

07177/05-1
ст. Морозов

На правах рукописи

Морозов Андрей Викторович

**ВОЛНИЧНЫЕ КАССЫ И СТРАХОВАНИЕ РАБОЧИХ
В КАЗАНСКОЙ ГУБЕРНИИ
1912-1919**

07.00.02. - отечественная история

Автореферат

*диссертации на соискание учёной степени
кандидата исторических наук*

КАЗАНЬ - 2000

Работа выполнена на кафедре современной отечественной истории
Казанского государственного университета

Научный руководитель - кандидат исторических наук,
доцент **В.Ф. Телшев**

Официальные оппоненты - доктор исторических наук,
профессор **Е.Д. Румянцев**
кандидат исторических наук,
доцент **С.Н. Красильников**

НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
КФУ



0000947858

Ведущее учреждение - Казанский государственный
технологический университет

Защита состоится "11 сентября" 2000 г. в ___ часов на заседании
диссертационного Совета Д. 053.29.06 по присуждению учёной степени
доктора исторических наук при Казанском государственном университете
по адресу: 420008, г. Казань, ул. Кремлёвская, 18, корп. 2, ауд. 1112.

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке им. Н.И.
Лобачевского Казанского государственного университета.

Автореферат разослан "11" 07 2000 г.

Учёный секретарь
диссертационного Совета,
кандидат исторических наук,
доцент

Кашафутдинов Р.Г.

**ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИССЕРТАЦИИ**

Постановка проблемы. Введение страхования рабочих по болезни в России явилось последним значительным мероприятием царского правительства в области рабочего законодательства. До 1912 г. в России практически отсутствовало регулярное обеспечение рабочих пособиями по болезни. Рабочие имели право на бесплатную врачебную помощь, но оно не соблюдалось. Именно поэтому в конце XIX - начале XX вв. особенно остро встал вопрос об организации какой-либо системы обеспечения рабочих по болезни, объединяющей врачебную помощь и выплату денежных пособий. Одним из возможных вариантов такого обеспечения было страхование.

Страхование рабочих развивалось под воздействием комплекса факторов: промышленного переворота, сопровождавшегося ростом травматизма и заболеваемости рабочих, законодательной деятельности государства в области обеспечения рабочих, кризиса системы патернализма, предпринимательского и либерального давления на правительство, рабочего движения. Совокупность этих факторов определяла необходимость достижения компромисса между основными носителями проблемы. Естественно, что он должен был иметь не сиюминутный, а долговременный характер и основываться на отношениях, отвечавших буржуазным нормам.

Впервые "целесообразное" и "справедливое" разрешение вопроса обеспечения нетрудоспособных рабочих было провозглашено задачей "социальной политики" в январе 1905 г. в заявлении Комитета Министров, объявившем о начале разработки законов об обязательном государственном страховании рабочих.

Утвержденный 23 июня 1912 г. закон об обеспечении рабочих по болезни, допускавший "в известных пределах самостоятельность рабочих" в больничных кассах, являлся "очередным шагом самодержавной монархии к созданию правового государства". Конечно, и в нём буржуазные принципы не получили своего последовательного воплощения. Но всё же, он стал значительным шагом по обеспечению 2-2,5 млн. рабочих, получивших гарантированное право пользования денежными пособиями и врачебной помощью.

Первая мировая война, экономическая и политическая нестабильность не позволили этому закону получить своей полной реализации. Однако и с уничтожением самодержавия проблема обеспечения рабочих по болезни не потеряла своего значения. Обеспечение рабочих с помощью страхования стало, в свою очередь, одним из приоритетных направлений социальной политики Временного и Советского правительства в 1917-1919 гг.

Актуальность исследования. Изучение деятельности больничных касс и страховой медицины в 1912-1919 гг. становится социально значимым,

как в теоретическом, так и в практическом плане, в связи с тем, что в настоящее время в Российской Федерации и, в частности, в Республике Татарстан (РТ) (на основании закона "О медицинском страховании граждан РТ" от 20 октября 1993 г.), осуществлён переход к обязательному медицинскому страхованию через создание территориальных больничных касс.

Другой закон РТ "Об охране здоровья граждан" от 18 июля 1998 г. также возвращается к страховым экспериментам начала XX в., обещая гражданам Республики право "на выбор врача". Это и ряд других положений современного законодательства напрямую диктуют необходимость изучения истории данной проблемы. Тем более, что именно в Казанской губ. в 1913 г. (впервые в России) возник, а в 1917-1919 гг. достиг своей вершины, институт кассовой (страховой) медицины, связанный с организацией фабрично-заводских и территориальных больничных касс.

Хронологические границы исследования - 1912-1919 гг. выбраны не случайно. Исследование в комплексе рассматривает периоды возникновения (1912-1917 гг.) самостоятельного института страхования рабочих по болезни в Казанской губ. по закону 1912 г.; становления и дальнейшего развития (1917-1918 гг.) на основании законов о страховании рабочих, принятых Временным правительством и Советской властью; ликвидации (конец 1918 - начало 1919 гг.) самостоятельного института страхования рабочих по болезни на основании положения СНК от 31 октября 1918 г.

Территориальные границы исследования охватывают 12 уездов бывшей Казанской губ. (Казанский, Козмодемьянский, Лаишевский, Мамадышский, Свияжский, Спасский, Тетюшский, Царёвококшайский, Цивильский, Чебоксарский, Чистопольский и Ядринский). Однако вследствие того, что около 70% предприятий и более 80% рабочих Казанской губ. размещались на территории г. Казани и Казанского уезда, преимущественное освещение получила организация и деятельность касс этого района.

Объектом исследования в диссертации является социально-экономическая политика государства в области денежного и медицинского обеспечения больных и нетрудоспособных рабочих.

Предметом исследования в диссертации выступает процесс организации и деятельности больничных касс и развитие страхования рабочих по болезни в Казанской губ. в 1912-1919 гг.

Методологические и теоретические основы диссертации составили концепции и положения, содержащиеся в публикациях ведущих отечественных историков по проблемам истории рабочего класса, страхования рабочих и рабочего законодательства России: Л.М. Иванова, Н.А. Ивановой, Э.Э. Круге, Л.В. Куприяновой, И.С. Потолова, В.Л. Степанова и др.

Исследование выполнено на основе историко-генетического подхода и

сравнительно-исторического метода. Первый позволяет проследить возникновение и ход развития больничных касс, выделить наиболее важные периоды и этапы на всём протяжении изучаемого процесса. Второй даёт возможность выделить в развитии процесса в различные периоды (1912-1917 гг., февраль-октябрь 1917 г., октябрь 1917 - декабрь 1918 г., конец 1918 - начало 1919 гг.) общее и особенное, главное и второстепенное.

Поставленные в диссертации задачи решались на основе принципов историзма, объективности, системного подхода в изучении взаимосвязанных проблем, а также всестороннего критического анализа фактов и событий в соответствующем конкретно-историческом контексте.

Понятийный аппарат исследования. Определяющими для данной темы являются понятия: "Социальный риск", "Страхование рабочих по болезни", "Больничные кассы".

"Социальный риск" - опасность, присущая любому виду общественной деятельности (в контексте данной работы), в первую очередь, производственной, связанная с утратой заработка и трудоспособности рабочих.

"Страхование рабочих по болезни" представляется системой, защищающей рабочих и членов их семей от следующих видов социального риска: потери трудоспособности по болезни; беременности и родам и, связанной с этими случаями утратой заработка (лечение и выдача пособий); смерти рабочих и их родственников (выдача пособий на погребение). Очевидно, что основным объектом страхования в указанных случаях становится риск потери заработка. Следует отметить, что в общее понятие "страхование рабочих" в страховом законодательстве 1912-1919 гг., кроме рабочих включаются и служащие.

"Больничные кассы" - самоуправляющиеся юридические организации, аккумулирующие страховые взносы рабочих и предпринимателей и направляющие их на обеспечение нетрудоспособных рабочих (болезнь, беременность и роды, погребение, в ряде случаев обеспечение семей застрахованных), впоследствии, также организуемых медицинскую помощь своим участникам.

Степень изученности темы. По нашему мнению, исследование проблемы страхования рабочих в отечественной истории прошло несколько периодов: дореволюционный (конец XIX в.-1917 гг.), советский (1917 г.- конец 1980-х гг.) и современный (с начала 1990-х гг.).

Первый период. Время возникновения интереса к страхованию рабочих. Изучение страхования на первом этапе (80-е гг. XIX - начало XX вв.) находило свое отражение, главным образом, в публицистике и в единичных работах, связанных с осмыслением оснований для перехода от политики попечения к буржуазным принципам. На этом этапе развития исторических аналогий преимущественно изучался западный опыт организации

обязательного страхования рабочих, и теоретически обосновывалась необходимость введения того или иного вида (формы) страхования в России. В роли исследователей выступали учёные, общественные деятели, предприниматели (А.П. Кеппен, В.Г. Яроцкий и др.).

На втором этапе (начало XX в. - 1912 гг.) происходит развитие теоретических основ для перехода от индивидуального страхования к обязательному. Складываются первые научные представления о факторах развития страхования рабочих, причинах противодействия предпринимателей принятию законов о страховании. Особенно важными для этого времени являются работы А.Н. Быкова, Н.А. Вигдорчика, В.П. Литвинова-Фалинского, М.Г. Лунца, И.Х. Озерова, И.И. Чистякова и др.

На третьем этапе (1912-1917 гг.) исследователи проблемы поднимали уже не только теоретические, но и собственно-исторические аспекты развития страхования рабочих в России. Однако они подходили к изучению проблемы не столько из научных соображений, а сколько из своих идейно-политических, классовых интересов. Это приводило к субъективизации изложения, к доминирующей роли того или иного фактора развития страхования в ущерб другим, не менее значительным. В работах Н.А. Вигдорчика, Б.Г. Данского, А.М. Пайкина и М.Л. Хейсина предпринимались попытки первого сравнительного анализа результатов страхования и его возможных перспектив, в том числе и в Казанской губ.

Во втором периоде (конец 1917 - конец 1980-х гг.) формируется система исторических знаний о страховании рабочих, основанная на нескольких концепциях. Это время наибольшего интереса к проблеме. К нему относится основная часть опубликованной литературы. На первом этапе (1917 - конец 1920-х гг.) выходят обобщающие исторические и историко-статистические исследования о становлении и развитии страхования рабочих Б.Г. Данского, В. Любимова, Ф.Д. Маркузона и др. Публикуются теоретические работы Н.А. Вигдорчика и В.Г. Яроцкого, источниковедческие исследования В.А. Романова и М.К. Корбута. Накопление знаний на этом этапе продолжалось уже не только в традиционных направлениях, но и выходило на новые рубежи. Вводились в оборот и интерпретировались прежде неизвестные источники. Всё это говорило о происходивших в историографии положительных сдвигах. К сожалению, репрессии 30-х гг. XX в. не позволили осуществиться многим задуманным исследованиям.

На втором этапе (начало 1930-х - конец 1950-х гг.) в работах В. Любимова, К.П. Горшенина, М.К. Корбута и др. "с марксистско-ленинских позиций" критиковались законы 1912 г., Временного правительства, "меньшевистские и оппортунистические теории социального страхования" Н.А. Вигдорчика, Л.В. Забелина, В.Г. Яроцкого и др. Изучение проблемы

происходило преимущественно в плане показа партийной работы в больничных кассах и в страховом движении 1912-1914 гг. (работы В.В. Каравеева, И.И. Крыловой, С.М. Магина, И.А. Портянкина, Е.Л. Рудника, В.Г. Слонимской, Ф.К. Терещенко, Ж.В. Фалковой и др.). С конца 40-х гг. XX в. проблема страхования рабочих входит (в качестве одной из сюжетных линий) в исторические работы о рабочем классе, о фабрично-заводском законодательстве (И.И. Шельмагин). Внимание исследователей, за редкими исключениями (А.С. Ключевич), по-прежнему совершенно не уделялось изучению практической деятельности больничных касс.

На третьем этапе (начало 1980-х - конец 1980-х гг.) происходит возрождение интереса к проблеме страхования рабочих. В работах А.Я. Авреха, Л.М. Иванова, Э.Э. Круже, В.Я. Лаврычева, Ж.В. Фалковой отмечены попытки модернизации традиционных взглядов: известный отказ от стереотипов, связанный с процессом "оттепели", хотя в статьях И.Л. Водяного и В.Г. Слонимской не прекращалось изучение и традиционных тем.

В местной науке отдельные стороны развития страхования в первые годы Советской власти исследовались в постановочной форме Ф.Ф. Саттаровой и У.Б. Беляловым. В диссертации Р.А. Гарафутдинова рассматривалась деятельность большевиков Поволжья в больничных кассах. Но все они затрагивали изучаемую нами тему лишь косвенно и не создавали целостной картины развития страхования. Это же отразилось и в единственном обобщающем труде по истории рабочего класса Татарии (1981 г.). Внимательнее к этому вопросу отнесся в своей монографии Е.Д. Румянцев.

Хотя развитие историографии по проблеме страхования рабочих во втором периоде продолжалось, и имелись определённые успехи, тем не менее, по многим аспектам сохранялись существенные пробелы. Преобладала партийная заданность в изложении фактического материала.

Третий период, наметившийся в начале 1990-х гг. и продолжающийся и поныне, связан, в первую очередь, со структурными изменениями, происходящими в политической и социально-экономической жизни России. Новая ситуация привела к очередному всплеску научного интереса к проблеме страхования рабочих (работы Н.П. Воскресенской, Е.И. Данилишиной и др.). Вопросы страхования рабочих, наряду с общими проблемами рабочего законодательства, изучаются Л.В. Куприяновой, В.Л. Степановым. Теоретико-методологические аспекты проблемы отражаются в выступлениях С.И. Потолова и Л.Е. Шепелева (1990 г.), в монографии Е.М. Цаликовой (1999 г.). В работах замечаются попытки новых концептуальных подходов.

В местной исторической науке организацию больничных касс в Поволжье рассмотрел в своей докторской диссертации Е.Д. Румянцев (1991 г.). Первыми монографическими исследованиями по проблеме страхования

рабочих в Казанской губ. в 1912-1917 гг. стали работы С.Н. Красильникова и В.Ф. Телишева, написанные в 1997-1998 гг. по поручению Республиканской больничной кассы (РБК). Важное значение для осмысления места и роли больничных касс имела проведенная в 1997 г. в г. Казани РБК РТ конференция, посвященная 85-летию принятия в России законов 1912 г.

Отдавая должное проделанной работе в области изучения истории страхования рабочих в России, было бы, однако, неверно утверждать, что все вопросы исследованы с необходимой полнотой. До настоящего времени не имеется ни одной историографической работы по данной проблеме. Сохраняются тенденциозные оценки закона 1912 г. Не раскрыты истинные причины ликвидации рабочего самоуправления в страховых организациях, мотивы преобразования и включения их в структуру государственной власти в 1918-1919 гг. Не получено ответа на вопрос: в какой степени и как долго отвечали интересам пролетариата мероприятия Советской власти в области страхования. Естественно, что на современном этапе развития науки становится недопустимым игнорирование этого явления, оставившего заметный след в отечественной истории; в том числе и нашего края.

В связи с этим, *целью диссертационной работы* является исследование процесса становления и развития института страхования рабочих по болезни и его трансформация в социальное обеспечение трудящихся, а также раскрытие его влияния на повышение социально-экономического и политического статуса рабочего класса Казанской губернии в 1912-1919 гг.

Для решения данной *цели* автором были поставлены следующие взаимосвязанные *задачи*, раскрываемые в главах диссертации:

1. Исследовать организационную структуру страхования рабочих по болезни, проследить процесс становления и трансформации производственных больничных касс в территориальные и страховые.

2. Показать наиболее характерные тенденции и особенности практической реализации страхования рабочих по болезни в Казанской губернии на различных этапах рассматриваемого процесса.

3. Изучить основные направления организации и деятельности больничных касс по медицинскому и денежному обеспечению застрахованных по болезни.

Источниковая база исследования представлена широким комплексом опубликованных документов и материалов, периодической печати, неопубликованных (архивных) фондов и мемуарной литературы.

Все источники, исходя из цели работы, объединены в несколько групп. I. *Опубликованные*. 1. Опубликованные законодательные акты, нормативные документы и материалы официального делопроизводства центральной и местной власти позволяют изучить правовые основы развития соци-

ального страхования, на базе которых происходила организация и деятельность страховых учреждений, выявить направления этой деятельности (законы о страховании рабочих 1912-1919 гг.). Вместе с тем, следует отметить, что в данной группе достаточно полно представлены лишь законодательные акты центральной власти. Постановления местной власти в основном содержатся в периодической печати и архивных фондах.

2. Из статистических данных наиболее важны "Своды отчетов фабричных инспекторов" (1901-1914 гг.). С 1913 г. в них стали публиковаться сведения об организации больничных касс. Для характеристики подачи медицинской помощи фабрично-заводским рабочим губ. важные данные представляют "Обзоры Казанской губернии" (1884-1913 гг.). Не менее ценны и сведения о врачебной помощи фабрично-заводским рабочим России за 1907 г. В них имеются наиболее полные данные о её организации в Казанской губ. Но они несколько разнятся с данными архивных фондов. Это говорит о том, что к ним нужно относиться с долей разумной критики. Вместе с тем, обобщенный в статистических источниках материал позволяет делать более обоснованные выводы, а при сравнении с сохранившимися первичными источниками помогает оценить и достоверность опубликованных данных.

3. Опубликованная нормативная и делопроизводственная документация больничных касс Казанской губ. содержит 19 уставов касс, определявших порядок управления и производства дел. Они дополняют уставы сохранившиеся в архивных фондах. Из материалов делопроизводства самыми важными являются 15 годовых отчетов от 7 касс за период 1913-1915 гг. Из других документов интересны сохранившиеся в единичных экземплярах протоколы, доклады правлений общим собраниям касс, сметы и др. Представленная выше группа источников содержит достаточно объективные сведения о самых важных сторонах деятельности касс.

4. Среди мемуарных источников необходимо отметить воспоминания участников октябрьских событий в Татарии. Интересные сведения содержатся в сборнике "Борьба за Казань" (1924 г.), предоставляющем нам данные о развитии социального страхования в период оккупации города комучевцами. При всей своей малочисленности они имеют важное значение для восстановления живой связи с происходившими в то время событиями.

5. Дополнительные сведения были получены нами в справочных изданиях (справочники, указатели, путеводители и др.). В справочных книжках Казанской губ. представлены данные о составе фабричной инспекции, фабрично-заводского и страхового Присутствия. Но, вместе с тем, в некоторых справочных изданиях имеются фактические неточности.

6. Важнейшие данные по теме содержатся в периодической печати: в центральных журналах ("Страхование рабочих", "Страховое обозрение"), в

периодических изданиях правительственных органов ("Известия Совета по делам страхования рабочих", "Бюллетень Отдела социального страхования и охраны труда", "Вестник НКГ"). В дореволюционных журналах, выходивших в г. Казани, проблемы страхования рабочих освещались в "Казанском медицинском журнале" (1913-1914 гг.). Из журналов, издававшихся в период Советской власти, их затрагивали "Вестник труда и народного хозяйства" (1918-1919 гг.) и "Пролетарий Татарстана" (1925 г.).

Значительный комплекс материалов содержится в центральных ("Вестник Временного правительства") и местных газетах. В казанской прессе дореволюционного периода законодательные акты о страховании рабочих публиковались в "Казанских губернских ведомостях". Неофициальные городские издания - либерального (прежде всего, "Камско-Волжская Речь") и демократического толка ("Рабочий", "Казанская рабочая газета" и "Рабочее дело") большое внимание уделяли деятельности больничных касс.

Ценнейшим и во многих случаях единственным источником о развитии социального страхования в Казанской губ. является газета "Знамя революции" (1917-1919 гг.), официальный орган Советской власти. Вместе с тем, на публикации газет накладывала свой отпечаток историческая эпоха, партийная идеология. Поэтому материалы газет при всей их ценности требуют критического подхода и сравнения с другими видами источников.

В целом, опубликованные источники составляют значительный пласт, имеющий первостепенное значение для нашего исследования.

II. **Неопубликованные (архивные) источники.** В работе использовано 210 дел из 25 фондов НА РТ. Среди них особенно важны: Ф.1153- Фабричный инспектор Казанской губернии, Ф.1 - Канцелярия Казанского губернатора, Ф.2- Казанское губернское правление, Ф.199- Казанское губернское жандармское управление, Ф.Р-115 - Отдел труда Казанского Губернского исполнительного комитета Совета рабочих, красноармейских и крестьянских депутатов, Ф.Р-1413 - Бюро больничных касс при Народном Комиссариате труда. г. Казань, Ф.Р-1395 - Больничные кассы предприятий г. Казани и ряд фондов больничных касс (Ф.303, Ф.305, Ф.317, Ф.1178).

Все использованные в работе материалы, отложившиеся в фондах НА РТ, учитывая нашу специфику, также распределены по нескольким группам.

1. Законодательные акты, нормативные документы и делопроизводство центральной власти включают: законы о страховании рабочих, циркуляры, постановления; правила, уставы общих и отдельных касс; переписку, донесения и отчеты фабричной инспекции по вопросам организации и функционирования больничных касс. Только в этой группе сохранился комплекс сведений, создававшихся для внутреннего пользования. Привлечение этих материалов позволяет глубже понять процесс развития страхования.

2. Подзаконные акты и делопроизводство органов местной власти (определения страхового Присутствия, обязательные постановления подотдела социального обеспечения; различные нормативные документы, устанавливавшие конкретные границы претворения основных законов; жалобы, как отдельных, так и коллективных участников, на постановления общих собраний касс; различная переписка между местными органами власти по поводу функционирования касс) позволяют ознакомиться с основными направлениями ее деятельности в области социального страхования.

3. Документы предпринимательских организаций (письмо общества фабрикантов и заводчиков С.-Петербурга от 15 марта 1913 г. "О проведении в ближайшем будущем страховых законов 1912 г." и "Свод пожеланий" Московского Виржевого Комитета по вопросу о введении больничных касс) показывают отрицательное отношение предпринимателей к форсированной организации больничных касс.

4. Делопроизводство больничных касс: уставы, ежегодные отчеты, объявления о выборах в общие собрания, протоколы, доклады правлений позволяют выяснить основные направления работы касс, проследить процесс превращения фабричных касс в территориальные и общестраховые.

5. Из статистических источников, отложившихся в фондах архива, выделяются отчеты подотдела социального обеспечения о выплате пособий и пенсий участникам общегородской кассы. Вместе с тем необходимо отметить практически полное отсутствие первичных статистических источников больничных касс. Доступные материалы сохранились в состоянии, мало поддающемся научному анализу. Все это свидетельствует об отсутствии правильно организованной статистики в кассах губ. Количество случаев болезни, число дней нетрудоспособности восстанавливается лишь по сохранившимся ежегодным отчетам касс.

В целом изученный комплекс опубликованных и неопубликованных (архивных) источников вполне репрезентативен и достаточен для решения поставленных задач. Несомненно, использование в работе всех видов источников, их критический анализ и сравнение, даёт нам возможность определения достоверности и объективности заложённой в них информации.

Научная новизна исследования определяется новаторской постановкой темы и основными результатами всесторонне проведённого анализа процесса становления и развития системы страхования рабочих по болезни в Казанской губ. Комплексный подход к изучению проблемы с привлечением обширной группы исторических источников всех основных видов (большинство из которых вводится в научный оборот впервые) и литературы позволил дать обобщающую характеристику роли и места страхования рабочих по болезни в социально-экономической жизни Казанской губ. 1912-1919 гг. По-

лучила полное и логически завершенное освещение история развития больничных касс. Изучены основные направления их деятельности по медицинскому и денежному обеспечению трудящихся. Выявлена роль страхования в повышении социально-экономического и политического статуса рабочих.

Практическая значимость работы заключается в следующем: её материалы могут быть использованы при подготовке обобщающих трудов по истории рабочего класса, истории социального страхования и социального обеспечения, страховой медицины; при чтении лекций и проведении практических занятий. На их основе могут быть разработаны программы спецкурсов и семинаров по проблемам организации социального страхования.

Структура работы состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и литературы, приложений и списка сокращений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** дана постановка темы; обоснована её актуальность; определены хронологические и территориальные границы; указаны объект и предмет исследования; изложены теоретические и методологические основы диссертации; раскрыты основные понятия темы; проанализирована степень её изученности и источниковая база; сформулированы цель и задачи; охарактеризована научная новизна и практическая значимость работы.

Первая глава - "Организационная структура страхования рабочих по болезни. 1912-1919 гг." состоит из двух параграфов. В **первом параграфе** - "Организация производственных больничных касс. 1912-1917 гг." анализируются подготовительные мероприятия Министерства торговли и промышленности по организации больничных касс, закон об обеспечении рабочих по болезни и другие законодательные и нормативные акты, на основании которых создавались кассы. Характер закона, направленного на обеспечение промышленных рабочих, заранее предопределял развитие страховой системы на основе производственных (фабрично-заводских) больничных касс двух типов - отдельных (для крупных предприятий с числом рабочих не менее 200) и общих (для мелких предприятий), страдавших в силу этого значительными недостатками: зависимостью от предпринимателей и слабостью финансовой базы. Закон распространялся на предприятия с 20 рабочими - при наличии механического двигателя и с 30 - при его отсутствии. Кроме предприятий, подчиненных надзору фабричной инспекции, закону подлежали и некоторые муниципальные предприятия.

Организация больничных касс в губ. начинается после учреждения 26 февраля 1913 г. губернского Присутствия по делам страхования рабочих - чиновничье-бюрократического органа под председательством губернатора

П.М. Боярского, в состав которого входили лишь два представителя от рабочих. Первоначально, в 1913 г., фабричная инспекция планировала открыть при 141 предприятии с 15 712 рабочими 24 кассы, но в начале 1914 г., их число увеличивается до 26, а количество участников до 17 312.

Первый период (февраль 1913 - февраль 1917 гг.) организации больничных касс Казанской губ. по темпам их открытия распадается на два этапа. Первый этап (февраль-декабрь 1913 г.) являлся этапом активной организации касс. В губ. к декабрю 1913 г. учреждается 17 касс, объединявших 14 210 (67%) из 21 101 промышленных рабочих. На втором этапе (январь 1914 - февраль 1917 гг.) учреждение касс почти прекратилось и открывались только кассы, приступившие к организации в 1913 г. (касса №5 при Волжском стекольном заводе П.И. Богданова, №19 при мельнице Т/д "Ив. Оконишников с с-ми" в Свияжском уезде и др.). Другим путем появления новых касс стал процесс выделения из некоторых общих касс - отдельных. Так, с весны 1915 г. происходит распад общей кассы №14 при хим. заводе Т-ва П.К. Ушкова и предприятиях по обработке животных продуктов, разделившейся к 1916 г. на три самостоятельные кассы: две отдельных (№24 при заводе П.К. Ушкова и №25 при предприятиях В.Г. Шабанова) и одну общую, сохранившую прежний номер. Всего на этом этапе открывают свои действия 7 касс, а к 1917 г. в губернии действовало 23 кассы, обслуживавших около 17 000 фабрично-заводских рабочих.

В этот период организации проявилось несколько тенденций, влиявших на интенсивность открытия касс. Процесс организации законом растягивался на 6 стадий (составление проекта устава; выборы уполномоченных от рабочих для обсуждения проекта устава; разрешение на учреждение кассы; выборы уполномоченных в общее собрание кассы от рабочих; созыв первого общего собрания уполномоченных; созыв второго общего собрания уполномоченных), прохождение которых и при благоприятных условиях, занимало от 3 до 6 мес., а при неблагоприятных - затягивалось на годы. Такой порядок организации, наряду с правительственными распоряжениями "о постепенности мероприятий" по учреждению касс, служил одним из главных факторов замедления их открытия.

Основной тенденцией в течение этого периода являлась сравнительно быстрая организация больничных касс, расположенных в г. Казани (касса бр. Александровых №1, адафуговская касса №2, касса бр. Крестовниковых №6, типографская касса №7 и др.). Первоначально предполагалось организовать при 47 предприятиях с 10 500 рабочими (68% общего числа рабочих губернии в 1913 г.) 9 больничных касс (4 отдельных и 5 общих), но к 1917 г. в г. Казани открывается 14 больничных касс, из них 12 - в 1913 и 2 - в 1915 гг. Более интенсивная организация больничных касс в г.

Казани вынуждалась двумя причинами. Первая заключалась в больших возможностях фабричной инспекции влиять на процесс их создания, принуждать предпринимателей к активизации деятельности в этом направлении. Эта тенденция смыкалась со второй, не менее важной, идущей со стороны отдельных, особенно крупных владельцев (Алафузовых, Крестовниковых, Александровых), уже до закона 1912 г. оказывавших элементарную помощь своим рабочим. Влияла на интенсификацию хода открытия больничных касс в некоторых случаях и позиция самих, особенно "осознательных рабочих", выступавших своеобразными "катализаторами" этого процесса (типографская касса №7). Последняя в этот период становится своеобразным методическим центром, разъяснявшим рабочим значение страховых законов.

Критическим моментом в организации касс губ. стал август 1913 г., когда владельцы кирпичных заводов, входивших в общую кассу №15, обратились к губернскому руководству с коллективным протестом против её открытия. После этого демарша фабричной инспекции было приказано прекратить её организацию, а открытие других касс производить с личного разрешения губернатора. Только оперативное вмешательство Отдела промышленности разрядило ситуацию, и организация касс продолжилась.

Организация больничных касс в уездах губ. (Мамадышском, Царёвококшайском, Цивильском, Чебоксарском, Чистопольском и др.), где планировалось открыть 11 касс (7 отдельных и 4 общих) проходила с определённым запаздыванием, вызывавшимся как их отдалённостью, так и сопротивлением предпринимателей, не желавших нести возложенные на них законом обязанности по обеспечению рабочих. В уездах, как и в г. Казани, раньше всего открылись отдельные кассы (№10 при мебельной фабрике Курбатовых, №11 при Кужерском стекольном заводе).

Особенно трудно проходила организация двух общих больничных касс - Чистопольской №17 и Кукморской №22 (при предприятиях бр. Комаровых и бр. Родигиных). В первой кассе её открытию, вплоть до июля 1916 г., противодействовали предприниматели во главе с А.М. Правоторовым. Во второй кассе сопротивление шло со стороны рабочих (в основном, татар). Пример с Кукморской кассой показывает нам ограниченность царского правительства, не учитывавшего специфику отдельных регионов и не предпринимавшего никаких мероприятий по разъяснению функций и значения больничных касс для национальных рабочих. Следует отметить, что некоторые кассы вообще не приступили к своей организации (в Мамадышском уезде при заводе н-ков Н.И. Щербакова, в Спасском уезде при экономии кн. А.И. Оболенской и при мельнице Т/д "С.В. Демидова и А.А. Ларичева").

В этот период, кроме названных тенденций, наблюдались и две другие, проявившиеся почти сразу, и направленные на расширение и сужение

поля применения закона. Сужение проявлялось в попытках вывода предприятий из под действия закона (типография В.Г. Безчастного в г. Чистополе, завод С.К. Долгушева в г. Казани и др.) и было менее выражено. Более значимой была тенденция приписки и присоединения к кассам новых предприятий, выванная как борьбой с конкуренцией (попытки ликвидировать привилегированное положение отдельных предприятий неохваченных страхованием), так и объективным ходом развития страхования. Особенно эта тенденция проявлялась в деятельности общей кассы №13 при предприятиях по обработке животных продуктов и шерсти в г. Казани.

Отношение рабочих к организации касс было равнообразным. Основная их масса, несмотря на полицейские методы введения больничных касс, встретила новый закон сочувственно и принимала активное участие в налаживании их самоуправления, пытаясь, таким образом, повысить свой экономический и политический статус в обществе. Именно в этот период были подготовлены кадры страховых деятелей, пришедших в 1917 г. на смену бюрократическому страховому Присутствию и взявших дело социального страхования в свои руки. Лишь небольшая часть рабочих, в основном в уездах (например, с. Кукумор), выступила против организации касс.

Суть второго периода (март-октябрь 1917 г.), совпадавшего с периодом деятельности Временного правительства, заключалась в освобождении касс от мелочного административно-полицейского контроля. 19 марта 1917 г. по инициативе председателя правления кассы №13 Ф.Ф. Суслова совместно с представителями от 14 городских касс, для координации их деятельности создается Объединенное бюро больничных касс г. Казани (ОББК). В программе, опубликованной 28 апреля 1917 г., главной целью ОББК объявлялась организация единой общегородской больничной кассы для всех трудящихся, взамен прежних фабрично-заводских касс, обеспечивавших лишь рабочих отдельных предприятий. Именно в этот период ОББК были подготовлены предпосылки (разработан устав общегородской кассы) для перехода от производственной формы организации касс к территориальной. Однако созданию общегородской кассы и распространению страхования на непромышленных рабочих и предприятия, с числом рабочих не менее 5, даже после принятия 25 июля 1917 г. закона "Об изменении правил об обеспечении рабочих на случай болезни", противодействовали предприниматели, манипулировавшие правлениями касс вплоть до начала 1918 г.

В этот период отдельные кассы больше не открываются, а, напротив, начинается процесс их ликвидации (кирпично-заводская касса №15 и др.). На конец августа 1917 г. ОББК объединяло 14 касс с 15 623 рабочими. Самыми крупными являлись алафузовская касса (6337 чел.) и касса при предприятиях В.Г. Шабанова (2200 чел.). Семь уездных касс (№10 при

фабрике Курбатовых, №11 при Кужерском стекольном заводе А.Я. Хохрякова, Чистопольская №17, №18 при предприятиях I/д "Вр. Таланцевы", №19 при мельнице Оконишниковых, Зеленодольская №21 и Кукморская №22) обеспечивали 1395 рабочих. Таким образом, в 21 кассе было застраховано 17 018 (72%) из 23 696 промышленных рабочих губ.

Для этого периода особенно важной становится роль ОБЕК, заменившего собой страховое Присутствие, самоупрадившееся после Февральской революции. ОБЕК оказывается центром больничных касс и вбирает в себя весь цвет рабочей элиты г. Казани: С.М. Ефимова, А.Н. Фролова, Н.В. Иевлева, С.М. Мешкова и др. Именно в эти месяцы рабочие впервые получили возможность свободно встречаться, проводить собрания, реально участвовать через свои организации в общественно-политической жизни.

Во **втором параграфе** - "Организация территориальных больничных касс. 1917-1919 гг." рассматривается политика Советской власти в области страхования рабочих и её эволюция в сторону упразднения самоуправления больничных касс, вопреки провозглашенным 30 октября 1917 г. догмам о его дальнейшем развитии.

С установлением в Казанской губ. Советской власти на всём протяжении третьего периода (октябрь 1917 - декабрь 1918 гг.) под руководством Казанского Комиссариата труда, созданного 16 ноября 1917 г., происходили непрерывные преобразования в структуре больничных касс. На первом этапе (октябрь 1917 - середина марта 1918 гг.) они были ещё слабо выраженными и пошли по тупиковому пути - пути создания отдельных касс. В первую очередь их предполагалось открыть на крупных казенных предприятиях (Пороховом заводе). Планировалось открыть кассу и при Казанском университете, для служащих высших и средних учебных заведений.

На этом этапе КТ распространяет страхование на рабочих казенных предприятий и прислугу, служащих правительственных и общественных учреждений. Это существенно отличало данный этап от предыдущего, когда страхованию подлежали лишь рабочие мелких предприятий.

На втором этапе (конец марта - конец мая 1918 г.) специальным постановлением вновь созданного Казанского губернского страхового Присутствия (КГСП) от 16 марта 1918 г. организация отдельных касс, в связи с предполагавшимся открытием общегородской кассы, объединявшей все фабрично-заводские, была прекращена.

9 апреля 1918 г. принимается решение об открытии в г. Казани 8 районных больничных касс (РБК). Одновременно управление страхованием переходит из КТ в Комиссариат Государственного обеспечения (КГО). Этот переход создал значительные затруднения, межведомственные противоречия и внес путаницу при дальнейшем развитии страхования, особенно в уездах

губ., что наиболее ярко проявилось после ухода на фронт руководителя КТО А.Г. Гинцбурга и назначения в комиссариат О.А. Вегер.

Важнейшее значение для развития страхования в губернии имела I Казанская рабочая страховая конференция (11-18 апреля 1918 г.), принявшая по инициативе А.Г. Гинцбурга, резолюцию "считать создание общегородской больничной кассы неотложной задачей казанского пролетариата в деле социального страхования".

Деятельность по её организации становится сутью третьего этапа (конец мая - начало августа 1918 г.). В течение весны и лета страхование распространяется: на ремесленников, кустарей и крестьян, не пользовавшихся наёмным трудом, на безработных, артельщиков и некоторые др. категории трудящихся. Деятельность КТСП в этом направлении была высоко оценена на состоявшемся в мае 1918 г. в г. Москве I съезде комиссаров труда. С 27 мая в г. Казани вводится новая структура организации касс. Число РБК сокращалось до шести. 28 мая организуется Временный, а 2 июля постоянный Центральный Совет (ЦС) общегородской кассы во главе с Н.В. Иевлевым, и происходит ликвидация ОББК. С созданием ЦС начинается работа по реорганизации органов управления РБК. Правления бывших заводских касс упраздняются и создавались более широкие районные Советы.

С этого времени предпринимаются и первые попытки налаживания связей с уездными больничными кассами (Кукморской, Зеленодольской и некоторыми др.), возникшими на базе бывших фабрично-заводских касс.

На четвёртом этапе (начало августа - декабрь 1918 г.) организация больничных касс достигает своей кульминации. 3 августа общегородская касса г. Казани преобразуется, ввиду присоединения к ней уездных больничных касс, в общегубернскую, объединившую 16354 (64,4%) рабочих.

Анализируя эти изменения в организации касс необходимо отметить, что новая структура более отвечала потребностям жизни (в силу объединения финансовых средств касс) и упрощала проведение страхования, но, вместе с тем, она становилась очередным шагом на пути бюрократизации управления. Особенно это проявилось при организации ЦС общегубернской кассы, в которой ряд должностей стали освобожденными и оплачиваемыми. Это свидетельствовало о начале сворачивания рабочего самоуправления.

Захват города комучевцами в начале августа привёл к ликвидации КТО и передаче КТСП и дела социального страхования во вновь созданное Ведомство труда. Одновременно предприниматели попытались ликвидировать общегубернскую кассу, но неудачно. Страхование рабочих не потеряло своего значения и при "новой власти". Эта проблема заняла одно из центральных мест на "беспартийной рабочей конференции", открывшейся 25 августа 1918 г., подтвердившей необходимость развития страхования на

основе декретов СНК.

После освобождения г. Казани, в сентябре 1918 г., Советская власть санкционирует мероприятия, направленные на уничтожение рабочих страховых учреждений. Ещё до издания положения "О социальном обеспечении трудящихся" от 31 октября 1918 г. в Казанской губернии набирает обороты процесс централизации различных страховых организаций. В сентябре-октябре при Отделе труда, заменившем собой Комиссариат труда, на базе КГСП создается подотдел социального страхования (затем социального обеспечения), взявший на себя всю работу по реорганизации в губ. страхования в духе положения от 31 октября 1918 г.

Процесс ликвидации касс становится основным содержанием четвертого периода (декабрь 1918 - февраль 1919 гг.). Спецификой этого периода являлось одновременное существование как ликвидируемых, так и вновь создаваемых учреждений. Дела общегубернской кассы с 6 декабря 1918 г. передавались в подотдел социального обеспечения, и к 20 февраля 1919 г. больничные кассы в Казанской губ. были практически упразднены. Вместо них и других страховых организаций, создавались единые страховые кассы подотделов социального обеспечения, являвшиеся уже частью государственно-бюрократического аппарата. По нашему мнению, именно с осени 1918 г. мероприятия Советской власти в области управления страхованием перестали отвечать интересам рабочих. Опасаясь существования независимых рабочих организаций, Советская власть совершенно уничтожила те ростки самоуправления, которые хотя и с трудом, но разрешило "антирабочее" царское правительство и терпело "антинародное" Временное. Ликвидация прежних страховых организаций стала серьезным ударом по социальному обеспечению рабочего класса.

Вторая глава - "Страхование рабочих по болезни: Медицинское обслуживание и денежное обеспечение. 1912-1919 гг." состоит из двух параграфов. В **первом параграфе** - "Медицинское обслуживание рабочих" рассматриваются вопросы функционирования фабрично-заводской, становления и развития кассовой и страховой медицины. Анализируются законы по обеспечению рабочих врачебной помощью (26 августа 1866, 3 июня 1886, 1912-1919 гг.). Показывается неудовлетворительность постановки врачебной помощи рабочим губ. в дореволюционный период.

По данным за 1907 г., в Казанской губ. из 147 предприятий с 15 352 рабочими врачебную помощь оказывали только 24 (16,3%) предприятия с 9 721 (63,4%) рабочими. Из них лишь 4 (с 6970 рабочими) имели свои собственные больницы. Расходы владельцев на врачебную помощь в расчете на 1 рабочего составляли не более 2 руб. 99 коп. в год. К моменту принятия закона об обеспечении рабочих на случай болезни положение ещё

более усугубился в связи с ростом заболеваемости. Смертность рабочих на предприятиях губернии росла, достигнув к 1912 г. 9%.

Врачебная помощь по новому закону оказывалась за счет владельцев. Владелец обязательно должен был предоставлять (либо сам, либо через соглашения с больничной кассой, общественными лечебными учреждениями и т.п. организациями) только первоначальную (при несчастных случаях) врачебную помощь и амбулаторное лечение (в течение всего пребывания рабочего участником кассы). Хуже обстояло дело с больничной (стационарной) помощью. Закон не обязывал владельцев ни содержать собственных больниц, ни заключать соглашения по этому поводу с другими учреждениями. При отсутствии больниц рабочие пользовались этим видом помощи как и всё прочее население, но при условии возмещения расходов предпринимателем. Больничное лечение рабочих было ограничено 26 (30) неделями.

В основе закона 1912 г. сохранялась фабричная медицина, страдавшая фиктивностью и фельдшеризмом. Особенно неудовлетворительным являлось обеспечение врачебной помощью рабочих уездов. Вместе с тем, закон 1912 г. открыл перед медицинским обслуживанием рабочих новые перспективы на пути создания кассовой (страховой) медицины, качественно превосходящей не только фабричную, но и общественную. Практически первым в России, по предложению фабричного инспектора А.М. Пайкина, её осуществило "Казанское общество врачей для оказания врачебной помощи участникам больничных касс", уже в 1914 г., предоставившее членам трёх касс (N2, N7 и N13) высококвалифицированную помощь 35 врачей-специалистов: Н.К. Горяева, Р.А. Лурия, В.А. Перимова, А.А. Хронусова, В.В. Чирковского и др. Она оказывалась в 1913 г. за плату - 2 руб. 25 коп. в год за каждого застрахованного (с 1915 г. - 3 руб. 25 коп.) в специально оборудованных амбулаториях. Стационарное лечение участникам этих касс предоставлялось в больнице Александровского ремесленного общества. Лекарства в 1913-1916 гг. приобретались в городских аптеках с 5-33% скидкой. Кассовые врачи оказывали медицинскую помощь и членам семей застрахованных, тогда как в большинстве других касс она отсутствовала.

Остальные участники больничных касс при предприятиях, не имевших собственных больниц, обеспечивались "на общем для всего населения основании", то есть крайне неудовлетворительно. Для таких рабочих страховое Присутствие устанавливало средне-суточную стоимость лечения и содержания в земских и городских лечебных заведениях (в 1913-1914 гг. она составляла 1 руб. 50 коп. в сутки, в 1915-1916 гг. - 1 руб. 65 коп.).

Неудовлетворительно обстояло дело и в самой большой кассе губ. - алафудовской, имевшей собственную больницу. После организации кассы число больных возросло. В заводскую амбулаторию ежедневно обращалось

от 100 до 200 чел. В 1912 г. в нее было сделано 40 000 посещений, тогда как в Шаповскую больницу с нормальным штатом врачей - всего 35 000. Таким образом, фабричная медицина подтверждала свою несостоятельность.

В связи с повышенной заболеваемостью рабочих, и опасаясь их симуляции, во многих кассах (№2, №6, №7 и др.) в 1913-1917 гг. избирались или нанимались специальные контролёры, посещавшие больных рабочих на дому.

Февральская революция не смогла коренным образом изменить ситуацию. Особенно неудовлетворительно дело с её организацией обстояло в кассе №16 (по производству дерева) и в кассе №9 (при городских предприятиях). Лишь с 10 мая 1917 г. вопросами медицинского обеспечения рабочих стала заниматься специальная комиссия ОББК. Её основными задачами перед Октябрьской революцией являлись: организация страховой рабочей медицины путём создания районных лечебниц с приёмом по всем специальностям, устройство стационарной больницы и аптечного склада.

После Октябрьской революции ОББК стали проводиться первые мероприятия, направленные на создание структуры страховой медицины. На основании декрета от 14 ноября 1917 г. в губ. стала происходить бесплатная передача больничным кассам лечебных учреждений предприятий. Одной из первых была передана амбулатория при заводе Александровых. В начале апреля 1918 г. кассе №6 передается больница бр. Крестовниковых.

Таким образом, если в феврале 1918 г. ОББК имело всего лишь одно лечебное учреждение - Плетенёвскую рабочую амбулаторию с 1 врачом и 2 фельдшерами, производившими приём по детским, хирургическим и внутренним болезням, то к лету 1918 г. страховая медицина достигает своей вершины. В медицинской сфере складывается стройная система, имевшая несколько базовых больниц, десятки районных и уездных амбулаторий, приёмных покоев и других лечебных заведений, обслуживавшихся известными казанскими врачами: В.Е. Адамоком, А.В. Вишневым, Н.К. Горяевым, Г.А. Клячкиным, Е.М. Лепским, Р.А. Лурья и др. Всем застрахованным рабочим г. Казани и членам их семей была предоставлена возможность получения высококвалифицированной врачебной помощи всех видов, что на фоне развала муниципальной медицины имело чрезвычайно важное значение.

С появлением страховой медицины рабочие впервые получили возможность регулярной зубоврачебной помощи. Участники касс с весны до осени 1918 г. получали помощь на дому у врачей. Над фабриками и заводами губернии с помощью профессоров Казанского университета и студентов-медиков был установлен санитарный надзор, стала изучаться профессиональная заболеваемость, а в середине февраля 1919 г. была открыта первая в г. Казани станция скорой медицинской помощи.

Вопросы врачебной помощи рабочим не утратили своего значения и в

период ликвидации больничных касс. 1 января 1919 г. при подотделе социального обеспечения Отдела труда, в числе первых, возникла больничная секция во главе с К.М. Евлампиевой, а 10 февраля при объединении подотделов социального обеспечения и охраны труда - медико-санитарная секция под руководством Р.А. Лурья. В начале 1919 г. при подотделе работали 62 страховых врача и фельдшера, а весной 1919 г. при подотделе из 200 губ. врачей работало уже 80, в том числе 20 губных врачей.

Однако поступательное развитие страховой медицины в Казанской губ. было прервано. 18 февраля 1919 г. СНК издаёт постановление о передаче лечебной части больничных касс в Отделы здравоохранения. Руководство Казанского Отдела здравоохранения (А.И. Ираилович и С.Я. Голосовкер) предприняло все меры по выполнению этой партийной установки. Уничтожение страховой медицины вызвало протесты подотдела социального обеспечения, рабочих и страховых врачей. Последние 5 апреля 1919 г. приняли резолюцию по поводу ликвидации страховой медицины, назвав её "несвоевременной и вредно отражающейся на интересах застрахованных".

Но несмотря на все протесты, в конце мая - начале июня 1919 г., страховые медицинские учреждения были переданы в Отдел здравоохранения. В результате, страховая медицина по истечении нескольких месяцев или разрушилась, или сравнялась по своему уровню с муниципальной. Таким образом, основная мотивировка причин передачи - улучшение медицинской помощи застрахованным рабочим, так и не оправдалась.

Во **втором параграфе** - "Денежное обеспечение рабочих по болезни" рассматриваются вопросы обеспечения рабочих из штрафных капиталов предприятий, из общеимперского капитала и на основании законов 1912-1919 гг.

До принятия законов 1912 г. основную роль в обеспечении денежными пособиями больных рабочих играли выплаты из штрафных капиталов предприятий, составлявшихся из взносов с рабочих за различные нарушения (прогулы, неисправную работу, нарушение порядка). Однако пособиями из штрафных капиталов удовлетворялась лишь небольшая часть рабочих. За 14 лет (1901-1914 гг.) эти нерегулярные пособия были выданы лишь 7272 рабочим в сумме 32 157 руб. 8 коп. Средний размер пособия на одного рабочего составлял мизерную сумму - 4 руб. 42 коп. При этом необходимо отметить, что они выдавались только предприятиями, практиковавшими штрафование, а их число колебалось в губ. в период 1901-1917 гг. от 20 до 40. К тому же, большую часть пособий выдавали предприятия Алафузовых и бр. Крестовниковых. Остальные выдавали пособия время от времени.

С начала XX в. на эти цели стали идти средства и из общеимперского штрафного капитала. Но выдачи из этого капитала были чрезвычайно

слабым подспорьем больным рабочим. По мере истратирования ассигнованных на год средств они прекращались. Их суммы были крайне незначительными. В 1914-1915 гг. на Казанскую губ. выделялось по 70 руб. в год. В 1916 г. - 50 руб., в 1917 г. - 75 руб. В 1915 г. пособия из общеимперского капитала получали рабочие М. Серветдинов, Е.М. Чернышова, Д.П. Мельников и Е.К. Осипова, а в 1916-1917 гг. - лишь двое последних.

Таким образом, в начале XX в. только закон об обеспечении рабочих на случай болезни становился главным препятствием на пути дальнейшего "физического и нравственного вырождения" рабочего класса. Учреждение касс стало, по своей сути, переломным моментом в деле обеспечения рабочих денежными пособиями. На основании закона наметился качественный переход от нерегулярной помощи, на полублаготворительных началах, к систематическому, гарантированному и строго определенному обеспечению.

Закон определял следующие нормы пособий: по болезни и увечью от 1/2 до 2/3 заработка семейным и от 1/4 до 1/2 холостым. Пособия выдавались с 4-го дня в течение 26 (30) недель. В рамках этого закона было впервые проведено страхование материнства. Пособия по беременности могли выдаваться в размере от 1/2 до полного заработка, работницам, прекратившим работу за 2 недели до родов и в течение 4-х недель после родов. Пособия по случаю смерти выдавались в размере 20-30-кратного дневного заработка умершего. Кассы могли оказывать пособия и членам семей рабочих, но не более 1/3 от пособий, выдававшихся их участникам.

При изучении вопроса о эффективности денежного обеспечения по закону 1912 г., в первую очередь, необходимо выяснить принципы формирования средств кассы. По закону рабочие вносили в кассу 1-3% от своего заработка, а предприниматели доплачивали 2/3 от их взносов. Взносы в размере 1% были установлены в кассах NN17, 19, 22, в размере 1,5% - в кассах NN6, 21 и 25, в размере 2% - в кассах NN1, 2, 7, 13. Ни в одной из касс не применялось максимальное 3% удержание с рабочих. Некоторые кассы (алафузовская, Чистопольская и др.) для удобства исчисления взносов и выдачи пособий применяли разрядную систему.

В начале своей деятельности практически все кассы устанавливали сроки приобретения права на пособие. Так, в Кукморской кассе оно приобреталось "по истечении 1 недели со дня вступления в кассу и 2 недель по поступлении на фабрику". Такой порядок противоречил закону, но практически на всех предприятиях губ. была принята именно такая система.

При определении норм пособий кассы также руководствовались различными мотивами, в основном "из-за новизны дела и желательной осторожности", устанавливая минимальные размеры (Чистопольская). Некоторые кассы вводили обеспечение пособиями членов своих семей, в основном на

погребение и роды жён (кассы NN6,7, 8, 9, 13, 24 и др.). В связи с этим, весной 1914 г. произошёл случай коллективного протеста в алафузовской кассе. 5 апреля 1914 г. к Казанскому губернатору обратилось более 120 участников кассы, проживавших в деревнях Казанского уезда, с требованием уравнивать "рабочих чьи семьи в городе и деревне" в праве на пособие на погребение", угрожая в противном случае выходом из кассы.

Пособия в кассах выдавались, как правило, с первого дня болезни, но с рядом ограничений. В кассе Александровых с первого дня только в случае болезни более 3-х дней, в кассе N5 - не ранее 4-го дня болезни. Также дело обстояло и в других кассах и мотивировалось борьбой с симулянтами. В нескольких кассах (NN5,6,7,13,17,22 и др.) имели право на пособие в течение 1 мес. после увольнения и их бывшие участники.

Самыми сложными в работе касс являлись вопросы установления норм пособий. В большинстве случаев правлениям касс затем приходилось уравнивать их размеры холостым и семейным рабочим (алафузовская касса, касса N24, N13 и др.). Особенно остро это проявилось осенью 1913 г. в деятельности больничной кассы бр. Крестовниковых.

В работе касс, особенно первое время, было много нарушений, связанных, главным образом, с непредставлением списков выбывших и принятых рабочих и несвоевременной выплатой взносов и приплат владельцами. Особенно часто они происходили в общих кассах (NN7, 8, 13, 14, 16).

На основании анализа 33 сохранившихся годовых отчётов больничных касс Казанской губ., можно выяснить приблизительные объёмы денежного обеспечения рабочих. За 1913-1917 гг. кассы выплатили 300 525 руб. Из них на пособия по болезни - 241 261 руб., на роды работниц - 44 434 руб., на погребение участников - 14 826 руб.

Безусловно, даже на основе этих отрывочных данных, мы имеем право сделать вывод о том, что страховые законы 1912 г. вывели обеспечение рабочих в период 1913-1916 гг. на качественно новый уровень - достаточно серьёзного и систематического обеспечения. Впервые казанский рабочий стал заинтересован в выборе места своей работы. Естественно, предпочтение отдавалось предприятиям, имевшим больничные кассы.

Но социально-экономический кризис и революционные потрясения 1917 г. привели к тому, что денежные пособия стали терять своё значение. Так, к июню 1917 г. цены на предметы первой необходимости по сравнению с 1914 г. выросли в среднем на 320-1160%. Из-за роста цен происходили и изменения в финансовой системе больничных касс. Практически все кассы, по решению общего собрания ОБВК от 11 июня 1917 г., осуществляют переход с разрядной системы на 2% отчисление взносов.

В конце октября 1917 г. в губ. начинается реализация закона Вре-

менного правительства от 25 июля 1917 г. Так, 25 октября были уравнены взносы рабочих и предпринимателей в кассе №14, 27 октября в кассе №24. Но, этот кратковременный период, по большому счёту, мало что дал рабочим. Кардинальные изменения в обеспечении рабочих денежными пособиями стали происходить после установления Советской власти.

С начала 1918 г. в губ. вводится в действие декрет ВЦИК от 22 декабря 1917 г. о страховании рабочих на случай болезни. По декрету пособия, выдаваемые больничной кассой по болезни, устанавливались в размере полного заработка. Он вводил новые нормы пособий на роды от полного до 1,5 заработка (в течение 8 недель до родов и 8 после). По случаю смерти пособие выдавалось в размере 30-кратного среднего дневного заработка. Пособия назначались с первого дня болезни по день выздоровления. Они могли выдаваться и членам семей.

На основании этого декрета, 15 февраля 1918 г. КТ издал постановление о прекращении взимания взносов с рабочих и установил 10% взнос на страхование рабочих по болезни с предпринимателей. Высокий размер взносов вызвал их противодействие. На предпринимателей стали накладываться штрафы. 10 марта они выступили с протестом, а в августе 1918 г. даже попытались отменить 10% взнос, но неудачно.

За период с 1 февраля по 1 июля 1918 г. предпринимателями было выплачено 304 310 руб. 35 коп. Из этой суммы 271 293 руб. 13 коп. направлялось на врачебную помощь участникам, а 216 407 руб. - на пособия по болезни. 20 июля 1918 г., в связи с объединением финансовой системы РКК, все их капиталы были перечислены на счёт общегородской кассы.

Размеры пособий в РКК г. Казани в это время были не унифицированными. Только 12 октября 1918 г. устанавливается единая для всех касс норма пособия на погребение в размере 450 руб. 29 октября 1918 г. в ЦС общегубернской кассы переходят штрафные капиталы предприятий, а с конца октября больничные кассы преобразовываются в пункты выдачи пособий.

Положение от 31 октября 1918 г. устанавливало пособия по болезни, исходя из тарифной ставки данной местности, а не из среднего подённного заработка. Пособие на погребение определялось в размере 30-кратного минимального дневного пособия лицам, хоронившим умершего. Пособия беременным и роженицам, занимавшимся физическим трудом, выдавались в течение 8 недель до родов и 8 после, прочим - в течение 6 недель до дня родов и в течение 6 недель после родов. Средства на социальное обеспечение складывались из взносов как национализированных, так и частных предприятий, учреждений и отдельных работодателей, а в случае их отсутствия - из взносов лиц, подлежащих обеспечению. Размер взносов (кроме взносов на обеспечение материнства и безработицы) определялся местными

подотделами социального обеспечения по тарифу взносов, установленному НКТ по классам опасности предприятий. Прием взносов на основе временного тарифа стал осуществляться в Казанской губ. с 5 марта 1919 г.

С декабря 1918 по июль 1919 гг. происходило почти ежемесячное увеличение норм пособий по болезни, вызванное инфляционными процессами: с 15 руб. в день (в начале декабря), до 72 руб. в день (в начале июля). В уездах пособия выдавались с понижением на 10-15%. Следует отметить, что в этот период денежные пособия перестали играть существенную роль в обеспечении рабочих. Возросло значение натуральных выдач.

Пособия по болезни и на лечение с декабря 1918 г. назначались рабочим из больничных касс. С января 1919 г. их выдача стала происходить из больничной секции подотдела социального обеспечения (с января по май рабочим выдано по болезни, на роды и на погребение - 5 040 190 руб.). С 1 июля пособия вновь стали выдаваться на предприятиях.

Наряду с этими изменениями происходило и постепенное разрушение всей прежней финансовой системы социального страхования. Обязательное постановление подотдела социального обеспечения от 16 апреля 1919 г. освободило от взносов в страховые кассы национализированные предприятия и советские учреждения. В результате этого подотдел потерял основной источник своих доходов, так как национализация самых крупных предприятий губ. была уже практически завершена. Коренное изменение финансовой системы социального обеспечения трудящихся было завершено декретом СНК от 17 апреля 1919 г. Средства на социальное обеспечение стали отпускаться в сметном порядке из государственной казны. Взносы вносились в местные казначейства; национализированные предприятия и советские учреждения освобождались от своих долгов. Таким образом, подотдел полностью лишился финансовой самостоятельности.

Говоря об основных итогах финансовой деятельности страховых органов, следует отметить, что с января по июнь 1919 г. только страховыми учреждениями г. Казани было выплачено 20 342 пособия по болезни в размере 5 422 186 руб. За это же время 1296 беременных и рожениц получили из касс 580 877 руб. На погребение 312 чел. было выдано 156 014 руб. Всего же в подотдел обратилось 21 950 чел., получивших 6 548 037 руб.

Обеспечение застрахованных рабочих в уездах губ., по сравнению с дореволюционным, изменилось, но в меньшей мере, чем в г. Казани. Пособия выдавались редко, а на средства страховых организаций в уездах смотрели как на дополнительные финансовые фонды. Все это, естественно, приводило к дискредитации страхования, к недовольству рабочих.

В ~~заключении~~ диссертации подведены итоги исследования, сформулированы основные выводы работы, определены приоритетные направления

дальнейшей исследовательской работы по проблеме страхования рабочих.

Апробация результатов исследования. Диссертация обсуждена на заседании кафедры современной отечественной истории Казанского государственного университета и рекомендована к защите. Её основные положения изложены на итоговых научных конференциях исторического факультета КГУ (1997-1999 гг.), на республиканской научно-практической конференции "Проблемы медицинского и социального страхования - прошлое и настоящее" (Казань, 1997 г.), научной конференции, посвященной 75-летию со дня рождения проф. В.Ф. Пашукова (Йошкар-Ола, 1998 г.), научно-практической междуавтовской конференции "История государственности Республики Татарстан и современность" (Казань, 1998 г.), Всероссийской научно-практической конференции "Современные Российские реформы: проблемы национального возрождения и развития", научно-методической конференции "Совершенствование гуманитарного образования в высшей школе" (Казань, 1999 г.).

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ РАБОТ:

1. Морозов А.В. Опыт рабочего законодательства Германии и становление государственного страхования рабочих в России// Проблемы медицинского и социального страхования - прошлое и настоящее. Материалы научно-практической конференции, посвященной 85-летию принятия в России блока страховых законов 1912 г./ Под ред. Н.В. Губаева, И.Р. Низамова. -Казань. 1997. -С.35-39.

2. Морозов А.В. Организация и деятельность больничных касс Казанской губернии в 1912-1914 гг.// Материалы научной конференции, посвященной 75-летию со дня рождения проф. В.Ф. Пашукова/ Под ред. К.Н. Санжукова (отв. ред.), А.С. Патрушева. -Йошкар-Ола, 1999. -С.56-58.

3. Морозов А.В. Больничные кассы и проекты страхования рабочих по болезни в России. Конец XIX в.-1912 г./Морозов А.В.: Казан. Ун-т.-Казань, 1999. -37 с.: Библ. -67 назв. -Рук. Деп. в ИНИОН РАН 5.07.99, N54790.

4. Морозов А.В. Отношение медицинской интеллигенции к страхованию рабочих (На примере Казанского общества врачей)// История государственности Республики Татарстан и современность. Материалы Республиканской научной конференции 8-9 декабря 1998 г./ Сост. и общая ред. Р.К. Валеева, С.И. Ионенко. -Казань: Мастер Лайн, 2000. -С.49-52.

5. Морозов А.В. Организация социального страхования в России. -Казань. 2000. -24 с.

6. Морозов А.В. Больничные кассы и рабочая группа Казанского ВПК//Историческая наука в Казанском университете/ Отв. ред. Р.К. Валеев. -Казань. 2000. -С.170-174 (в печати).

854-23-07-09

Подписано в печать 26.06.00 г.
Бумага офсетная. Гарнитура Таймс.
Формат 80x108_{1/16}. Усл. печ.л. 1,5.
Уч.-изд.л. 1,75. Печать ризографическая.
Тираж 100 экз. Заказ 043

Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии

ООО «Олитех»

420094, г.Казань, ул.Чуйкова, 2. тел. 31-48-48

Лицензия № 0139 от 15.10.98 г.
выданная министерством информации
и печати Республики Татарстан

2-00