

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАСТРАХОВАНИМ УСРР У 20-Х РР. ХХ СТ.

Мельничук М.О., асистент кафедри правознавства
Вінницький національний аграрний університет

У статті проаналізовані правові основи медичного забезпечення робітників та службовців УСРР у 20-х рр. ХХ ст., що ґрунтувалися на принципах медичного страхування.

Ключові слова: відділи робітничої медицини, медична допомога, медичне забезпечення, медичне страхування, робітники та службовці.

В статье проанализированы правовые основы медицинского обеспечения рабочих и служащих УССР в 20-х гг. ХХ в., основанные на принципах медицинского страхования.

Ключевые слова: отделы рабочей медицины, медицинская помощь, медицинское обеспечение, медицинское страхование, рабочие и служащие.

Melnychuk M.O. THE LEGAL BASIS FOR THE ORGANIZATION OF MEDICAL CARE INSURED USSR IN THE 20th OF XX CENTURY.

The article analyzes the legal basis of medical support workers and employees USSR in the 20th of XX century, based on the principles of health insurance.

Key words: Labor departments of medicine, medical care, health care, health insurance, workers and employees.

Постановка проблеми. Стаття 49 Конституції України проголошує право громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Втілення в життя означених принципів вимагає суттєвого реформування системи охорони здоров'я, організації порядку надання медичних послуг. Таке реформування в сучасних ринкових умовах

неможливе без запровадження загальнообов'язкового медичного страхування, що гарантуватиме належну фінансову основу медичного забезпечення.

Якщо для незалежної Української держави інститут державного медичного страхування є новим явищем, то в історії радянської України медичне страхування з'явилося на початку 20-х рр. ХХ ст. Вивчення досвіду медичного страхування вказаного періоду дасть змогу виявити сильні та слабкі сторони радянського законодавства про медичне страхування, внести певні пропозиції до прийняття нормативних актів у цій сфері.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема правового регулювання організації медичної допомоги у 1920-х рр. не знайшла широкого висвітлення в науковій літературі. Окремі питання даної теми частково розкривалися у працях економістів та страхових працівників того часу [1-2]. Історичні аспекти досліджуваної проблеми можна знайти в працях О. Мельничука та О. Мовчан [3-4]. Становлення законодавства про медичне страхування в Україні означеного періоду вивчав А.М. Терованесов [5]. Формування нормативно-правової бази системи охорони здоров'я України у 20 – 30-х рр. ХХ ст. у своїй праці висвітлив А.М. Гринзовський [6].

Мета статті. Метою статті є висвітлення правових засад організації медичної допомоги в УСРР 1920-х рр., що базується на запровадженні інституту медичного страхування для робітників та службовців.

Виклад основного матеріалу. Перехід до нової економічної політики, основою якої було впровадження ринкових механізмів в економіку країни, змусили більшовиків на деякий час відмовитися від ідеї безоплатної медицини. Навіть найбільш послідовні прихильники комуністичної ідеї реально усвідомлювали, що в складних економічних умовах держава неспроможна забезпечити надання кваліфікованих медичних послуг за рахунок коштів державного бюджету. Окрім того, запроваджуючи елементи капіталістичних відносин, державна партія, принаймні, була зобов'язана демонструвати турботу про здоров'я робітників, особливо підприємств

приватного сектору, та не допустити їх декласування. Безвихідь ситуації змусила державно-партійне керівництво погодитися на впровадження страхової медицини для фінансування медичного забезпечення робітників підприємств та службовців радянського апарату.

Нормативну базу медичного страхування на початковому етапі склали, затверджені постановами РНК УСРР: «Положення про соціальне забезпечення робітників та службовців на випадок тимчасової чи постійної втрати працездатності і членів їх сімей на випадок смерті годувальника» від 10 грудня 1921 р.[7, Ст.59] та «Про соціальне забезпечення робітників та службовців» від 7 лютого 1922 р. [8, Ст. 95]. Обидва нормативні акти мали комплексний характер, передбачаючи різні види соціальної допомоги, в тому числі й безкоштовну медичну допомогу при травмуванні та захворюваннях всіх категорій найманих працівників. В документах підтверджувалося прагнення до організації забезпечення медичною допомогою означених категорій за рахунок коштів соціального страхування.

Зважаючи на особливості роботи медичних установ в нових економічних умовах, таке рішення уряду було цілком закономірним. Переведені із державного на місцеве забезпечення із врахуванням принципів госпрозрахунку, установи охорони здоров'я відчували неабиякі матеріальні труднощі. Частина аптек була здана в оренду приватним власникам, які, встановлюючи ринкові ціни на ліки, формували свій прибуток. В цих умовах, спостерігається прагнення представників страхової медицини фінансово відмежуватися від державних органів охорони здоров'я через створення в системі Наркомату охорони здоров'я спеціальних органів, які б взяли на себе організацію надання медичної допомоги самим застрахованим [9, с.7].

Україна була першою із майбутніх союзних республік, на території якої за декретом РНК УСРР від 10 грудня 1921 р., при НКОЗ УСРР та на місцях розпочалася організація відділів робітничої медицини (робмедів). З моменту створення в їх розпорядження надходили кошти страхового фонду. Передбачалося також функціонування самостійної мережі профілактичних та

лікувальних установ для надання допомоги застрахованим та членам їх сімей. Відділи робітничої медицини мали здійснювати також контроль за діяльністю страхових кас на місцях [10, с.233].

Однак рішення українського уряду не вирішило остаточно питання про самостійність страхової медицини. Дискусія розгорілася на V Всеросійському з'їзді професійних спілок, (квітень 1922 р.). В резолюцію з'їзду була закладена компромісна ідея, за якою надання лікарської допомоги пропонувалося здійснювати через органи охорони здоров'я, однак за участю та під контролем страхових кас. Не менш дискусійним виявилось питання щодо безоплатності медичної допомоги для застрахованих [11, с.102]. Центральним комітетом КП(б)У на засіданні Політбюро 12 травня 1922 р., а згодом на пленумі 22-24 травня 1922 р. [12, арк.32 зв.] було прийняте рішення про додаткове обговорення питання про керівництво страховою медициною центральними органами професійних спілок. До того часу Наркомату охорони здоров'я було рекомендовано використовувати половину свого бюджету на розвиток робітничих лікарень [13, арк.73 зв.].

Вагому роль у прийнятті рішення про необхідність передачі медичного забезпечення робітників страховим касам відіграв нарком соціального забезпечення РСФРР Н. Мілютін. В опублікованій ним змістовній статті «Соціальне страхування та меддопомога робітникам» він обґрунтував більшовицьку ідею єдності медицини, яку вбачав у відмінені оплати за лікування, рівномірному розподілі обладнання медикаментів та інших лікувальних та лікувально-допоміжних засобів з метою однакового обслуговування всього населення. Безпосередніми умовами її реалізації були визнані: безкоштовність усіх видів допомоги, єдність організаційного плану побудови медичної організації, наявність достатніх ресурсів. Із проаналізованих ним трьох форм організації меддопомоги робітників: державної, фабрично-заводської та страхової медицини, в умовах економічної скрути держави, перевагу надавав останній. Проте організацію медичної допомоги через страхові каси пропонував здійснювати під

загальним керівництвом Наркомату охорони здоров'я [14, с.2]. Таке неоднозначне тлумачення наркома не лише не прояснило ситуації, але й викликало ще більші дискусії у владних інститутах.

В Україні, на відміну від загальносоюзних інституцій, рішення Раднаркому від 10 грудня 1921 р. про створення підвідділів страхової медицини на місцях та передачі їм питань медичного забезпечення робітників було одностайно підтримане радянськими та профспілковими органами. Підтвердженням слугувала резолюція Всеукраїнської наради голів Губпрофрад (травень 1922 р.), в якій зазначалося, що лише у разі передачі медичного обслуговування робітників у відання страхових органів можливе нормальне їх забезпечення медичною допомогою [15, с.55]. Втілюючи в життя прийняті рішення, НКСЗ УСРР обіжником від 25 березня 1922 р. доручив своїм органам на місцях забезпечити процес передачі від органів охорони здоров'я до страхових кас установ, що забезпечували надання первинних видів медичної допомоги: лікарняних пунктів, аптек, амбулаторій, лікарсько-контрольних комісій тощо [16, арк.13].

Єдиним органом в системі влади, керівники якого виступали проти самостійності страхової медицини був Народний комісаріат охорони здоров'я УСРР. Не бажаючи втратити монополію на розпорядження страховими коштами, він ратував за медичне обслуговування застрахованих безпосередньо органами охорони здоров'я під контролем страхових організацій [17, арк.284]. Через відповідний наркомат РСФРР він намагався донести свою позицію до вищого партійного керівництва.

Відповідь державної партії була викладена в тезах «Про соціальне страхування», затверджених ЦК РКП(б) 4 вересня 1922 р.. В документі йшлося про необхідність тісної співпраці між страховими органами та органами охорони здоров'я, що покликана забезпечити єдність медико-санітарної організації під керівництвом органів охорони здоров'я. Така ж позиція правлячої партії була підтверджена у Постанові ЦК РКП(б) «Про медичну допомогу застрахованим» від 17 липня 1924 р. [18, с.46].

Оскільки відділи робітничої медицини у своїй роботі на місцях часто конфліктували з органами відділів праці, колегією Робмеду на засіданні 5 січня 1923 р. було прийняте рішення про об'єднання цих структур у масштабах губернії [19, арк.2]. Всеукраїнська нарада з робітничої медицини (25 березня 1923 р.) таку позицію не підтримала [20, арк.11]. Для налагодження стосунків пропонувалося проводити спільні рейди з перевірки ефективності роботи поліклінік, комісій з визначення працездатності та організації контролю на дому [21, арк.21]. Як з'ясувалося така співпраця позитивно позначилася на обслуговуванні застрахованих. Так, учасники конференції, що відбулася 9 лютого 1924 р. у м. Юзівка, обговорюючи доповідь про становище робітничої медицини, одностайно відзначали значне покращення стану лікарень, постачання медикаментами та перев'язочними матеріалами, харчування хворих [22, с.454]. Про поліпшення медичного забезпечення робітників у своїй праці відзначає відома дослідниця Ольга Мовчан, аргументуючи свою позицію зменшенням кількості відмов у наданні медичної допомоги [4, с.23].

Однак, заради справедливості слід відзначити, що позитивний ефект від діяльності органів страхової медицини більшою мірою спостерігався у промислових районах з великою кількістю застрахованих. Акумулявання у віданні органів робітничої медицини значної суми страхових коштів, давало можливість їм належним чином фінансувати надання медичних послуг. Протилежна ситуація складалася у непромислових районах. Зважаючи на це, учасники Всеукраїнської наради з питань робітничої медицини (1925 р.) висловилися за ліквідацію окружних відділів робітничої медицини в означених регіонах. Відомчі робітничі поліклініки пропонувалося залишати лише там, де кількість застрахованих перевищувала 4 тис. осіб. В інших місцевостях надання медичної допомоги робітникам здійснювалося через загальні установи Народного комісаріату охорони здоров'я [20, арк.107].

В умовах адміністративної реформи 1925 р. питання статусу відділів робітничої медицини знову було винесено на порядок денний. Всеукраїнська

нарада, що відбулася 3-6 червня 1925 р. своїм рішенням визначила нову страхову мережу, запропонувавши остаточно ліквідувати підвідділи робітничої медицини в непромислових губерніях [23, арк.1]. В той же час, для збереження функцій органів охорони здоров'я в установах робітничої медицини було утворено секцію охорони здоров'я робітничої молоді (Робмол) [24, арк.12].

З метою більш чіткого визначення правового статусу відділів робітничої медицини в системі органів охорони здоров'я у жовтні 1925 р. було скликано позачерговий пленум Української ради професійних спілок. На пленумі заслухано доповідь керівництва Робмеду та співдоповідь Головстраху УСРР. Окрім того, для вивчення питання співпраці органів охорони здоров'я та страхової медицини з надання лікарської допомоги Народним комісаріатом Робітничо-селянської інспекції СРСР у грудні 1925 р. було проведено обстеження Артемівського, Сталінського та Луганського округів. У висновку комісії відзначалася проблематичність існування робітничої медицини в структурі наркомату охорони здоров'я. Головними аргументами була відсутність на місцях власного апарату, а також некомпетентність працівників підвідділів страхової медицини. Комісією було рекомендовано залишити управління страховим фондом «Г» у віданні та під контролем страхових кас. В той же час визнано раціональним провести реорганізацію підвідділів робітничої медицини [25, арк.37].

В результаті проведеної на початку 1926 р. реорганізації, із 43 округів УСРР підвідділи робітничої медицини залишилися лише у 23. Це одразу ж негативно позначилося на якості обслуговування застрахованих. Зокрема у цих округах спостерігалися перевитрати страхових коштів, скорочення мережі лікарняних закладів, що обслуговували застрахованих. Зважаючи на це, президія ВУРПС на засіданні (січень 1926 р.) прийняла рішення про необхідність посилення участі робмедів в роботі органів охорони здоров'я та вимагала розширення страхової мережі в округах [26, с.9]. Відзначаючи погіршення ситуації з обслуговуванням застрахованих, Наркомат охорони

здоров'я теж виступив за збереження робмедів ще в 13 округах. На підставі цього ВУЦВК та РНК УСРР 3 лютого 1926 р. видали спільну постанову «Про забезпечення застрахованих та членів їх сімей медичною допомогою», якою підтвердили необхідність існування у складі НКОЗ УСРР відділу робітничої медицини, а в окружних інспектурах промислових округів – бюро робітничої медицини [27, с.14]. Положення підзаконного акту надавали право завідувачу відділом робітничої медицини входити за посадою до складу колегії НКОЗ УСРР, а завідувачу бюро обіймати посаду заступника окружного інспектора охорони здоров'я. Для вирішення поточних питань в системі охорони здоров'я один раз на тиждень скликалися постійні робочі наради. В їх обов'язки входило здійснення контролю за видатками фонду медичної допомоги та затвердження планів роботи [28, с.195].

Незважаючи на прийняті рішення, позиція Наркомату охорони здоров'я УСРР щодо самостійності страхової медицини не змінилася. Народний комісар охорони здоров'я УСРР І. Єфімов в доповідній записці до РНК від 21 лютого 1926 р. вимагав ліквідувати підвідділи робітничої медицини на місцях, оскільки останні, на його думку, є зайвим утворенням в системі охорони здоров'я. Серед інших негативних факторів в діяльності робмедів відзначалися: диференціація у забезпеченні лікувальною допомогою мешканців міста та села; ігнорування завдань охорони материнства і дитинства; конфлікти в апараті охорони здоров'я; використання коштів не за призначенням; перевага лікувальних заходів над профілактичними. Нарком запевняв, що ліквідація підвідділів робітничої медицини не позначиться негативно на медичному забезпеченні, оскільки профспілки та страхові органи будуть мати можливість брати участь у затвердженні кошторисів та планів медичної допомоги застрахованим [29, арк.6-7].

Виступаючи згодом із доповіддю на Всесоюзному з'їзді лікарняних секцій (лютий 1927 р.), нарком відзначив важливу роль робмедів у забезпеченні застрахованих медичною допомогою та в організації радянської класової медицини, однак на теперішній час вважав їх місію виконаною,

тому й пропонував ліквідувати. Він також запевнив, що від цього не змінюється суть класової медицини і наркомат охорони здоров'я аж ніяк не відмовляється від принципу переважного обслуговування робітників. Врешті-решт, І. Єфімов пропонував вчинити за прикладом Російської Федерації, де за постановою ЦВК та РНК РСФРР від 14 березня 1927 р. подібні структури були ліквідовані [30, с.17].

Подібні аргументи виявилися непереконаливими для керівництва Наркомату праці УСРР, яке у суперечці між Наркоматом охорони здоров'я та Головним управлінням соціального страхування стало на бік останнього, закріпивши у своїй постанові від 21 квітня 1927 р. рішення про збереження підвідділів робітничої медицини. Однак таке становище тривало не довго. Після передачі органів лікарського контролю до страхових кас та зміцнення контролюючих функцій останніх, Головсоцстрах погодився на ліквідацію підвідділів робітничої медицини, яку було остаточно завершено у жовтні 1927 р. [29, арк.41].

Отже, забезпечення медичною допомогою робітників та службовців в УСРР у 20-ті рр. ХХ ст. здійснювалося через систему соціального страхування, започатковану із проголошенням нової економічної політики. Створення та діяльність підвідділів страхової медицини (робмедів) на місцях позитивно позначилася на якості медичного забезпечення робітників та службовців. Медичне обслуговування означених категорій здійснювалося через самостійну мережу лікарняних та профілактичних установ, що утримувалася за рахунок окремого страхового фонду. Однак постійні суперечки між наркоматами охорони здоров'я та праці за право розпоряджатися страховими коштами та курс більшовиків на збереження єдиної радянської соціалістичної медицини не сприяли самодіяльному розвитку даного інституту. Із згортанням НЕПу та взяттям курсу на модернізацію промисловості, влада зосередила усі важелі контролю за наданням медичної допомоги в руках органів охорони здоров'я, проголосивши про ліквідацію відділів страхової медицини на місцях.

Висновки з дослідження і перспективи подальших наукових пошуків у даному науковому напрямку. Продовжуючи розвідки у даному напрямку, на наш погляд, слід висвітлити правові основи надання профілактичної та санаторно-курортної допомоги застрахованим.

Список використаних джерел

1. Вайнштейн А.И. Организация медицинской помощи застрахованным: популярный очерк /А.И. Вайнштейн. – М.: Вопросы страхования, 1923. – 52 с.
2. Карибский В.М. Основы организации медицинской помощи застрахованным / В.М. Карибский. – М.: Советское издательство, 1931.– 108 с.
3. Мельничук О.А. Організаційно-правові основи медичної допомоги застрахованим у 20-ті рр. ХХ ст. / О.А. Мельничук // Інтелігенція і влада. Громадсько-політичний науковий збірник. Серія: Історія. – Одеса: «Астропринт», 2006. – Вип. 8. – С. 139-150.
4. Мовчан Ольга. Медичне обслуговування робітників УСРР. 1920-ті рр. / Ольга Мовчан // Проблеми історії України: факти, судження, пошуки. – К.: Інститут історії України НАН України, 2006. – Вип.15. – С. 19-64.
5. 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.
6. Гринзовський А.М. Становлення нормативно-правової бази системи охорони здоров'я України (20-30 роки ХХ століття) / А.М. Гринзовський // Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини. – 2013. - №1. – Т.1. – С.45-49.
7. Збірник узаконень УСРР (далі ЗУ УСРР). – 1922. – №4.
8. ЗУ УСРР. – 1922. – №6.
9. Штейнберг А.П. Лекарственная помощь застрахованным / А.П. Штейнберг // Вопросы страхования. – 1922. - №3.

10. Трефилов И. М. Страховик. Справочник по вопросам социального страхования и медицинской помощи застрахованным / И. М. Трефилов. Изд. 2-е. – М.: Вопросы труда, 1927. – 428 с.
11. Данский Б. Г. Социальное страхование раньше и теперь / Б. Г. Данский. Изд. 2-е. – М.: Вопросы труда, 1928. – 251 с.
12. Центральный державний архів громадських об'єднань України (далі - ЦДАГО України). – Ф. 1. – Оп. 6. – Спр. 29.
13. ЦДАГО України. – Ф. 1. – Оп. 1. – Спр. 91.
14. Рохлин Л.С. Страховые кассы в организации медпомощи рабочим / Л.С. Рохлин // Вестник социального обеспечения. – 1922. - №5-7.
15. Хроника на Украине // Вестник социального страхования. – 1922. - №5-7.
16. Центральный державний архів вищих органів влади та управління України (далі – ЦДАВО України). – Ф. 342. – Оп. 1. – Спр. 1229.
17. ЦДАВО України. – Ф. 342. – Оп. 1. – Спр. 1241.
18. Всесоюзная коммунистическая партия (большевиков) о социальном страховании. Сборник документов. Подготовили к изданию А. Таубер и И. Ахматовский. – М.: Профиздат, 1940. – 112 с.
19. ЦДАВО України. – Ф. 342. – Оп. 1. – Спр. 1864.
20. ЦДАВО України. – Ф. 342. – Оп. 1. – Спр. 1867.
21. ЦДАВО України. – Ф. 2623. – Оп. 1. – Спр. 1211.
22. Промышленность и рабочий класс Украинской ССР в период восстановления народного хозяйства (1921-1925 гг.). Сборник документов и материалов. – К.: Политиздат Украины, 1964. – 593 с.
23. ЦДАВО України. – Ф. 2851. – Оп. 1. – Спр. 272.
24. ЦДАВО України. – Ф. 337. – Оп. 1. – Спр. 878.
25. ЦДАВО України. – Ф. 2851. – Оп. 1. – Спр. 364.
26. Котляр М. Т. Президиум ВУСПС о положении медпомощи застрахованным на Украине / М. Т. Котляр // Вопросы страхования. – 1926. - №7.
27. Социальное страхование на Украине в 1925-1926 гг. – Харьков: Изд. НКТ

УССР, 1927. – 123 с.

28. Сборник действующего законодательства по социальному страхованию на Украине. Под общ. ред. И.И. Фреймана. – Харьков: Вопросы труда, 1926. – 499 с.

29. ЦДАВО України. – Ф. 2623. – Оп. 1. – Спр. 2585.

30. Котляр М. Т. Настоящее и будущее рабочей медицины на Украине / М. Т. Котляр // Вопросы страхования. – 1927. - №14.