

ЭВОЛЮЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННО-СТРАХОВОЙ МОДЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (1920-1930-Е ГГ.)

© 2024 С.Ю. Заводюк, О.Д. Столяров

Самарский государственный медицинский университет

Статья поступила в редакцию 10.03.2024

В статье рассматриваются преобразования в области здравоохранения в СССР 1920-х – 1930-х гг. в контексте взаимодействия государственного и страхового начал. Установлена взаимосвязь между этими изменениями и переходами от политики военного коммунизма к нэпу и от нэпа к этапу строительства социализма. Модель здравоохранения, господствовавшая на протяжении всего данного периода, определяется в статье как государственно-страховая. Доказывается, что несмотря на радикальность происходивших в стране в данный период преобразований изменения, имевшие место в области здравоохранения, лишь в незначительной степени трансформировали основы сложившейся к тому времени системы, одной из важнейших особенностей которой был неравномерный доступ различных групп населения к медицинскому обслуживанию.

Ключевые слова: советское здравоохранение, советская модель здравоохранения, государственно-страховая модель здравоохранения.

DOI: 10.37313/2658-4816-2024-6-2-45-53

EDN: IMCGQH

Интерес к традициям советской медицины имеет серьезные основания, базирующиеся как на идеях сохранения преемственности развития здравоохранения в СССР и современной России, так и на устойчивой тенденции к идеализации социальных практик советского периода.

Постулирование неизменности принципов советского здравоохранения на всех этапах его развития безраздельно господствовало в историко-медицинских публикациях периода СССР¹ и остается в ряде современных работ². Однако в начале XXI в. стали появляться исследования, подвергающие сомнению прежнюю концепцию общности основ советского здравоохранения и акцентирующие внимание на противоречивости советской политики в этой области³. С.Н. Затравкин и Е.А. Вищенко отмечают

Заводюк Светлана Юрьевна, кандидат исторических наук, доцент кафедры истории Отечества, медицины и социальных наук.

E-mail: swetlana89277056763@mail.ru

Столяров Олег Дмитриевич, кандидат исторических наук, доцент кафедры истории Отечества, медицины и социальных наук. E-mail: belomor2012@mail.ru

ют изменения в системе здравоохранения с 1929 г., когда медицина, по мысли авторов, перестала быть «бесплатной и общедоступной», «обрела асимметрию», строилась по индустриально-производственному принципу, а основные ресурсы для решения задач индустриализации были брошены в промышленные центры, оголив «сельскую местность и даже города»⁴. Исследователи истории обязательного медицинского и социального страхования в России также фиксируют переломную точку в 1929⁵ г., а С.Г. Гончарова, напротив, отмечает общность в развитии здравоохранения с 1922 г. по 1934 г., характеризуя господствующую в этот период модель как бюджетно-страховую, в которой медицинское страхование представляло одно из звеньев государственной системы⁶. Вопрос о формировании и смене принципов и моделей советского здравоохранения остается дискуссионным, а для его разрешения необходимо привлечение более широкого круга не только правовых и статистических материалов, но и архивных источников, включая региональные

документы, помогающие компенсировать разнообразные недостатки советской статистики.

К периоду нэпа управление системой здравоохранения в РСФСР было централизовано, возникшая ранее рабочая лечебно-страховая система подверглась огосударствлению, страховые средства, выплачиваемые предприятиями, оставшимися в частной собственности, поступали в казну, а расходы на местах полностью финансировались из центра⁷. Политика «военного коммунизма» в сфере здравоохранения определялась не только задачами гражданской войны и необходимостью концентрации ресурсов, но и ожиданиями, связанными с мировой революцией и становлением нового социалистического мироустройства. Инерция огосударствления, возникшая в этой сфере на рубеже 1918-1919 гг., сохранялась почти до середины 1921 г. Первые шаги по переходу к нэпу совпали с ее апогеем – изданием декрета «О борьбе с частной медицинской практикой»⁸.

Уже к концу 1921 г. с переходом государственных предприятий на хозяйственный расчет произошло возвращение от государственного социального обеспечения рабочих и служащих к социальному страхованию за счет взносов предприятий всех форм собственности⁹. Параллельно уже с августа 1921 г. возвращался территориальный принцип формирования доходов местных бюджетов¹⁰. 26 апреля 1922 г. вышел циркуляр Наркомздрава «О переводе всех медико-санитарных расходов с 1 мая на местные средства», что поставило систему регионального здравоохранения в очень сложное положение. Например, в Самарской губернии общегосударственное финансирование выделялось только на содержание сократившегося на 40% административного аппарата губздравицы и обслуживание сотни больничных коек. Из-за неготовности местных бюджетов уездные отделы здравоохранения губернии в среднем получили только 59% необходимых средств. Такое положение сохранялось до октября 1924 г.¹¹,

в связи с чем губздравицы ежемесячно отчитывались в «материальном выражении» о мероприятиях по осуществлению режима экономии¹². На примере Самарского региона можно выделить основные шаги, предпринимаемые медицинским руководством в условиях скудного финансирования. Во-первых, после обследования часть лечебно-санитарных учреждений закрывалась или консервировалась. Как правило, это были больницы в уездных городах и селах. За данный период количество больниц в губернии сократилось на 26%, коек – на 22,3%¹³. В сложившихся условиях часть учреждений передавали на содержание хозяйственным организациям при сохранении за губздравом общего руководства в осуществлении собственно медицинской деятельности. Для поддержки системы здравоохранения в условиях нэпа позволялось заниматься коммерческой деятельностью: разрешалось открытие частных лечебных заведений (больниц, амбулаторий, аптек) под контролем отделов здравоохранения¹⁴. С марта 1924 г. объединялось аптечное дело на территории губернии, частные аптеки были выкуплены, поступления и продажа медикаментов осуществлялись под эгидой губмедторга¹⁵.

Уравнительный подход, господствовавший с 1919 г., не устраивал органы социального страхования и профсоюзы. В итоге 29 ноября 1922 г. Наркомздрав и ВЦСПС разработали «Положение об отделениях медпомощи застрахованным», предусматривающее формирование новых структур в составе губздравов при участии губернских профессиональных советов¹⁶. В 1923 г. создавался Фонд медицинской помощи застрахованным, из которого выдавались дотации на содержание медицинской сети и больничное строительство, преимущественно в промышленных районах. В 1924-1925 гг. поступления из страхового фонда составляли около 88% от общей суммы финансирования здравоохранения. При этом внебольничное обслуживание не получало широкого развития, страховые ассигнова-

ния на него выделялись ограниченно: например, в 1924 г. – 14,1% от всего бюджета здравоохранения (80% из этих средств направлялись в города, 20% – в сельскую местность)¹⁷. Ситуация с формированием местных бюджетов начала стабилизироваться только к 1925–1926 гг., а процент средств, поступавших из Фонда помощи застрахованным, в общем объеме финансирования с этого времени начал снижаться, достигнув к 1928–1929 гг. 45%¹⁸.

Переговоры ВЦСПС, Наркомата труда и Наркомата здравоохранения в 1923–1924 гг. привели к тому, что несмотря на декларативные заявления об общей доступности советского здравоохранения на практике преимущество отдавалось застрахованной части населения. Самарский губздрав, например, в приказе № 91 от 17 января 1925 г. требовал в случаях, когда в лечебном заведении количество коек не соответствовало установленным нормам, прекращать прием в него незастрахованных больных, за исключением тех, кому необходимо было оказать экстренную помощь¹⁹.

С переходом к индустриализации возникло явное противоречие между низкими темпами роста медицинского обслуживания и новыми вызовами. Выход виделся в дифференцированном обслуживании ведущих групп промышленного пролетариата на базе специально создаваемых здравпунктов и закрытых заводских поликлиник²⁰. Индустриально-производственные медицинские структуры зеркально воспроизводили общую иерархию социальных приоритетов и нормативно закрепляли неравенство не только вне категории застрахованных, как это было раньше, но и внутри, между разными группами застрахованных, предоставив наибольшие возможности в обеспечении медицинским обслуживанием рабочим тяжелой промышленности²¹. Несмотря на это принципиальное противопоставление организационных основ здравоохранения периодов нэпа и индустриализации, на наш взгляд, является спорным и базируется в основном на

представлении о противостоянии двух господствующих форм – территориальной и индустриально-производственной²². По результатам анализа материалов более обоснованным видится вывод об усилении с конца 1920-х гг. тех диспропорций, которые уже были заложены в государственно-страховой модели здравоохранения с момента ее стабилизации в 1922–1923 гг. Очевидной в условиях нэпа была и диспропорция в обслуживании сельского и городского, прежде всего занятого в промышленности, населения. Попытка наладить участковую и больничную сеть на селе после принятия декрета декабря 1925 г., предусматривающего наличие в каждом волостном и районном центре больниц с участковым обслуживанием²³, не увенчалась успехом из-за отсутствия достаточного финансирования. Обеспечение функционирования участков здравоохранения за счет формирующихся колхозов тем более не способствовало развитию медицинской сети. В Куйбышевской области вплоть до начала 1940-х гг. сохранялись в основном те сельские врачебные участки, которые остались в наследство от земской медицины²⁴, и даже там наблюдался дефицит врачей (в 1927 г. было 27 вакансий)²⁵. Также, на наш взгляд, нет смысла противопоставлять классовый принцип в медицинском обслуживании периода нэпа господству утилитарных государственных интересов в условиях индустриализации²⁶. Для идеологов социального страхования и социального обеспечения с 1919 г. был очевидным переход от поддержки классово-пролетарских групп в капиталистическом обществе к обеспечению общественных интересов («коммуны») при переходе к социализму – обществу победившего пролетариата²⁷.

С мая 1934 г. Постановлением СНК ассигнования по Фонду медицинской помощи застрахованным стали зачисляться в бюджет здравоохранения наряду с другими средствами, без дифференциации, что возвращало финансирование к принципам государственного медицинского обеспе-

чения. У профессиональных организаций оставалось только право общего контроля над качеством предоставления медицинской помощи застрахованным²⁸. С организацией Наркомата здравоохранения СССР в июле 1936 г.²⁹ и подчинением республиканских систем общесоюзной завершилось и формирование единой государственной управленческой вертикали в этой сфере. В 1938 г. местные бюджеты, наряду с республиканскими, были включены в единую структуру государственного бюджета, что окончательно закрепило финансовую зависимость нижестоящих структур от вышестоящего административного звена³⁰. При этом степень централизации финансов в СССР того периода была очень высокой: через союзный бюджет производилось более трех четвертей всех государственных расходов³¹. Тем не менее окончательный переход с 1934 г. по 1938 г. на систему преимущественно централизованного сметного финансирования здравоохранения не привел одномоментно к введению принципа равенства в обеспечении медицинской помощью всех слоев населения. С точки зрения доступности можно констатировать, что до начала Великой Отечественной войны сохранялась государственно-страховая модель, что находит отражение и в сравнительной статистике Наркомздрава СССР за 1928–1940 гг., которая приводится в расчете на «100 застрахованных»³². В итоге к 1940 г. сохранялось значительное неравенство возможностей разных категорий населения в сфере медицинского обслуживания. Например, в Куйбышевской области относительный показатель больничной помощи на 1000 человек в городах составлял 4,1 койки, в рабочих поселках – 4,3 койки, в сельской местности – 2,4 койки³³. Интересно, что после 1921 г. в СССР 1920-х–1930-х гг. частная медицинская практика не запрещалась³⁴, но данными о ее роли мы, к сожалению, не располагаем.

Современные исследователи фиксируют катастрофические относительные цифры роста смертности городских жителей

во второй половине 1930-х гг., связывая их с политикой в области здравоохранения в годы первых пятилеток³⁵. Учитывая все приведенные выше данные, нужно признать, что у нас нет возможности с достоверностью определить долю негативного влияния перехода здравоохранения к дифференцированной, преимущественно индустриально-производственной форме медицинского обслуживания в совокупности с другими ограничениями советской модели здравоохранения и общими факторами политического и социально-экономического развития 1930-х гг.

Определяя господствовавшую в довоенный период советскую модель здравоохранения как государственно-страховую, следует учитывать, что с 1921 г. по 1940 г. она подвергалась серьезным изменениям. Изначально сформулированные в 1918 г. принципы советской медицины, провозглашавшие ее государственный характер, бесплатность и общедоступность, ориентацию на профилактику заболеваний и опору на широкое самоуправление трудящихся, не были в это время полностью реализованы. В результате складывавшаяся еще до революции страховая система получила дальнейшее развитие, поскольку она значительно ограничивала круг людей, подлежащих бесплатному медицинскому обслуживанию, и возлагала обязанность финансирования этого обслуживания на работодателей.

Наиболее выраженным страховое начало в рамках советского здравоохранения было, не считая первых месяцев после революции, в период нэпа. Напротив, на этапе военного коммунизма и в реконструктивный период страховое начало, признававшееся буржуазным, имело тенденцию отступать на задний план. Однако изменения в этой области происходили довольно медленно, и лишь с 1938 г. предпринимаются первые шаги для формирования государственного здравоохранения, основанного на принципе общей доступности.

ПРИМЕЧАНИЯ

- ¹ Сорок лет советского здравоохранения: К 40-летию Великой Октябрьской социалистической революции. 1917-1957 / Главный редактор М.Д. Ковригина. М.: Медгиз, 1957. 662 с.; *Виноградов Н.А.* Основные принципы советского здравоохранения. М.: Министерство здравоохранения СССР; Центральный институт усовершенствования врачей, 1966. 34 с.; *Очерки истории профилактического направления советской медицины* / Под ред. Б. Д. Петрова. М.: Медгиз, 1958. 195 с., и др.
- ² *Сиротина С.Г.* Государственная политика советского здравоохранения в 1920-е – 1930-е гг. (на материалах Нижнего Поволжья). Автореф... дис. канд. ист. наук. Саратов, 2006. С. 11.
- ³ *Бартон К.* Здравоохранение в период позднего сталинизма и дух послевоенного государства благоденствия, 1945-1953 годы // *Журнал исследований социальной политики.* 2007. Т. 5. № 4. С. 541–558; *Иванова Г.М.* На пороге «государства всеобщего благосостояния». Социальная политика в СССР (середина 1950-х - начало 1970-х годов) / Г.М. Иванова. Москва: Институт российской истории РАН, 2011. 284 с.; *Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А.* Восстановление или создание? Послевоенная реформа советского здравоохранения // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2020. № 28(5). С. 1011–1016. [Электронный ресурс]. URL: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-5-1011-1016> (дата обращения: 10.10.2023); *Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А.* Принципы советской медицины: история создания // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2020. № 28(3). С. 491–498. [Электронный ресурс]. URL: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-491-498> (дата обращения: 10.10.2023); *Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Шерстнева Е.В.* «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения // *Quaestio Rossica.* 2020. Т. 8. № 2. С. 652–666.
- ⁴ *Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А.* Восстановление или создание? Послевоенная реформа советского здравоохранения. С. 1012.
- ⁵ *Финансовые инновации: Медицинское страхование* / Отв. ред. М. В. Лычагин, А. В. Решетников, В. И. Суслов. – Новосибирск: Издательство СО РАН, 2001. С. 183.
- ⁶ *Гончарова С.Г.* Наркомздрав РСФСР и страховая медицина (1918–1929 гг.) // *Бюллетень Национального научно-исследовательского институ-*
- та общественного здоровья им. Н.А. Семашко.* 2016. № 1-1. С. 47.
- ⁷ Положение о социальном обеспечении трудящихся: Декрет СНК РСФСР от 31.10.1918 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=4478#YnUH8mT0FfGvSDvB> (дата обращения: 10.12.2023); О передаче всей лечебной части бывших больничных касс Народному комиссариату здравоохранения: Декрет СНК РСФСР от 18.02.1919 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=38923#a1118mT6JQVHNd5u> (дата обращения: 10.12.2023); Об изменении положения о социальном обеспечении трудящихся в части, касающейся его финансовой системы: Декрет СНК РСФСР от 17.04.1919 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=36767#Fj0r62UY6tmYnZh5> (дата обращения: 11.12.2023); *Архипкин И.В.* Восстановление и преобразование системы местных бюджетов в годы нэпа и социалистической индустриализации // *Финансы и кредит.* 2006. № 1. С. 66.
- ⁸ *Ерендеева А.Н.* Медицинские учреждения Самарской губернии в противодействии социальным болезням в годы нэпа (1921–1929). Дис. канд. ист. наук. Самара, 2013. С. 28, 30.
- ⁹ О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом: Декрет СНК РСФСР от 15.11.1921 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=4340#ZFII8mTUOSKuMjE5> (дата обращения: 11.12.2023).
- ¹⁰ *Архипкин И.В.* Указ. соч. С. 67.
- ¹¹ *Ерендеева А.Н.* Указ. соч. С. 33, 69.
- ¹² Центральный государственный архив Самарской области (далее – ЦГАСО). Ф. 158. Оп. 11. Д. 10. Л. 1.
- ¹³ *Ерендеева А.Н.* Указ. соч. С. 33, 69.
- ¹⁴ Там же. С. 32–37.
- ¹⁵ ЦГАСО. Ф. Р-28. Оп. 1. Д. 314.
- ¹⁶ *Вишневецкий А.И.* Развитие законодательства о социальном страховании в России: законодательство царского, Временного и Советского правительств. М.: Вопросы труда, 1926. С. 199–202.
- ¹⁷ *Злот В.Г.* Поликлиническое обслуживание городского населения в СССР // *Советское здравоохранение.* 1942. № 11–12. С. 25.
- ¹⁸ *Злот В.Г.* Поликлиническое обслуживание городского населения в СССР // *Советское здравоохранение.* 1942. № 11–12. С. 25.
- ¹⁹ *Ерендеева А.Н.* Указ. соч. С. 45.

- ²⁰ Митерев Г.А. Народное здравоохранение за 25 лет Советской власти // Советское здравоохранение. 1942. № 11–12. С. 6.
- ²¹ Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Шерстнева Е.В. «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения. С. 656–657.
- ²² Там же.
- ²³ Ерендеева А.Н. С. 46.
- ²⁴ ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 2. Д. 136. Л. 6.
- ²⁵ ЦГАСО Ф. 158. Оп. 11. Д. 25. Л. 107.
- ²⁶ Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Шерстнева Е.В. «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения. С. 656.
- ²⁷ Вишневецкий А.И. Развитие законодательства о социальном страховании в России: законодательство царского, Временного и Советского правительств. М.: Вопросы труда, 1926. С. 70; Винокуров А. Социальное обеспечение (от капитализма к коммунизму). М.: Госиздательство, 1921. С. 7–9.
- ²⁸ Злот В.Г. Указ. соч. С. 25.
- ²⁹ Об образовании Народного Комиссариата Здравоохранения Союза ССР: Постановление ЦИК СССР № 1298 от 20.07.1936 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=32371#vхQkR7URXosjEmPT> (дата обращения: 11.12.2023).
- ³⁰ Архипкин И.В. Указ. соч. С. 73.
- ³¹ Баканов С.А. Формы и практики межбюджетных отношений в СССР в 1950-е – первой половине 1960-х годов // Научный диалог. 2022. Т. 11. № 3. С. 357.
- ³² Митерев Г.А. Указ. соч. С. 10.
- ³³ ЦГАСО Ф. Р-4054. Оп. 2. Д. 202. Л. 12.
- ³⁴ Ерендеева А.Н. Указ. соч. С. 30–37; Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Шерстнева Е.В. «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения. С. 657.
- ³⁵ Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А. Восстановление или создание? Послевоенная реформа советского здравоохранения. С. 1012.
3. Бартон К. Здравоохранение в период позднего сталинизма и дух послевоенного государства благоденствия, 1945–1953 годы // Журнал исследований социальной политики. 2007. Т. 5. № 4. С. 541–558.
4. Виноградов Н.А. Основные принципы советского здравоохранения. М.: Министерство здравоохранения СССР; Центральный институт усовершенствования врачей, 1966. 34 с.
5. Винокуров А. Социальное обеспечение (от капитализма к коммунизму). М.: Госиздательство, 1921. 16 с.
6. Вишневецкий А.И. Развитие законодательства о социальном страховании в России: законодательство царского, Временного и Советского правительств. М.: Вопросы труда, 1926. 234 с.
7. Гончарова С.Г. Наркомздрав РСФСР и страховая медицина (1918–1929 гг.) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко. 2016. № 1-1. С. 44–47.
8. Ерендеева А.Н. Медицинские учреждения Самарской губернии в противодействии социальным болезням в годы нэпа (1921–1929). Дис. канд. ист. наук. Самара, 2013. 296 с.
9. Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А. Восстановление или создание? Послевоенная реформа советского здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(5). С. 1011–1016. [Электронный ресурс]. URL: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-5-1011-1016> (дата обращения: 10.10.2023).
10. Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А. Принципы советской медицины: история создания // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(3). С. 491–498. [Электронный ресурс]. URL: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-491-498> (дата обращения: 10.10.2023).
11. Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Шерстнева Е.В. «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения // Quaestio Rossica. 2020. Т. 8. № 2. С. 652–666.
12. Злот В.Г. Поликлиническое обслуживание

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Архипкин И.В. Восстановление и преобразование системы местных бюджетов в годы нэпа и социалистической индустриализации // Финансы и кредит. 2006. № 1. С. 66–73.
2. Баканов С.А. Формы и практики межбюджетных отношений в СССР в 1950-е – первой половине 1960-х годов // Научный диалог. 2022. Т. 11. № 3. С. 355–375.
3. Бартон К. Здравоохранение в период позднего сталинизма и дух послевоенного государства благоденствия, 1945–1953 годы // Журнал исследований социальной политики. 2007. Т. 5. № 4. С. 541–558.
4. Виноградов Н.А. Основные принципы советского здравоохранения. М.: Министерство здравоохранения СССР; Центральный институт усовершенствования врачей, 1966. 34 с.
5. Винокуров А. Социальное обеспечение (от капитализма к коммунизму). М.: Госиздательство, 1921. 16 с.
6. Вишневецкий А.И. Развитие законодательства о социальном страховании в России: законодательство царского, Временного и Советского правительств. М.: Вопросы труда, 1926. 234 с.
7. Гончарова С.Г. Наркомздрав РСФСР и страховая медицина (1918–1929 гг.) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко. 2016. № 1-1. С. 44–47.
8. Ерендеева А.Н. Медицинские учреждения Самарской губернии в противодействии социальным болезням в годы нэпа (1921–1929). Дис. канд. ист. наук. Самара, 2013. 296 с.
9. Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А. Восстановление или создание? Послевоенная реформа советского здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(5). С. 1011–1016. [Электронный ресурс]. URL: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-5-1011-1016> (дата обращения: 10.10.2023).
10. Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А. Принципы советской медицины: история создания // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(3). С. 491–498. [Электронный ресурс]. URL: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-491-498> (дата обращения: 10.10.2023).
11. Затравкин С.Н., Вишленкова Е.А., Шерстнева Е.В. «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения // Quaestio Rossica. 2020. Т. 8. № 2. С. 652–666.
12. Злот В.Г. Поликлиническое обслуживание

- городского населения в СССР // Советское здравоохранение. 1942. № 11–12. С. 23–32.
13. *Иванова Г.М.* На пороге «государства всеобщего благосостояния». Социальная политика в СССР (середина 1950-х – начало 1970-х годов) / Г.М. Иванова. Москва: Институт российской истории РАН, 2011. 284 с.
 14. *Митерев Г.А.* В дни мира и войны. Москва: Медицина, 1975. 256 с.
 15. *Митерев Г.А.* Народное здравоохранение за 25 лет Советской власти // Советское здравоохранение. 1942. № 11–12. С. 3–13.
 16. О передаче всей лечебной части бывших больничных касс Народному комиссариату здравоохранения: Декрет СНК РСФСР от 18.02.1919 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=38923#a11I8mT6JQVHNd5u> (дата обращения: 10.12.2023).
 17. О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом: Декрет СНК РСФСР от 15.11.1921 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=4340#ZFII8mTU0SKuMjE5> (дата обращения: 11.12.2023).
 18. Об изменении положения о социальном обеспечении трудящихся в части, касающейся его финансовой системы: Декрет СНК РСФСР от 17.04.1919 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=36767#Fj0r62UY6tmYnZh5> (дата обращения: 11.12.2023).
 19. Об образовании Народного Комиссариата Здравоохранения Союза ССР: Постановление ЦИК СССР № 1298 от 20.07.1936 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=32371#vxQkR7URXosjEmPT> (дата обращения: 11.12.2023).
 20. Очерки истории профилактического направления советской медицины / Под ред. Б.Д. Петрова. М.: Медгиз, 1958. 195 с.
 21. Положение о социальном обеспечении трудящихся: Декрет СНК РСФСР от 31.10.1918 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=4478#YnUH8mT0FfGvSDvB> (дата обращения: 10.12.2023).
 22. *Сиротина С.Г.* Государственная политика советского здравоохранения в 1920-е – 1930-е гг. (на материалах Нижнего Поволжья). Автореф... дис. канд. ист. наук. Саратов, 2006. 24.
 23. Сорок лет советского здравоохранения: К 40-летию Великой Октябрьской социалистической революции. 1917-1957 / Главный редактор М.Д. Ковригина. М.: Медгиз, 1957. 662 с.
 24. Финансовые инновации: Медицинское страхование / Отв. ред. М.В. Лычагин, А.В. Решетников, В.И. Суслов. – Новосибирск: Издательство СО РАН, 2001. 294 с.
 25. Центральный государственный архив Самарской области. Ф. Р-28; Ф. 158; Р-4054.

REFERENCES

1. *Arhipkin I.V.* Vosstanovlenie i preobrazovanie sistemy mestnyh byudzhetrov v gody nepa i socialisticheskoj industrializacii // *Finansy i kredit*. 2006. № 1. S. 66-73.
2. *Bakanov S.A.* Formy i praktiki mezhyudzhethnyh otnoshenij v SSSR v 1950-e – pervoj polovine 1960-h godov // *Nauchnyj dialog*. 2022. T. 11. № 3. S. 355-375.
3. *Barton K.* Zdravoohranenie v period pozdnego stalinizma i duh poslevoennogo gosudarstva blagodenstviya, 1945-1953 gody // *Zhurnal issledovanij social'noj politiki*. 2007. T. 5. № 4. S. 541–558.
4. *Vinogradov N.A.* Osnovnye principy sovetskogo zdravoohraneniya. М.: Ministerstvo zdravoohraneniya SSSR; Central'nyj institut usovershenstvovaniya vrachej, 1966. 34 s.
5. *Vinokurov A.* Social'noe obespechenie (ot kapitalizma k kommunizmu). М.: Gosizdatel'stvo, 1921. 16 s.
6. *Vishneveckij A.I.* Razvitie zakonodatel'stva o social'nom strahovanii v Rossii: zakonodatel'stvo carskogo, Vremennogo i Sovetskogo pravitel'stv. М.: Voprosy truda, 1926. 234 s.
7. *Goncharova S.G.* Narkomzdrav RSFSR i strahovaya medicina (1918–1929 gg.) // *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya im. N.A. Semashko*. 2016. № 1-1. S. 44-47.

8. *Erendeeva A.N.* Medicinskie uchrezhdeniya Samarskoj gubernii v protivodejstvii social'nym bolezniam v gody nepa (1921-1929). Dis. kand. ist. nauk. Samara, 2013. 296 s.
9. *Zatravkin S.N., Vishlenkova E.A.* Vosstanovlenie ili sozdanie? Poslevoennaya reforma sovetskogo zdravooхранeniya // Problemy social'noj gigieny, zdravooхранeniya i istorii mediciny. 2020. № 28(5). S. 1011–1016. [Elektronnyj resurs]. URL: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-5-1011-1016> (data obrashcheniya: 10.10.2023).
10. *Zatravkin S.N., Vishlenkova E.A.* Principy sovetskoy mediciny: istoriya sozdaniya // Problemy social'noj gigieny, zdravooхранeniya i istorii mediciny. 2020. № 28(3). S. 491–498. [Elektronnyj resurs]. URL: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-491-498> (data obrashcheniya: 10.10.2023).
11. *Zatravkin S.N., Vishlenkova E.A., Sherstneva E.V.* «Korennoj perelom»: dovoennaya reforma sovetskogo zdravooхранeniya // Quaestio Rossica. 2020. T. 8. № 2. S. 652–666.
12. *Zlot V.G.* Poliklinicheskoe obsluzhivanie gorodskogo naseleniya v SSSR // Sovetskoe zdravooхранenie. 1942. № 11–12. S. 23–32.
13. *Ivanova G.M.* Na poroge «gosudarstva vseobshchego blagosostoyaniya». Social'naya politika v SSSR (seredina 1950-h – nachalo 1970-h godov) / G.M. Ivanova. Moskva: Institut rossijskoj istorii RAN, 2011. 284 s.
14. *Miterev G.A.* V dni mira i vojny. Moskva: Medicina, 1975. 256 s.
15. *Miterev G.A.* Narodnoe zdravooхранenie za 25 let Sovetskoy vlasti // Sovetskoe zdravooхранenie. 1942. № 11–12. S. 3–13.
16. O peredache vsej lechebnoj chasti byvshih bol'nichnyh kass Narodnomu komissariatu zdravooхранeniya: Dekret SNK RSFSR ot 18.02.1919 g. [Elektronnyj resurs]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=38923#a11I8mT6JQVHNd5u> (data obrashcheniya: 10.12.2023).
17. O social'nom strahovanii lic, zanyatyh naemnym trudom: Dekret SNK RSFSR ot 15.11.1921 g. [Elektronnyj resurs]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=4340#ZFII8mTU0SKuMjE5> (data obrashcheniya: 11.12.2023).
18. Ob izmenenii polozheniya o social'nom obespechenii trudyashchihsya v chasti, kasayushchejsya ego finansovoj sistemy: Dekret SNK RSFSR ot 17.04.1919 g. [Elektronnyj resurs]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=36767#Fj0r62UY6tmYnZh5> (data obrashcheniya: 11.12.2023).
19. Ob obrazovanii Narodnogo Komissariata Zdravooхранeniya Soyuzo SSSR: Postanovlenie CIK SSSR № 1298 ot 20.07.1936 g. [Elektronnyj resurs]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=32371#vxQkR7URXosjEmPT> (data obrashcheniya: 11.12.2023).
20. Ocherki istorii profilakticheskogo napravleniya sovetskoy mediciny / Pod red. B. D. Petrova. M.: Medgiz, 1958. 195 s.
21. Polozhenie o social'nom obespechenii trudyashchihsya: Dekret SNK RSFSR ot 31.10.1918 g. [Elektronnyj resurs]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=4478#YnUH8mT0FfGvSDvB> (data obrashcheniya: 10.12.2023).
22. *Sirotina S.G.* Gosudarstvennaya politika sovetskogo zdravooхранeniya v 1920-e – 1930-e gg. (na materialah Nizhnego Povolzh'ya). Avtoref... dis. kand. ist. nauk. Saratov, 2006.
23. Sorok let sovetskogo zdravooхранeniya: K 40-letiyu Velikoj Oktyabr'skoj socialisticheskoy revolyucii. 1917-1957 / Glavnyj redaktor M.D. Kovrigina. M.: Medgiz, 1957. 662 s.
24. Finansovye innovacii: Medicinskoje strahovanie / Otv. red. M.V. Lychagin, A.V. Reshetnikov, V.I. Suslov. – Novosibirsk: Izdatel'stvo SO RAN, 2001. 294 c.
25. Central'nyj gosudarstvennyj arhiv Samarskoj oblasti. F. R-28; F. 158; R-4054.

**EVOLUTION OF STATE-INSURANCE MODEL IN HEALTHCARE
(1920-1930S)**

© 2024 S.Yu. Zavodyuk, O.D. Stolyarov

Samara State Medical University

The transformations in healthcare system in the USSR of the 20-30s in the context of interaction of state and insurance basis are reviewed. The correlation between these changes and the shifting from the war communism to the NEP and from the NEP to the stage of development of socialism is established. The health care model that prevailed throughout this period is defined in the article as the state-insurance model. It is being proved that despite the radicality of the transformations those took place in the country during that period, the changes in health care system only to a small extent transformed the foundations of the existed system, one of the most important features of which was the unequal access of different groups of population to health care.

Keywords: Soviet health care, Soviet model of health care, state-insurance model of health care.

DOI: 10.37313/2658-4816-2024-6-2-45-53

EDN: IMCGQH

Svetlana Zavodyuk, Candidate of History, Associated Professor, Department of Russian History, History of Medicine and Social Sciences.

E-mail: swetlana89277056763@mail.ru

Oleg Stolyarov, Candidate of History, Associated Professor, Department of Russian History, History of Medicine and Social Sciences.

E-mail: belomor2012@mail.ru