

## **СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ТА МЕДИЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ В ДОНБАСІ У ДРУГІЙ ПОЛОВИНІ ХІХ СТ.: ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ**

Скасування кріпацтва в Російській імперії та подальші реформи дали поштовх бурхливому розвитку економіки в другій половині ХІХ ст. У цей час одним з найважливіших індустріальних районів стає Україна, а Донбас та Придніпров'я – загальноросійським центром розвитку важкої промисловості. Загальна чисельність фабрик і заводів в Україні упродовж 60-90-х років збільшувалась. Відповідно швидкими темпами зростала і кількість промислових робітників, що призвело до виникнення низки проблем, які мав вирішувати царський уряд. Найголовнішими були – регулювання тривалості робочого дня, обмеження застосування дитячої та жіночої праці тощо. Серед цих проблем не на останньому місці стояло соціальне страхування робітників.

Саме тепер, коли Україна стала державою з ринковою економікою, виникла необхідність вивчення проблеми соціального захисту в дорадянський період, на законодавчому рівні й на практиці. Унаслідок перебудови економіки, переходу від державної форми власності на приватну, значну кількість населення становлять наймані працівники, єдиним джерелом прибутку яких є лише їхня праця. Між пращодавцями та найманими робітниками нерідко виникають конфлікти, основною причиною яких є незадовільне соціальне забезпечення останніх у разі втрати працездатності.

Метою та завданням статті є висвітлення ступеня небезпечності промислового виробництва для здоров'я та життя індустріальних робітників; питання фабричної медицини як різновиду соціального страхування того часу.

Розвитку соціального страхування індустріального робітництва присвятила свої роботи низка авторів. Так, А.А. Пресс в своїй праці „Страхование рабочих в России” наводить дані про кількість застрахованих робітників по губерніях, витрати на страхування промисловців, прибутки страхових компаній [1]. Розвиток фабричної медицини України наприкінці ХІХ ст. та боротьбу індустріальних робітників за покращення її роботи висвітлено у статтях П.С.Межирова „Борьба промисловых робітників в Україні за охорону праці та здоров'я наприкінці ХІХ ст.” [2] та „З історії про фабричну медицину в Україні [3]”, але автор дає негативну оцінку медичному обслуговуванню.

Особливої уваги заслугове праця Д.О.Остапенка „Соціальне страхування промислових робітників України (середина ХІХ ст. – лютий 1917 р.)”, в якій ґрунтовно розглянуто питання з історії соціального забезпечення промислових робітників України із середини ХІХ ст. до лютого 1917 р., визначено роль фабричної медицини у соціальному страхуванні та масштаби й недоліки приватного страхування робітників [4].

Для визначення ролі соціального страхування промислових робітників Півдня Росії треба з'ясувати передусім його необхідність. Для цього встановимо, як часто траплялися випадки втрати робітниками працездатності на виробництві. Як свідчить законодавча практика багатьох країн, саме у таких випадках приймалися перші закони про соціальне страхування. Питання про ступінь небезпечності виробництва для життя і здоров'я найманих робітників неможливо розглянути окремо від проблеми умов праці в промисловості України.

По-перше, відзначимо значну тривалість робочого дня. Протягом усього пореформеного періоду робочий день у вугільній промисловості залишався

практично незмінним – 12 годин на добу. Робота велася у 2 зміни, причому спеціальних перерв на обід не було, їли прямо в заботі [5, 44].

Лише в останні роки століття був прийнятий закон „Про тривалість та розподіл робочого часу у закладах фабрично-заводської промисловості”. Він обмежував робочий день до 11,5 години на добу, а по суботах і в передсвяткові дні – 10 годинами [4, 28].

Несприятливі умови праці у важкій промисловості, безумовно, пояснювались особливостями виробництва в цій галузі. Шахтарям доводилось працювати на глибині 16-20 сажнів від поверхні землі. Роботи відбувались при освітленні невеличких ліхтариків, що при горінні виділяли велику кількість чаду. Протягом цілої зміни гірники знаходились у зігнутому стані. Особливо важко було вибійникам та саночникам, оскільки весь час роботи перші працювали навпочіпки, а якщо товщина пласту замала, то й зовсім напівлежачи, другі ж відвозили видобуте вугілля наварачки до головного штреку [5, 44].

Незважаючи на тяжкі умови праці, власники шахт майже нічого не робили, щоб їх покращити. Це призводило до того, що робітники швидко перетворювались на інвалідів. Порушення техніки безпеки досить часто приводило до пожеж та обвалів, що супроводжувалось масовими каліцтвами та загибеллю найманців [4, 29].

Стан справ у інших галузях гірничої промисловості був не кращим, особливо на каменоломнях та залізрудних копальнях [6, 141-142]. Тут травматизм траплявся в основному з причин ігнорування техніки безпеки під час вибухових робіт та економії на кріпильних матеріалах у штреках. Важко точно визначити загальний рівень травмованих робітників у важкій промисловості Півдня України наприкінці XIX ст. через незадовільний облік. У той період головним чином реєструвалися лише ті нещасні випадки, наслідками яких ставали смерть або повна втрата працездатності.

Отже, внаслідок поганих умов праці індустриальне робітництво постійно зазнавало шкідливого впливу на здоров'я. Справжнім лихом для робітників був виробничий травматизм. У разі втрати роботи через каліцтво, хворобу або з інших причин робітники та їхні родини не мали змоги розраховувати на власні заощадження. За підрахунками радянських дослідників, майже увесь заробіток витрачався на харчування, житло, одяг, взуття тощо [7, 270].

Таким чином, той факт, що промисловці не надавали допомоги численним потерпілим на виробництві, призводив до різноманітних соціальних конфліктів, і щоб запобігти цьому, перед урядом і, у першу чергу, перед власниками промислових підприємств постала потреба вжити заходів щодо соціального страхування робітників.

Закон від 8 березня 1861 р. про звільнення приписних робітників державних гірничих заводів передбачав безкоштовне лікування робітників упродовж двох місяців та отримання допомоги за цей період від адміністрації. Також передбачалися виплати пенсій у випадках хвороби, каліцтва та старості, які сплачувалися з коштів створених гірничозаводських товариств. Але ці товариства не отримали широкого розвитку.

4 червня 1862 р. уряд прийняв постанову про порядок найму на роботу на приватні гірничі підприємства. Окремо у постанові йшлося про обов'язок адміністрації підприємства утримувати за свій рахунок робітників, які дістали пошкодження здоров'я на виробництві, аж до моменту одужання. Однак не про які конкретні норми допомоги не згадувалось [4, 34]. Ці правила найму не мали впливу на реальне життя і були знехтувані самим урядом.

Подібна ситуація була і з постановою про медичну допомогу робітникам. У травні 1866 р. у зв'язку з небезпекою епідемії холери, московський губернатор

звернувся до Міністерства внутрішніх справ з пропозицією зобов'язати кожне промислове підприємство з кількістю працюючих понад 1000 чоловік мати власний лікувальний заклад з постійним лікарем. Постановою Комітету Міністрів ця пропозиція була прийнята у вигляді „тимчасових положень”. Згідно з ними, кожен власник промислового закладу, на якому працювали понад 100 чоловік, повинен був влаштувати заводську лікарню з розрахунку 1 ліжка на 100 робітників [8, 334]. Але постанова не набула законодавчого затвердження. Державна Рада не стала розглядати це питання, посилаючись на те, що час дії постанови не визначений, тому вона повинна залишатися чинною [9, 240]. Унаслідок цього постанова 1866 р. тривалий час була об'єктом суперечок між урядом та підприємцями відносно її законодавчої сили та обов'язковості.

Видані у вигляді закону 1886 р. „Правила нагляду за заводами фабричної промисловості та про взаємовідносини фабрикантів і робітників” лише частково вирішили питання про медичну допомогу. Згідно з цим документом заборонялося стягувати з робітників платню за лікарняну допомогу. У той же час він не мав права на збереження заробітної платні під час лікування. Для вирішення питання про надання матеріальної допомоги потерпілим робітникам у випадках виробничої травми законодавству знадобилось значно більше часу. Передусім це робилось під тиском робітничого руху, який набирив силу з другої половини XIX ст. [4, 36].

Протягом XIX ст. фактично не існувало жодних нормативних документів щодо призначення грошової допомоги робітникам у випадках виробничих травм та хвороб. У деякій мірі це компенсувалось наданням потерпілому безкоштовної медичної допомоги під час лікування. Не дивлячись на те, що урядові закони та постанови щодо соціального забезпечення робітників відносяться на кінець XIX ст. – початок XX ст., задовго до їх появи в Україні виникають заклади, які надавали різноманітну допомогу потерпілим на виробництві. Першими установами соціального страхування можна вважати вже заводські лікарні.

З 80-х років з розвитком важкої промисловості на Півдні України заводські медичні заклади майже одночасно з'являються поруч з металургійними заводами та великими шахтами. Одним з найперших медичних закладів у Донбасі вважається лікарня при Юзівському заводі. Спочатку вона була розрахована на 12 чоловік. Протягом 1886 р. у лікарні лікувалось 169 осіб стаціонарно та 2690 – амбулаторно. На 1000 працюючих на заводі припадало 32 важко хворих чоловіка та 52 – легко хворих. Лікарня постійно розширювалась. На початку 90-х рр. вона вже налічувала 80 ліжок. Там працювало 4 постійних лікарі. Робітники користувалися також безкоштовно ліками з аптеки. На кінець цього періоду кількість ліжок була доведена до 100, а лікарів стало вже 6. Разом з тим швидко зростала кількість робітників, які потребували медичної допомоги. Лікарня обслуговувала як 5 тис. робітників Юзівського заводу, так і 2,5 тис. гірників, які працювали на власних шахтах заводу. Наприкінці XIX ст. медичні заклади існували на всіх металургійних заводах України.

У радянській історіографії переважали праці, автори яких намагалися дати загальну негативну оцінку стану медичної допомоги в гірничозаводській промисловості України. Для підтвердження такої думки вони наводили поодинокі негативні факти діяльності окремих заводських лікарень – тіснота приміщень для великої кількості хворих, брудна білизна, віддаленість лікарні від промислового закладу. Однак, переважно, це були добре обладнані медичні заклади з десятками ліжок для хворих, аптеками, амбулаторіями, постійно працюючими лікарями.

Дещо нижчим рівень медичної допомоги був на вугільних підприємствах. Значимо, що далеко не на всіх шахтах наприкінці XIX ст. діяли власні лікарні. Особливо це стосується невеликих, які десятками виникали на величезній території. Якість медичної допомоги робітникам коливалась в залежності від розміру підприємства, на якому вони працювали. На великих шахтах влаштовувались лікарні, подібні до тих, що діяли при металургійних заводах. На дрібних підприємствах

медичні заклади знаходились у гіршому стані. Насамперед це виявлялось у відсутності постійного лікаря. Останній часто обслуговував разом кілька сусідніх лікарень. Та загалом, за результатами обстеження урядовою комісією ряду підприємств важкої промисловості Півдня України у 1899 р., було встановлено, що тут більш-менш задовільна медична допомога [8, 336].

Причини, які змушували гірничопромисловців витратити кошти на медичну допомогу робітникам ще до появи відповідних урядових постанов, були схожими з тими, що спонукали й промисловців інших галузей. Велика кількість травмованих та хворих при відсутності місцевих медичних закладів вимагала від підприємців принаймні на мінімальному рівні організувати медичне обслуговування на виробництві під загрозою можливих конфліктів з працюючими. Крім того, враховуючи відносну нечисленність постійного населення в Донбасі, власники шахт та металургійних заводів намагалися у такий спосіб закріпити за своїм промисловим підприємством постійний склад працюючих.

Оцінюючи стан медичної допомоги індустріальному робітництву України наприкінці XIX ст. відзначимо, що більшість робітників гірничої та фабрично-заводської промисловості її одержувала. Головним чином це стосувалось працюючих на великих та середніх підприємствах. Однак якість медичної допомоги дуже коливалася в залежності від галузі та окремого підприємства.

Таким чином, розглянувши деякі причини виникнення соціального страхування індустріального робітництва України у другій половині XIX ст., можна дійти висновків, що погані умови праці призводили до частих випадків втрати робітниками працездатності. Найголовнішою та найсерйознішою шкоди здоров'ю завдавали численні нещасні випадки на виробництві. Щоб уникнути масових заворушень з боку потерпілих, перед урядом і промисловцями виникла необхідність запровадження соціального страхування робітників. У другій половині XIX ст. уряд також приймає постанови щодо норм медичного обслуговування промислових робітників. Останні отримували її безкоштовно за рахунок власника промислового підприємства. Фабрична медицина в Україні почала розвиватись ще у 40-х рр. XIX ст. З розвитком промисловості на заводах та шахтах з'являються лікарні. Кількість робітників, які користувалися медичною допомогою, поступово зростала, але її якість, особливо у фабрично-заводській промисловості, на той час була низькою. Як свідчить практика, робітники або їх родини у випадку каліцтва часто отримували невелику суму грошей через те, що промисловці намагались уникнути соціальних заворушень.

---

1. Пресс А.А. Страхование рабочих в России. – СПб.: б.м.и., 1990.

2. Межиров А.С. Борьба промышленных рабочих Украины за охрану труда и здоровья в конце XIX в. // Социальная гигиена, организация здравоохранения и история медицины. – Вып. 5. – К., 1970.

3. Межиров А.С. Из истории фабричной медицины на Украине // Советское здравоохранение. – 1971. – № 8.

4. Остапенко Д.О. Соціальне страхування промислових робітників України (середина XIX ст. – лютий 1917 р.): Дис. канд. істор. наук: 07.00.01 / Харківський держ. Ун-т. – Х., 1998.

5. Гусс К.С. До проблеми формування промислового пролетаріату Донбасу у пореформений період // Історичні записки: Збірник наукових праць. Вип. 13. – Луганськ: Вид-во СНУ ім. В.Даля, 2007.

6. Слабченко М.С. Матеріали до економічно-соціальної історії України. – Т.2. – Х.: Держвидав України, 1927.

7. Кирьянов Ю.И. Жизненный уровень рабочих России (конец XIX – начало XX в.). – М.: Наука, 1979.

8. Иванов Л.М. К вопросу о страховании рабочих в России // Исследования по социально-политической истории России. – Л.: Наука, 1971.

9. Балабанов М. Очерки по истории рабочего класса в России. – Ч.2. – К.: Сорабкон, 1924.