
В. Шарпатуї**ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В РСФРР ТА УСРР 1920-х років:
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ**

Соціальна тематика в історичних дослідженнях набуває науково-теоретичного і практичного значення, прикладним виявленням якої є зосередження уваги істориків на проблемах повсякденного життя різних суспільних груп. Актуальність наукового дослідження зумовлена двома основними факторами: новизною теми та вагомістю соціального аспекту. Важливо з'ясувати історичний досвід вирішення соціальних питань у республіках, які зазнали руйнівних наслідків воєн, революцій та більшовицьких експериментів.

Радянська історична наука не досліджувала проблеми функціонування системи соціального забезпечення, а пріоритетні для неї соціально-класові відносини розглядала в контексті більшовицької теорії класової боротьби¹, радянського способу життя², захисту найманної робочої сили³. У 90-х рр. історіографія поповнилася низкою праць з історії кооперативного руху⁴, автори яких виокремлювали соціальні функції кооперації по захисту економічних інтересів дрібних товаровиробників. Інститут соціального забезпечення залишився поза увагою істориків та соціологів, хоча тема вирізнялася повсякденним соціологічним дискурсом, тому що йшлося про умови життя великих груп людей.

Організаційні форми соціального забезпечення існували в Росії до революції, засновниками яких були окремі особи або громадські об'єднання. Тоді існувало дві форми: приватна філантропія та соціальне страхування, запроваджене Державною думою у 1912 р., але набуло поширення у 1914 р.⁵ Принципи обов'язковості та прозора структура страхування (лікарняні та загальноміські каси) забезпечували ефективність її діяльності, хоча кількість застрахованих найманих робітників була мізерною (три на сотню), а витрати на медичну допомогу, забезпечення на випадок смерті годувальника, утримання безробітних, професійне захворювання не передбачалися. У 1918–1921 рр. відбулася ліквідація дореволюційних форм собезу та впровадження державної системи соціального забезпечення на чолі з Наркомсобе́зом. Її становлення в РСФРР припадає на 1918 р., а в УСРР на початок 1919 р., проте ідея і принципи побудови системи собезу співпадали.

Якщо до 1917 р. ним переймалися філантропічні організації та меценати, а держава координувала діяльність страхової системи, то за радянської влади соціальне забезпечення і страхування держава взяла на себе. Допомога виявилася недостатньою, а принципи соціального забезпечення надто благодійницькі, беручи до уваги руйнівні наслідки війни та революційних експериментів, тому від 1918 р. до початку 1921 р., на переконання одного з фундаторів собезу в Росії, М. Мілютіна⁶, спостерігалось „виродження страхових форм забезпечення”. Разом з тим, зважаючи на об’єктивні і суб’єктивні обставини малоефективної роботи собезу, слід визнати незаперечний факт становлення та оформлення тоді її організаційної системи, яка віддзеркалювала гострі соціальні проблеми повоєнного суспільства. В УСРР становлення системи соціального забезпечення відбулося дещо пізніше, ніж в РСФРР, тому що національно-визвольна війна українців проти інтервентів тривала до середини 1920 р. Номенклатурно два наркомати соціального забезпечення співіснували одночасно, хоча Наркомсобез УСРР виник у лютому 1919 р., тобто на декілька місяців пізніше, але функціонально та схематично вони мало чим вирізнялися. Їхня діяльність свідчила про те, що держава взяла на себе турботу за матеріальне забезпечення та соціально-медичне обслуговування знедолених-інвалідів, жертв терору, хворих тощо, не маючи належних ресурсів. У 1921 р. Наркомсобез РСФРР мав управління і відділи, які за функціями і навіть назвою виявилися однотипними⁷, вони переймалися забезпеченням інвалідів імперіалістичної та громадянської воєн, солдатами і червоноармійцями, їхніми родинами. Підрозділ пенсій і соціальних допомог був характерним для наркомсобезів УСРР та РСФРР. Взаємини між ними базувалися на принципах самодіяльності республіканських наркоматів. 30 березня 1921 р. Наркомсобез УСРР просив ВУЦВК поінформувати ВЦВК РСФРР про те, щоб російський законодавчий орган не давав директиви губвиконкомам в УСРР з проблем соціального забезпечення, не погодившись з ним⁸. Нарком соціального забезпечення УСРР І. Корнєв, відстоюючи права українського наркомату, констатував у вересні 1921 р. рівність повноважень двох установ, але виключно у межах відповідних республік⁹.

Соціальне страхування в Україні постає наприкінці 1921 р. а Росії воно вже пройшло декілька стадій організаційного розвитку, хоча в умовах непу мали однакові стартові можливості, якщо не брати до уваги різний економічний потенціал двох республік. Голод 1921–1922 рр. фактично знівелював набутий Росією

попередній досвід страхової справи, а вагомий відсоток промисловості та продуктивне сільське господарство в Україні об'єктивно сприяли активізації державного страхування. У 1921 р. держава суттєво переглянула організаційно-функціональні принципи діяльності системи соціального забезпечення, максимально скорочуючи витратну частину бюджету, концентруючись на тих формах, які „мали велике політичне та економічне значення”¹⁰. Йшлося насамперед про створення фінансової бази для реального забезпечення знедолених і „страхування життєвого рівня на випадок тимчасової втрати працездатності”¹¹. В Україні тоді не йшлося про страхування загалом, а в РСФРР активно обговорювали конкретні питання державного страхування ремісників, хоча підкреслювалася суттєва відмінність стосовно забезпечення найманих робітників. Принципи страхування найманих робітників на випадок безробіття, тимчасової втрати працездатності в разі хвороби з'явилися у зв'язку з непом, хоча уряд РСФРР ухвалив відповідний закон 15 вересня 1921 р.¹², а РНК УСРР 10 грудня 1921 р.¹³. Українська та російська системи страхування переслідували на початку 20-х рр. одну мету: зберегти кваліфіковану робочу силу на підприємствах і подолати соціально-політичну напругу в суспільстві внаслідок господарської руїни та голоду.

Поширеною формою соціального забезпечення виявилися пенсії та різні одноразові натурально-грошові допомоги. Пенсійне забезпечення в УСРР мало чим вирізнялося від РСФРР, якщо співставити організаційні та нормативно-правові засади. У 41 губернії Російської Федерації мешкало в 1921 р. 61,6 млн. осіб, з них близько 2,9 млн. сімей червоноармійців, а продуктові картки „Красная Звезда” одержували 3,3 млн.¹⁴, тобто разом з іншими категоріями (жертви погромів, біженці). Кількість пенсіонерів в Росії у липні 1921 р. сягала 520 тис. осіб, з них 20 тис. з 100% втратою працездатності, 267 тис. – з 60-99%, 142 тис. – з 45-59%, 91 тис. – 30-40%¹⁵. Найбільше пенсіонерів зосереджувалося в північних губерніях, центрально-промисловому районі та Нижній Волзі. Для порівняння слід зазначити, що в УСРР тоді налічувалося 184 тис. пенсіонерів, але республіка мала у три рази менше населення, проте соціальну допомогу одержували 222 тис. сімей червоноармійців¹⁶. Необхідно підкреслити, що установи соціального забезпечення РСФРР відмовили майже кожному п'ятому інвалідові у пенсії¹⁷. Між наркоматами була досягнута угода про переведення пенсій з однієї республіки до іншої, хоча технічно процедура виявилася бюрократичною і тривалою.

На середину 20-х рр., коли в суспільстві з'явилися економічно-фінансові ознаки соціальної стабільності (тверда валюта, бюджет, часткова відбудова сільського господарства і промислове пожвавлення), постала необхідність реорганізації системи соціального забезпечення. В Україні діяли принципи від 6 лютого 1919 р., тобто від заснування Наркомсобезу УСРР, а в Росії дещо раніше, але за п'ять–шість років значна частина собезівських функцій відійшла до Наркомосу та Наркомату праці, але додалося нових, зумовлених непом і появою структурних підрозділів громадських комітетів взаємодопомоги. Комітети селянської взаємодопомоги, які виникли у 1921 р. в якості складової частини собезу, не маючи належної фінансової підтримки, поступово набували автономного статусу¹⁸. Партиїно-радянські органи більше уваги приділяли колективним формам господарювання, а КСВ - організаційним питанням¹⁹. Діяльність селянських комітетів взаємодопомоги в УСРР та РСФРР відігравала певну соціальну роль, але не вирішувала проблем матеріально-побутового забезпечення.

Упродовж першої половини 20-х рр. НКСЗ РСФРР наполегливо виявляв ініціативу про встановлення постійного обміну інформацією та досвідом розв'язання соціальних проблем. Весною 1926 р. відбулася нарада наркомів союзних та автономних республік, яка ухвалила рішення про систематичне і взаємне інформування з питань соціального забезпечення. 2 жовтня 1926 р. нарком соціального забезпечення РСФРР Й.О. Наговицин нагадав наркомсобезу УСРР про колегіальне рішення наркомів, тому що „РСФРР не одержує від Вас інформації”²⁰. Росіян цікавила організація діяльності міських товариств взаємодопомоги в Україні, які мали відповідну нормативно-правову базу, а в РСФРР ця проблема перебувала на стадії підготовки²¹. Відбувалося знайомство з деякими законопроектами та законодавчими актами. Зокрема, у 1926 р. Наркомсобез УСРР одержав від НКСЗ РСФРР положення про Центральний Комітет СТВ, а НКСЗ УСРР надіслав до Росії проект постанови ВУЦВК та РНК „Положення про кооперативні об'єднання інвалідів”²². До принципів питань, які обговорювали обидва наркомати, віднесли погодження податкових пільг для системи собезу, розгляд спірних проблем з оформлення пенсійних справ. Обмін періодичними виданнями, протоколами засідань колегій наркоматів, участь в їх роботі також стали характерними для взаємин Наркомсобезів двох республік.

Першими наркомаами соціального забезпечення в УСРР стали В. Елцин та І. Корнєв, які були етнічними росіянами. Російський

Наркомсобез очолювали А. Хямяляйнен, І.К. Ксеновонтов, Й.О. Наговицин, заступником якого був О.К. Самсонов. Зокрема, Іван Ксенофонтович Ксенофонов народився в ...атському повіті Смоленської губернії у 1884 р., працював 2 роки на текстильній фабриці, у 1903 р. став членом РСДРП(б), служив в армії 1906–1909 рр., арештовувався за політичну діяльність, був серед фундаторів ВЧК у 1917–1921 рр., заступником голови колегії, три роки керував Управлінням справами ЦК РКП(б), з лютого по березень 1925 р. обіймав посаду заступника та наркома соціального забезпечення РСФРР, але 22 березня 1925 р. помер²³. На його місце призначили Й.О. Наговицина, котрий народився 1888 р. в с. Омутниця Глазовського повіту В'ятської губернії, мав середню спеціальну освіту. Займався революційною діяльністю 1908–1917, перебував за кордоном, з листопада 1925 р. по травень 1926 р. – член колегії Наркомосу РСФРР, з травня 1926 р. нарком соціального забезпечення²⁴. Його заступником призначили Олексія Кириловича Самсонова, 1894 р. народження. з робітничого середовища Катеринославської губернії, члена РСДРП(б) з 1917 р., працював в радянських установах Калузької губернії, а 14 травня 1926 р. направлений до НКСЗ РСФРР²⁵. Вони були етнічними росіянами і мали досвід роботи в органах державної влади.

Друга половина 20-х рр. характерна появою централізаторських тенденцій у діяльності НКСЗ РСФРР, особливо у взаєминах з республіками, хоча кожна з них мала спільні організаційні форми і принципи розбудови „радянського соціального забезпечення”, використання широкої радянської громадськості, самодіяльності народних мас, державного контролю, трудові засади діяльності²⁶. Порівняльний аналіз статистично-економічних показників функціонування двох систем соціального забезпечення свідчить про їхню важливу соціогуманітарну роль в суспільстві. Неп змусив переглянути контингент собезу в обох республіках. У 1923 р. в РСФРР він налічував 115294, у 1924 р. – 202 тис. осіб²⁷, тобто порівняно з 1921 р. його кількість зменшилася у 2,5 рази. У 1925 р. середній розмір пенсій в РСФРР становив 11 крб. 59 коп., а в УСРР 12 крб.²⁸; тобто на однаковому рівні. Значна його частина потрапила до будинків для знедолених, а решта заснувала кооперативні товариства інвалідів, майстерні, комітети взаємодопомоги. За даними, якими користувався нарком І. Наговицин, Росія мала у 1924 р. – 62346, у 1925 р. – 72335, у 1926 р. – 99730 пенсіонерів, а пенсія досягла у квітні 1927 р. 12 крб. 85 коп.²⁹. Діяльність органів собезу на 80% зосереджувалася в містах³⁰,

тому Наркомсобез РСФРР переймався проблемою села, цікавився досвідом роботи міських і сільських комітетів взаємодопомоги в УСРР. Місцеві органи собезу фактично перетворилися на поштові відділення, видававши 20 числа кожного місяця пенсію³¹, забували про постійну діяльність з населенням. А їхня робота полягала в тому, щоб якомога більше виявити пенсіонерів та соціально знедолених, надати їм допомогу.

Питома вага пенсіонерів серед інвалідів в Росії у декілька раз перевищувала українські показники. У 1925/26 р. в РСФРР налічувалося 22256 пенсіонерів-інвалідів, з них 10996 – громадянської, 8832 імперіалістичної воєн та 2428 інвалідів праці³². В Україні було виявлено 21065 інвалідів громадянської, у тому числі 4156 пенсіонери, а також 51438 інвалідів першої світової війни, з них – 8718 пенсіонерів³³. Загальна кількість пенсіонерів в УСРР та РСФРР зростала упродовж другої половини 20-х рр., але розміри пенсій не досягли декретних, тобто 22 крб. Вони коливалися в Росії від 9,5 до 12 крб.³⁴ Не досягли бажаної ставки пенсійного забезпечення і в Україні. Необхідно зазначити, що кошторис наркомсобезу УСРР на соціальне забезпечення становив у 1925/26 р. 43,5% кошторису РСФРР, а наступного року – лише 35,4%³⁵. Російські собезівці не передбачали витрати на забезпечення родин червоноармійців та слухачів радпартшкіл. Органи соціального забезпечення в УСРР взяли на облік 252 тис. осіб, у тому числі інвалідів, сімей червоноармійців, з них 78,3% перебувало в сільських районах, хоча надали допомогу лише 31% сільську контингенту, в РСФРР він становив 33,8%³⁶.

Якщо порівняти зареєстрованих собезом осіб, враховуючи форму соціальної допомоги, то в УСРР група пенсіонерів посідала 55,1%, членів кооперативних товариств 23,6%, утриманців будинків притулку 11,5%, користувачів безкоштовних патентів для підприємницької діяльності – 9,8%³⁷. В РСФРР пенсіонери становили 52,9%, кооперовані – 28,2%, у будинках притулку – 13,6%, користувачі патентів – 5,3%³⁸. Відсоткове співставлення демонструє наочну рівність, хоча абсолютні цифри суттєво вирізняють можливості двох систем соціального забезпечення – української та російської. Питома вага пенсіонерів серед контингенту Наркомсобезу УСРР у відсотках була вищою від РСФРР, але в абсолютних числах значно поступалася – 21912 в Україні та 100042 в Росії. Українські органи собезу мали майже 10% безкоштовних патентників, але це лише 3884 особи, а російські 5,3% означали 10000 осіб, які користувалися безкоштов-

ними патентами, засновуючи приватні торгівельні заклади тощо. Середня норма забезпечення однієї особи в установах собезу УСРР становила 17 крб. 37 коп., а в РСФРР – 15 крб. 37 коп., пенсіонерів – 15 крб. 01 коп., в Україні та 16 крб. 88 коп. В Росії; заробіток в кооперації інвалідів УСРР становив 45 крб. 80 коп., в РСФРР – 42 крб.³⁹ Бюджетне асигнування в Україні у 1925/26 р. становило 6,6 млн. крб., або 2,4% по відношенню до загально-республіканського бюджету, в Росії для органів собезу виділили 20,2 млн крб., що складало 1,4% загального бюджету⁴⁰. На душу населення припадало по 25 коп., але цей показник є надто абстрактним, тому що виходить за межі спецконтингенту собезу. В УСРР діяло 1120 інвалідних артілей, них 41% у містах та 59% на селі, в РСФРР налічувалося 4200 з приблизно однаковими пропорціями в містах і селах, а штат апарату управління органів соціального забезпечення в Україні становив 433 одиниці, з них 75% припадало на центр, в Росії було 1902 штатні одиниці, у тому числі 99% центральних⁴¹. Співставляючи статистичні дані про функціонування російської та української системи соціального забезпечення, необхідно враховувати територію та адміністративні одиниці, кількість населення і соціального контингенту, щоб збагнути їхню ефективність. Розміри пенсій, а вони виявилися жалюгідними, беручи до уваги ціни на товари, залежали від економічних можливостей республік і характеру соціальної політики радянської держави, яка мала популістську і водночас агітаційно-пропагандистську спрямованість.

Формування системи соціального забезпечення в Україні стартувало значно пізніше, ніж в Росії, тому що громадянська війна набула форми національно-визвольної боротьби і тривала протягом 1920–1922 рр. Адміністративна реформа 1925 р. в УСРР започаткувала триступеневу вертикаль управління – центр, округ, район, збільшивши апарат центральних та місцевих органів. В Росії також відбувалася реорганізація системи соціального забезпечення, яка зміцнила єдність її структурних одиниць, створивши наступні центри – Кооперативну спілку інвалідів, Всеросійське товариство сліпих, Всеросійське об'єднання глухонімих, ЦК СТВ. Структурні і функціональні зміни були закріплені „Положенням про державне забезпечення” від 11 листопада 1926 р., а 18 серпня 1926 р. РНК РСФРР встановив тверді норми основних витрат на пенсії, утримання інвалідів. Спостерігалось поєднання принципу централізації через систему державного забезпечення та громадських об'єднань і кооперативних товариств.

Контингент пенсіонерів зростав, тому запроваджувалися різні категорії та пояси забезпечення з врахуванням можливостей державного і місцевого бюджету. В Росії налічувалося у 1926 р. 5300 персональних пенсіонерів⁴², а в Україні – 1720⁴³, хоча органи собезу не виявляли особливої активності у цьому напрямку, застосовуючи різні соціально-політичні обмеження. Двом системам, які мали багато спільних ознак, бракувало коштів, що безумовно не дозволило розкрити їхніх функціональних переваг для матеріального задоволення бажаних і соціальної стабілізації суспільства. Десятки тисяч знедолених, у тому числі інвалідів воєн, залишилось поза увагою органів собезу. Комбінування форм соціальної допомоги, тобто використання коштів держави, можливостей кооперації інвалідів та комітетів взаємодопомоги, виявилось необхідним кроком і загалом конструктивним в умовах непу.

Система соціального забезпечення, враховуючи її недоліки та упущення, виконувала благодійну місію і допомогла багатьом соціально-професійним групам суспільства реабілітуватися та адаптуватися в певних умовах. З усіх зареєстрованих органами собезу категорій, реальну, хоч і мізерну допомогу, одержували в СРСР весною 1927 р. лише 60%, а кількість постійних пенсіонерів не перевищувала 5%⁴⁴. Сільські райони були найменш охоплені діяльністю органів системи соціального забезпечення.

Здійснивши порівняльний аналіз функціонування систем соціального забезпечення в УСРР та РСФРР, автор дійшов висновку про існування спільних організаційних принципів, які впливали з політико-ідеологічного обґрунтування соціальної політики радянської держави. Структурні відмінності центральних апаратів та специфіка місцевих органів, зумовлена адміністративно-територіальним поділом, не стали сутнісними характеристиками двох систем собезу. Наркомсобез УСРР та Наркомсобез РСФРР були складовими частинами урядів, взаємини між якими будувалися згідно конституції СРСР, а до їх ухвалення низкою нормативних актів. Наркомсобез УСРР був самодіяльним наркоматом, особливо протягом першої половини 20-х рр., а в наступні роки почали виявлятися централізаторські тенденції з боку РСФРР, однак на рівні проведення спільних нарад, консультацій, обміну інформацією, літературою, періодичними виданнями.

¹ Данилов В.П. Советская доколхозная деревня: социальная структура социальные отношения. – М.: Наука, 1979. – 558 с.; Изменение социальной структуры советского общества 1921– середина 30-х

- годов / Авт. кол.: В.М. Селунская, Ю.С. Кукушки, А.М. Панфилова и др. – М.: Мысль, 1979. – 342 с.; Марочко В.И. Становление основ социалистического уклада жизни крестьянства УСРР. К.: Наукова думка, 1988. – 178 с.
- ² Капустин Ю.М. Социалистический быт – составная часть советского образа жизни. М.: Знание, 1971. – 32 с.; Касьяненко В.И. Роль КПСС в формировании социалистического образа жизни. – М.: Политиздат, 1979. – 279.; Симуш П.Н. Социальный портрет советского крестьянства. – М.: Политиздат, 1976. — 319 с.; Социальные показатели образа жизни советского общества / Отв. ред.: И.В. Бестужев-Лода. – М.: Наука, 1980. – 216 с.; Кульчицкий С.В., Лях В.И.
- ³ Лях С.Р. Наймана праця в сільському господарстві України в умовах непу. – К.: Вища школа, 1990. – 127 с.
- ⁴ Марочко В.І. Українська селянська кооперація. Історико-теоретичний аспект (1861–1929 рр.). – К.: М.Р. Kots Publishing, 1995. – 216 с.
- ⁵ Милютин Н. Социальное обеспечение в России // Вопросы социального обеспечения. – 1922. – №3. – С. 1.
- ⁶ Там само. – С. 2.
- ⁷ Обзор деятельности НКСО за 1921 год // Вопросы социального обеспечения. – 1921. – №5-6. – С. 19-30.
- ⁸ Центральний державний архів вищих органів влади та управління (ЦДАВО України). – Ф.348. – Оп.1. – Спр.21. – Арк.13.
- ⁹ Там само. – Спр.16. – Арк.10.
- ¹⁰ Милютин Н. Социальное обеспечение в условиях новой экономической политики // Вопросы социального обеспечения. – 1921. – №6. – С. 1-12.
- ¹¹ Там само. – С.7.
- ¹² Милютин Н. Очередные задачи собеса в области социального страхования // Вопросы социального обеспечения. – 1922. – №1. – С. 7-8.
- ¹³ К введению социального страхования // Вестник социального обеспечения. – 1922. – №1-3. – С.17.
- ¹⁴ Число семей красноармейцев, получающих денежное пособие (паек) и число лиц, пользующихся дополнительным продовольственной карточкой «Красной Звезды» в Европейской России по телеграфным данным на 1 июля 1921 г. // Вопросы социального обеспечения. – 1921. – №5-6. – С. 44-45.
- ¹⁵ Количество пенсионеров в России // Вопросы социального обеспечения. – 1921. – №5-6. – С. 49.
- ¹⁶ Состояние социального обеспечения в УСРР в 1921 г. // Вопросы социального обеспечения. – 1922. – №4. – С. 17-18.
- ¹⁷ Движение пенсионных дел за первое полугодие 1921 года // Вопросы социального обеспечения. – 1921. – №5-6. – С. 47-53.
- ¹⁸ Обследование Н.К.С.О. // Бюллетень ЦКК КП(б)У – НК РКИ УССР. – 1925. №26. – С.80-82.

-
- ¹⁹ Боров Б. Общество взаимопомощи на селе. – Х.: Юридическое издательство НКЮ УССР, 1925. – 112 с.
- ²⁰ ЦДАВО України. – Ф.348. – Оп.1. – Спр.1469. – Арк.94.
- ²¹ Там само. – Арк.131.
- ²² Там само. – Арк.153.
- ²³ Ксеновонтов И.К. // Вопросы социального обеспечения. – 1926. – №7. – С. 1-2.
- ²⁴ Новый нарком социального обеспечения тов. И.А. Наговицын // Вопросы социального обеспечения. – 1926. – №11. – С. 20.
- ²⁵ Новый заместитель наркома социального обеспечения тов. А.К. Самсонов // Там само. – 1926. – №11. – С.21.
- ²⁶ Работа собесов в 1925–26 г. // Вопросы социального обеспечения. – 1926. – №2. – С.3-8.
- ²⁷ Итоги совещания наркомов социального обеспечения // Вопросы социального обеспечения. – 1926. – №8. – С.14.
- ²⁸ Там само.
- ²⁹ Наговицын И. Итоги совещания наркомов социального обеспечения союзных и автономных республик // Там само. – 1927. – №11. – С.1-2.
- ³⁰ Наговицын И. Ближайшие задачи органов социального обеспечения в области организационной работы // Там само. – 1927. – №14-15. – С.1-3.
- ³¹ Наговицын И. Нужно проверять, исполняются ли законы Там само. – 1928. – №23. – С.1-2.
- ³² Китлер А. Государственное обеспечение в 1925–26 бюджетном году // Вопросы социального обеспечения. – 1927. – №17. – С.9.
- ³³ ЦДАВО України. – Ф.348. – Оп.1. – Спр.1466. – Арк.51; Спр.1580. – Арк.3.
- ³⁴ Китлер А. Зазнач. праця. – С.11.
- ³⁵ ЦДАВО України. – Ф.348. – Оп.1. – Спр.1914. – Арк.33.
- ³⁶ Верховский Ник. Социальное обеспечение в УССР и РСФСР (Сравнительные данные) // Вопросы социального обеспечения. – 1926. – №12-13. – С.12-13.
- ³⁷ Там само.
- ³⁸ Там само. – С.13.
- ³⁹ Там само.
- ⁴⁰ Там само.
- ⁴¹ Там само.
- ⁴² Состояние социального обеспечения в РСФСР // Вопросы социального обеспечения. – 1927. – №7. – С.7.
- ⁴³ Социальное обеспечение в 1925–26 г. на Украине // Там само. – №7. – С.9.
- ⁴⁴ Наговицын И. Состояние социального обеспечения в СССР и его перспективы // Вопросы социального обеспечения. – 1927. – №7.