  
аспірант кафедри  
конституційного і  
міжнародного права,  
Донецький  
національний  
університет

*У статті досліджуються історико-правові проблеми становлення медичного страхування населення у 1920-ті роки ХХ ст. на території УРСР. Встановлено, що вивчення цієї тематики в історичному контексті є необхідним для розвитку медичного страхування в сучасних реаліях.*

**Ключові слова:** медичне страхування, законодавство, соціальне забезпечення, історико-правовий аспект.

*В статье исследуются историко-правовые проблемы становления медицинского страхования населения в 1920-е годы ХХ в. на территории УССР. Установлено, что изучение данной тематики в историческом контексте необходимо для развития медицинского страхования в современных реалиях.*

**Ключевые слова:** медицинское страхование, законодательство, социальное обеспечение, историко-правовой аспект.

*The historical and legal problems of becoming medical insurance in the 20's of the twentieth century on the territory of USSR were explored in this article. The necessity of historical problems study for the development of medical insurance in modern realities was pointed.*

**Keywords:** medical insurance, legislation, social welfare, historical and legal aspects.

### **Постановка проблеми**

Унаслідок зміни суспільного ладу в лютому 1917 р. система медичної допомоги населенню опинилася в кризовому стані. Це обумовлено занепадом Російської імперії, яка, з одного боку, програвала в Першій світовій війні, а з іншого – мала численні соціальні проблеми, що спричинили громадянську війну. 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 в контексті медичного страхування у 1917-1920 рр. практично не розвивалася і мала декларативний характер.

Новий етап становлення системи соціального страхування припав на початок 1920-х років ХХ ст., коли на теренах УСРР (із 1937 р. УРСР) остаточно закріпилася радянська влада та було запроваджено

нову економічну політику (НЕП). Дослідження цього періоду є важливим для розвитку основ надання медичної допомоги, оскільки в перше десятиріччя існування радянської влади були запропоновані зміни, що ґрунтувалися на капіталістичній системі господарювання та передбачали наявність приватного сектору. Це є актуальним для функціонування системи охорони здоров'я, оскільки вивчення історико-правового досвіду дасть змогу визначити сприятливий шлях розвитку системи медичного страхування, що позитивно вплине на сучасний процес реформування цієї сфери.

### **Аналіз останніх досліджень і публікацій**

Проблемам становлення системи медичного страхування на початку 1920-х років приділяли увагу багато вітчизняних та іноземних науковців. Так, В. Собченко аналізує питання розвитку соціального захисту в історичному аспекті [1]; В. Гох-

ман досліджує питання дії непу на території СРСР [2]; Л. Рейтман вивчає умови функціонування особистого страхування в державі [3]; О. Мельничук звертає увагу на особливості існування соціального страхування в умовах розвитку соціалізму [4]; О. Латишева висвітлює особливості становлення основ добровільного страхування в Радянському Союзі [5]; О. Мовчан вивчає питання медичного обслуговування робітників у 1920-ті роки ХХ ст. [7].

### ***Не вирішені раніше частини загальної проблеми***

Велика кількість наукових робіт свідчить про актуальність зазначеної проблеми. Разом із тим, у публікаціях майже відсутній аналіз становлення системи медичного страхування у 1920-ті роки ХХ століття. Зокрема, не з'ясовано її розвиток у контексті запровадження реформи соціального забезпечення. До того ж, вивчення страхування відбувається в сукупності з реформуванням основ соціального забезпечення 1930-х років, що не дає змоги окремо дослідити умови функціонування нової економічної політики та визначити її вплив на особливості надання медичної допомоги населенню. Нез'ясованість цих питань вказує на необхідність додаткового вивчення вказаної сфери.

### ***Формулювання цілей статті***

Метою роботи є дослідження особливостей розвитку системи соціального законодавства в контексті медичного страхування на українських землях, що входили до складу СРСР у період впровадження нової економічної політики у 1921-1929 роках.

### ***Виклад основного матеріалу дослідження***

Як відомо, на початку 1920-х років ХХ ст. відбулися зміни в суспільному ладі країни, спрямовані на реформування всіх сфер суспільного життя, включаючи медичне страхування. Як вказує В. Собченко, система соціального забезпечення всіх трудящих не могла повністю за рахунок державного бюджету впоратися зі своїми завданнями. Поставали нові проблеми,

яким більше відповідало соціальне страхування працівників за трудовими договорами [1, с. 222]. Тимчасова відмова від планової моделі розвитку економіки була пов'язана з нестачею коштів у державному бюджеті, що не давало змоги гарантувати соціальний захист громадянам. Як зазначає В. Гохман, можливість існування разом із плановим господарством приватного сектору давало змогу збільшити матеріальні ресурси, унаслідок чого створювалися сприятливі умови для відродження страхової справи [2, с. 40].

Тому на початку 1920-х років ХХ ст. спостерігається запровадження соціалістичної моделі при існуванні капіталістичної основи, яка мала на меті за допомогою приватного сектору сприяти поширенню сектору послуг для збільшення фінансової стабільності країни.

Унаслідок цього уряд у листопаді 1921 р. прийняв декрет, що вводив соціальне страхування осіб, зайнятих найманою працею, та розповсюджувався на підприємства. Контроль за сплатою внесків здійснював Народний Комісаріат Соціального забезпечення. Цей нормативний акт став початковим базисним документом, який дав змогу будувати систему соціального страхування в період непу, сприяючи налагодженню виробничого процесу.

Як вказував Л. Рейтман, страхування від нещасних випадків розвивалося швидкими темпами. За три роки (із 1926 по 1929 рр.) кількість застрахованих перевищувала 100 тис. осіб [3, с. 43]. Це було пов'язано, по-перше, зі зростаючими темпами виробництва, що впливали на збільшення благополуччя населення, по-друге, під кінець 1920-х років ХХ ст. СРСР змінив політику військового часу на принципи мирного життя, тому громадяни почали використовувати блага, гарантовані державою. Як зазначає О. Мельничук, безоплатною медичною допомогою мали право користуватися особи, що працювали за наймом, та члени їх сімей, безробітні, які отримували допомогу в порядку соціального страхування, та члени їх сімей, інваліди праці [4, с. 143]. Закріплення подібних норм сприяло основному завданню

нової влади, яке полягало в гарантуванні соціального забезпечення всіх верств населення. Збільшення кількості застрахованих давало владі змогу виконувати взяті на себе зобов'язання із соціального забезпечення та підіймало авторитет державних органів серед громадян. Як вказує О. Латишева, переважна більшість постанов, декретів, інструкцій, ухвалених протягом непу, відтворювали принципи становлення та функціонування класичної страхової справи, запозиченої з дореволюційної доби [5, с. 32]. Такі кроки виражали прагнення суспільства повернути стабільну систему страхування, яка була порушена за часів громадянської війни.

Слід зазначити, що у період непу науковці вперше порушили питання про місце медичного страхування в системі соціального захисту. Це було пов'язано з усвідомленням неможливості запровадження безоплатної медичної допомоги, яка передбачала значні витрати з державного бюджету, що для новоствореної країни було фінансово несприятливо. Тому з'явилася необхідність зобов'язати страхові каси здійснювати контроль за лікувальним процесом на підприємствах. Було створено систему надання лікарської допомоги застрахованим, основною ланкою яких стали відділи робітничої медицини, які мали скорочену назву «робмед». Концентруючи в цих органах фінансові інструменти управління, влада здійснювала нагляд за медичним забезпеченням через подібні структури. Така політика давала можливість долучити до програм страхування робітників, що вплинуло на збільшення обсягів відповідних фондів, які могли витрачати кошти на забезпечення лікарською допомогою населення. Як зазначає О. Мельничук, посилаючись на народного комісара охорони здоров'я УСРР І. Єфімова, застраховані обслуговувалися мережею лікувально-профілактичних установ, яка утримувалася повністю за рахунок страхового медичного фонду і складалася зі 109 поліклінік, 754 медпунктів та амбулаторій на підприємствах, 37 тубдиспансерів, 123 лікарень тощо. Також було вказано на необхідність подальшої

розбудови сфери медичного страхування [6, с. 208]. Слід зазначити, що завдяки впровадженій реформі, з'явилися можливості перерозподілу коштів на відбудову нових лікувальних центрів, збільшення системи санаторних закладів, закупівлі сучасного медичного обладнання. Стало можливим надання медичної допомоги на дому. Як зазначає О. Мовчан, із 1926-1927 рр. по 1927-1928 рр. кількість відвідувань хворих на дому зросла майже на третину (29%) при збільшенні чисельності застрахованих на 4,4%. У зв'язку з тим, що медичні працівники не могли задовольнити всі виклики до дому, застраховані почали звертатися за допомогою на дому до загальногромадянських медичних закладів [7, с. 23].

Отже, завдяки реформуванню сфери соціального забезпечення відбулося запровадження основ медичного страхування у новоствореній радянській Україні. Це дало змогу з одного боку гарантувати надання лікарської допомоги населенню, з іншого – вплинуло на стабілізацію фінансової системи, тим самим створивши умови для перерозподілу коштів на потреби закладів охорони здоров'я, що було важливим кроком для країни, яка відновлювала свій розвиток після масштабного збройного конфлікту.

Становлення нової економічної політики в державі мало позитивні наслідки для функціонування системи соціального захисту, але на стадії практичного втілення законодавчих нововведень мали місце певні недоліки. Можливість здійснювати консультації на дому обумовила зростання прогулів у зв'язку з відвертою симуляцією робітників, що шкодило трудовій дисципліні на підприємстві. Було створено низку делегацій від страхових кас. Їх завданням стало здійснення перевірок медичного забезпечення пацієнтів на дому та виявлення таких симулянтів. Крім того, існували товариські судові інстанції, які на своїх зборах від імені робітників підприємства морально засуджували таких працівників, вимагаючи від них не ганьбити своїми діями колектив і керівництво відповідного підприємства. Цей

контроль мав позитивний характер, адже працівники берегли своє робоче місце та намагалися не зловживати наданими правами. Варто зазначити, що такий нагляд з боку страхових органів за пацієнтами мав негативні наслідки, оскільки лікувальні заклади часто не сприяли призначенню соціальних виплат по втраті працездатності, що було вигідно підприємствам, які намагалися уникнути зайвих витрат. Така практика фактично ставила під сумнів існування медичного страхування, оскільки розчаровані пацієнти не бачили сенсу в існуванні системи забезпечення. Крім того, як зазначає О. Мовчан, враховуючи велику кількість закладів робітничої медицини наприкінці 1920-х років ХХ ст., слід відзначити, що рівень медичного обслуговування погіршився. Це було обумовлено дефіцитом фонду фінансування закладів страхової медицини при збільшенні чисельності застрахованих, які користувалися їхніми послугами [8, с. 146]. По-друге, у 1920-ті роки ХХ ст. наявною була недостатність кадрів, оскільки революційні процеси вплинули на еміграцію спеціалістів усіх галузей за кордон. По-третє, неналежає фармацевтичне забезпечення республіки негативно впливало на процеси лікування, обумовлюючи появу непорозумінь між робітниками та представниками страхових кас.

Отже, при практичному застосуванні положень щодо надання медичної допомоги населенню було виявлено недоліки, які шкодили впровадженню основ страхування у новоствореній республіці. Це негативно позначилося як на роботі лікувальних закладів, так і на фактичному статусі пацієнтів, що не могли реалізувати власне право на охорону здоров'я. Слід зазначити, що за наявності певної самостійності у проведенні внутрішньої політики республіканські відомства повинні були координувати свої дії із загальносоюзними, що заважало функціонуванню основних структур медичного страхування на теренах України.

Варто зазначити, що радянська країна 1920-х років минулого століття 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 1930-х років ХХ ст. розпочалась індустріалізація і нову економічну політику було згорнуто. Профспілки тепер повинні були здійснювати управління соціальним страхуванням при скасуванні органів фабричної медицини. Правлячими структурами було встановлено, що наявність приватного підприємства в країні суперечить марксистським цінностям побудови комуністичної держави, і серед громадськості знайшлися послідовники цієї тези, які підтримували політику щодо встановлення нових основ функціонування медичної допомоги. Упровадивши жорстку централізацію управління соціальною сферою, медичне страхування втратило сенс, оскільки державним і місцевим бюджетам було передано обов'язки з місцевого розподілення коштів, тому функції страхових кас було нівельовано.

Це позбавляло робітників від обов'язку участі в діяльності таких органів, оскільки держава взяла на себе завдання повного соціального забезпечення, враховуючи гарантії надання медичної допомоги.

Попри всі недоліки, нова економічна політика сприяла розвитку медичного страхування, що позитивно позначилося як на соціальному становищі населення, так і на фінансовому становищі держави.

### **Висновки**

Перше десятиріччя становлення радянської влади характеризується введенням в дію ринкових механізмів у економіці та їхнім позитивним впливом на соціальне законодавство. Завдяки поширенню непу на територію України з'явилися можливості для розбудови системи медичного страхування, підкріплені відповідними законодавчими актами. Було запроваджено спеціальні відділи робітничої медицини, що контролювали порядок надання медичної допомоги робітникам. Відбулася фінансова стабілізація соціальної галузі, що дало змогу направити кошти на медичне забез-

печення та відбудову лікувальних установ. Намагання страхових органів відійти від законодавчих положень щодо здійснення виплат у разі настання нещасного випадку призводило до порушення умов надання медичної допомоги. Збільшення чисельності застрахованих при дефіциті коштів не дало змоги розвинути програми медичного страхування, що негативно позначилося на суспільних настроях.

Згорання нової економічної політики

відбулося внаслідок відмови від капіталістичної економічної моделі та повернення до марксистських принципів управління народним господарством, що передбачали повну централізацію всіх сфер суспільного життя.

Вивчення цієї тематики потребує подальших досліджень соціального законодавства в контексті медичного страхування на території УРСР у 1930-х роках ХХ століття.

### Література

1. Собченко В. В. Історико-національні етапи розвитку соціального захисту населення / В. В. Собченко // Теорія та практика державного управління. – 2011. – № 4. – С. 216-229.
2. Гохман В. С. Очерки по страхованию жизни / В. С. Гохман. – М. : Изд-е Главн. Правления государственного страхования, 1924. – 62 с.
3. Рейтман Л. И. Личное страхование в СССР / Л. И. Рейтман. – М. : Финансы, 1969. – 135 с.
4. 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. – Вип. 8. – С. 139-150.
5. Латшьева О. В. Радянська система добровільного страхування в 30-х роках / О. В. Латшьева // Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского ; Серия «Исторические науки». – 2010 г. – Том 23 (62). – № 1. – Спецвып. «История Украины». – С. 114-124.
6. Мельничук О. А. Соціальне страхування в радянській Україні (20-30-ті рр. ХХ ст.) / О. А. Мельничук. – Вінниця : Едельвейс і К. – 2009. – 372 с.
7. Мовчан О. М. Медичне обслуговування робітників УСРР. 1920-ті рр. / О. М. Мовчан // Проблеми історії України : факти, судження, пошуки. Міжвідомчий збірник наукових праць. – Вип. 15. – С. 19-65.
8. Мовчан О. М. Повсякденне життя робітників УСРР. 1920-ті рр. / О. М. Мовчан. – К. : Інститут історії України НАН України, 2011. – 312 с.