

УДК 94 (476) “1943/1991”: 614.2:364

**УЧАСТИЕ ОБЩЕСТВА КРАСНОГО КРЕСТА БЕЛОРУССКОЙ ССР  
В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА  
(конец 1943–1991 гг.)**

**Ю.Н. БАХИР***(Витебский государственный университет имени П.М. Машерова)*

*Отмечено, что в деятельности Общества Красного Креста БССР в конце 1943–1991 г. одним из основных направлений было решение задач медико-социального характера, которые ставились этой организацией со стороны государства, заинтересованного в улучшении здоровья населения. Особо показано изменение ситуации с проявлением заботы о детях, развитием донорского движения, профилактикой заболеваемости, улучшением санитарного состояния населенных пунктов, совершенствованием социального обслуживания нетрудоспособных.*

**Ключевые слова.** *Общество Красного Креста, государство, население, донорство, профилактика, забота, обслуживание, здоровье.*

**Введение.** Белорусское государство в целях укрепления своих позиций и социальной сферы в послевоенный период искало поддержку и налаживало взаимодействие с различными общественными организациями. Такая политика позволяла добиваться довольно многого при наличии минимума ресурсов, компенсируя энтузиазмом активистов ОКК БССР слабость имевшейся материальной базы органов здравоохранения и социального обеспечения, особенно в сельской местности и в первое послевоенное время. Опыт подобной работы востребован в настоящее время, когда растет число пожилых, имеется много людей с ограниченными возможностями, недостаточно решаются вопросы медико-социального характера, увеличивается риск возрастания негативных тенденций в демографической ситуации.

В связи с этим автор ставит своей целью показать деятельность Общества Красного Креста (ОКК) БССР по решению задач медико-социального характера в 1943–1991 г. Для достижения поставленной цели в работе решались задачи по отражению взаимодействия ОКК с органами здравоохранения, выполнению им решений органов государственной власти и парторганов по преодолению медицинских и социальных проблем, выделению четко очерченных этапов в проводившихся мероприятиях.

База исследования представлена многочисленным, разнообразным по характеру и по степени насыщенности материалом, включает как опубликованные, так и неопубликованные источники. В первую очередь, были использованы фонды Государственного архива Российской Федерации, Национального архива Республики Беларусь, государственных архивов Минской, Гомельской, Могилевской, Гродненской и Брестской областей, зонального архива в г. Мозыре.

В исследовании мы руководствовались основными принципами исторической науки: объективностью, историзма, системности и ценности в истории. Принцип объективности позволил изучить нашу тематику всесторонне, учитывая множество политических, социально-экономических и идеологических факторов, влиявших на деятельность и делопроизводство организации. Принцип историзма использовался для анализа деятельности ОКК БССР в его динамике, при рассмотрении развития направлений деятельности организации. С помощью системного подхода нам удалось подойти к изучению каждого направления как к взаимосвязанным элементам одной структуры – организации ОКК БССР, которая, в свою очередь, является частью другой совокупности – общественных организаций в государстве.

Интерес исследователей к послевоенным вопросам социального характера стал проявляться больше в последние десятилетия. Так, в диссертации на искание ученой степени кандидата исторических наук Ф.А. Шумский рассмотрел участие профсоюзов Белоруссии в охране здоровья белорусского населения за период 1976–1985 гг. Изменение социально-бытовых условий жизни городского и сельского населения БССР в 1961–1985 гг. стало предметом изучения в диссертации на соискание ученой степени доктора исторических наук И.П. Корзуна [1]. Однако в них не были определены основные медико-социальные проблемы, беспокоившие белорусское общество, не были полноценно показаны усилия общественных организаций по их преодолению, не был сделан акцент на выполнение решений органов власти. Наоборот, в нашей работе основное внимание уделено тем вопросам, которые ранее не попадали в сферу внимания белорусских ученых, особо подчеркнута роль ОКК БССР.

**Основная часть.** После освобождения первых районов Беларуси от оккупации осенью 1943 г. ОКК БССР сразу же начало решать многочисленные задачи медико-социального характера, в том числе, по оказанию помощи раненым бойцам, организации донорского движения, содействию органам здравоохранения по проведению противоэпидемической работы. Поддерживалось население, пострадавшее от

военных действий, проводилась его массовая санитарная подготовка [2, л. 22 об.]. От ОКК БССР выплачивались пособия семьям погибшим, предоставлялись путевки в санатории и оздоровительные лагеря. Льготы распространялись, в первую очередь, на такие слои населения, которые не могли самостоятельно наладить жизнь по минимальным социальным параметрам. Также внимание уделялось проблемам адресной материальной помощи одиноким престарелым и нетрудоспособным. Продовольственная помощь осуществлялась через пункты общественного питания или путем выдачи талонов.

Согласно постановлению СНК СССР от 23 августа 1943 г. «О мерах по улучшению обслуживания детей в домах ребенка» особо проявлялась забота о детях [3]. ОКК БССР активно собирало необходимые средства, например, за счет организации вещевых лотерей и оказания платных услуг в своей Минской поликлинике [4, л. 7]. После полного освобождения республики летом 1944 г. в помощь детям, оставшимся без попечения родителей, была организована шефская работа. Представители организации входили в состав шефских комиссий и попечительского совета, закреплялись в помощь персоналу интернатов. Дополнительные возможности ОКК получило благодаря изданному в 1945 г. постановлению СНК БССР «Об организации массовых мероприятий по сбору средств в фонд помощи детям-сиротам» [5]. Члены организации также сопровождали беспризорных на места их жительства, решали задачу по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних [6, л. 7].

Постоянно решаемым медико-социальным вопросом было оказание помощи со стороны организации органам образования в оздоровлении учащихся. ОКК участвовало в летних оздоровительных компаниях, опиралось на указания ЦК ЛКСМБ о включении краснокрестной работы в планы работ пионерских отрядов. Для улучшения здоровья школьников проводились медико-санитарные мероприятия на территориях учебных заведений. Преодолению имевшихся проблем способствовало постановление Президиума ЦК ОКК БССР от 19 апреля 1950 г. «Об участии краснокрестных организаций в пропаганде санитарных знаний и улучшения санитарного состояния детдомов, яслей, садов, домов ребенка, детприемников и школ» [7, л. 94]. Такая работа послужила снижению детской смертности, особенно при нехватке медикаментов и подготовленного медперсонала.

В условиях послевоенной разрухи важной была задача по приближению медобслуживания к сельским жителям. Для этого, в соответствии с приказом наркома Здравоохранения СССР от 18 ноября 1944 г. «О подготовке колхозных медсестер и организации сестринских медпунктов КК в колхозах», отделами здравоохранения совместно с КК были организованы курсы медсестер. Реализовывалось постановление СНК БССР от 19 марта 1945 г. подобной направленности [8, л. 23]. Учитывая приказ Министерства здравоохранения (МЗ) СССР «Об улучшении медицинского обслуживания сельского населения» (1953 г.), белорусская краснокрестная организация расширила свою деятельность в сельской местности.

Четко очерченной медико-социальной задачей для активистов ОКК была борьба с тифом, туберкулезными и раковыми заболеваниями, резкий скачок которых произошел в годы войны из-за отсутствия качественной медпомощи. В соответствии с постановлением Совета Министров (СМ) БССР от 25 декабря 1947 г. «О мероприятиях по ликвидации эпидемических очагов заболевания паразитарными тифами в Белорусской ССР» совместно с органами здравоохранения были созданы специальные бригады, проводившие проверку санитарного состояния общественных мест. Проведение противотуберкулезных мероприятий опиралось на постановление СМ СССР от 25 октября 1948 г. «О мероприятиях по снижению заболеваемости туберкулезом» и специализированное постановление министра здравоохранения СССР от 12 декабря 1948 г. [9, л. 104]. Решая поставленные государством задачи, Общество Красного Креста оказывало туберкулезным больным социально-бытовую помощь, прививало санитарно-гигиенические навыки членам их семей.

Важным для решения имевшихся проблем было то, что ОКК опиралось в своей работе на приказ министра здравоохранения СССР от 11 августа 1947 г. «О привлечении населения к санитарно-профилактической работе». В октябре 1954 г. был пущен в ход приказ «О совместной работе органов здравоохранения с организациями Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (ОКК и КП)» [10, с. 154]. Благодаря данным документам были определены формы участия в проведении санитарно-оздоровительных мероприятий. Заметим, что Общество Красного Креста учитывало требования парторганов, ставивших задачи по профилактике заболеваемости и усилению пропаганды медзнаний. На XX съезде КПСС в 1956 г. они акцентировали внимание общественных организаций на необходимости более полного удовлетворения потребностей населения в получении медуслуг. В этой связи была расширена деятельность ОКК среди сельского населения, которое по уровню обеспеченности отставало от города.

Так как государство пока гарантировало лишь минимальное медобеспечение нуждавшихся, то Общество Красного Креста своей работой дополняло комплекс осуществлявшихся мер. Достижению успехов содействовало развитие среди ее членов инициативности, в тот период называвшейся самодеятельностью, что было закреплено в новом Уставе ОКК БССР, одобренном VII республиканским съездом в 1958 г. Конкретные задачи по преодолению медико-социальных проблем были определены 14 января 1960 г. постановлением ЦК КПСС и СМ СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского об-

служивания и охраны здоровья населения СССР» и решениями XXII съезда КПСС, отметившими необходимость дальнейшей работы в данном направлении [11, л. 35].

С Обществом Красного Креста требовалось повышение активности, в том числе, и по преодолению проблем медико-социального характера. Поэтому на III Всесоюзном съезде были приняты решения по усилению взаимодействия с органами здравоохранения, на основе которых расширились мероприятия по охране здоровья населения. Государство стало привлекать ОКК к пропаганде здорового образа жизни, на основании приказа Министра здравоохранения БССР от 27 октября 1954 г. «О мерах по улучшению санитарного просвещения и пропаганде здорового быта БССР» [12]. Общество стало одним из организаторов движения населения за санитарную культуру на производстве и в быту.

Более активно проводились краснокрестные мероприятия в учебных заведениях, улучшалось санитарно-гигиеническое воспитание, повышался уровень санитарной культуры. ОКК оказывало помощь в проведении смотров санпостов. Активизировать работу на местах позволило постановление IV Пленума Исполкома Союза ОКК и КП СССР «О состоянии и мерах улучшения работы обществ КК и КП СССР среди пионеров и школьников» от 21 апреля 1962 г. [13, л. 7]. Обкомы ОКК совместно с областными штабами студенческих стройотрядов контролировали и направляли работу санактивов. Для поддержания здоровья рабочих на высоком уровне особое внимание Общество Красного Креста стало уделять вопросам соблюдения техники безопасности на производстве. В целях снижения заболеваемости и травматизма его активисты повышали санитарную культуру в цехах, в общежитиях, проводили контроль за соблюдением правил промышленной санитарии, предоставляли первую помощь при травмах.

Одной из поставленных государством задач было расширение рядов доноров, так как развитие хирургии и введение обменного переливания требовали увеличения количества донорской крови. Но, как отметили в декабре 1954 г. на III Всесоюзном съезде ОКК, население в ряды доноров вовлекалось недостаточно, поэтому Министерство здравоохранения (МЗ) и Общество Красного Креста в 1955 г. стали массово издавать методические и агитационные материалы, практиковать чтение лекций и проведение бесед. В результате к концу 1950-х гг. донорство широко развернулось, чему содействовал приказ министра здравоохранения СССР от 12 декабря 1955 г. «О льготах донорам» [14, л. 45]. Большим достижением было то, что донорская служба ОКК БССР с 1957 г. активно развивала безвозмездное донорство.

Особенностью краснокрестной работы было то, что действовал принцип многоступенчатого контроля за деятельностью ОКК, которая согласовывалась с МЗ, а само министерство руководствовалось постановлениями исполнительных органов власти, решениями парторганов, например, в сфере лечебно-профилактической деятельности. Об этом свидетельствовал приказ МЗ СССР от 16 мая 1961 г. «О состоянии работы по контролю исполнения постановлений вышестоящих партийных и советских органов», отметивший рост помощи населению в городах и на селе [15, лл. 32, 33]. В свою очередь приказ МЗ БССР от 30 декабря 1961 г. «О совместной работе органов и учреждений здравоохранения с организациями ОКК» предусматривал усиление контроля за санитарным состоянием населенных мест и предприятий, проведением санитарно-профилактических мероприятий, предупреждением заболеваний и выявлением больных [16, л. 2]. В итоге были уточнены задачи совместной работы Общества Красного Креста с лечебно-профилактическими учреждениями.

Для конкретизации поставленных государством задач Исполком СОКК и КП в 1961 г. определил основные направления, формы и методы санитарно-оздоровительной работы. Новой для начала десятилетия и важной для населения формой работы являлась организация массового ухода за больными на дому при помощи активистов, что снижало нагрузку на стационарные медучреждения. Дополнительную эффективность несло более широкое патронирование с помощью медсестер ОКК, что снимало с государства часть социальной нагрузки, повышая одновременно значимость краснокрестной организации. Характерным было расширение деятельности на общественных началах, когда выполнение большинства плановых заданий обеспечивалось силами актива ОКК и руководителей первичных организаций, работа которых не оплачивалась.

Дополнительные возможности для медико-социальной работы были получены Обществом Красного Креста благодаря постановлению секретариата ВЦСПС от 10 октября 1954 г., обязавшего профсоюзы медработников координировать деятельность органов здравоохранения и ОКК. Важным было развертывание ОКК массового движения по санитарной очистке городов и сел, пример для которого в 1955 г. подал г. Борисов [10, с. 153, 155]. Такое движение позволяло более успешно выполнять принятое в 1956 г. постановление ЦК КПБ и СМ БССР по благоустройству населенных пунктов и повышению санитарной культуры [17, лл. 55, 65]. Движение за культуру быта активизировали конкурсы на лучший поселок, дом, колхоз и ферму. Здесь использовался приказ по МЗ БССР от 30 декабря 1956 г. «О мероприятиях по дальнейшему улучшению работы в борьбе за подъем санитарной культуры населения» [18, л. 57]. Такие действия стали продолжением мероприятий, связанных с преодолением медико-

социальных последствий войны. Мобилизирующим фактором в оздоровлении условий труда и быта стали День здоровья, утвержденный СМ БССР в 1964 г., воскресники и месячники по благоустройству.

Для усиления эффективности своей деятельности ОКК использовало такую новую форму работы как организация с 1959 г. народных университетов здоровья, обучавших основным приемам оказания первой медпомощи и дававших знания по профилактике заболеваемости. В целях повышения уровня медзнаний населения использовали появившийся в декабре 1960 г. приказ министра здравоохранения СССР «О мерах помощи органов и учреждений здравоохранения комитетам и организациям ОКК и КП» [10, с. 157, 158]. Данным приказом были более четко обозначены формы совместной работы КК и органов здравоохранения.

В своей медико-социальной деятельности ОКК учитывало происходившие в СССР и БССР общественно-политические изменения. Так, на XXIII, XXIV, XXV съездах КПСС парторганы определили главные направления работы общественных организаций по реализации на практике мероприятий социальной политики. На XXIII съезде КПСС в 1966 г. был очерчен курс на повышение эффективности труда, с тем, чтобы добиться высоких показателей в экономике и в итоге повысить уровень жизни народа. Поэтому в целях более рационального использования трудовых ресурсов ОКК акцентировало свое внимание на подготовку общественных инспекторов, осуществлявших надзор за соблюдением санитарно-гигиенических норм на производстве, проведением массовых прививок, состоянием промышленных объектов.

Активисты краснокрестного движения сосредоточили свое внимание на выполнении мер по улучшению охраны здоровья трудящихся, предусмотренных в постановлении ЦК КПСС и СМ СССР от 5 июля 1968 г. «О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения и развитию медицинской науки в стране», а также в постановлении II пленума исполкома Союза ОКК и КП СССР от 27 марта 1968 г. «О состоянии и мерах по дальнейшему улучшению санитарно-оборонной работы в комитетах ОКК и КП СССР» [19]. На X съезде ОКК БССР были поставлены новые задачи по помощи органам здравоохранения в охране здоровья и повышении санитарной культуры. В соответствии с решениями XXIV съезда КПСС, VII Всесоюзного съезда Союза ОКК и КП в 1971 г. сохранению и укреплению здоровья человека, вопросам охраны труда и улучшения бытовых условий стали уделять еще больше внимания.

Расширению важных для решения имевшихся медико-социальных проблем, прав и обязанностей членов Общества содействовало принятие новых редакций его уставов. Так, V Всесоюзный Съезд утвердил новый Устав СОКК и КП СССР, внеся ряд изменений и дополнений в ранее действовавший. В соответствии с ним в 1965 г. был принят новый Устав для ОКК БССР. По редакции Устава 1976 г. был расширен перечень прав членов Общества Красного Креста в соответствии с демократическими принципами. На работу оказывали влияние изменения в законодательстве, например, с принятием в 1969 г. Верховным Советом (ВС) СССР «Основ законодательства СССР и союзных республик о здравоохранении» в деятельности ОКК прослеживались две тенденции: обобщение опыта работы организаций в сфере здравоохранения и развитие сотрудничества с органами здравоохранения.

По Конституции СССР 1977 г. и Конституции БССР 1978 г. медицинская помощь была объявлена бесплатной, общедоступной, высококвалифицированной и специализированной. Общественные организации стали дополнительной гарантией ее осуществления, были утверждены специальные меры по охране труда и здоровья женщин. Для ОКК были очерчены новые задачи по приближению к населению медико-социальных услуг, так как учреждения здравоохранения, особенно в сельской местности, не могли своевременно их предоставлять. Общество реализовывало на практике конституционную идею по достойному уровню материального обеспечения пожилых людей, расширяло в соответствии с имевшимися проблемами свою деятельность.

Особенностью работы ОКК в 1970-е гг. стало усиление внимания к ветеранам и инвалидам войны, что опиралось на Указ Президиума ВС СССР 1973 г. по улучшению их материального положения, постановление ЦК КПСС и СМ СССР 1975 г. о дополнительных льготах для этих граждан. В итоге менялось пенсионное обеспечение воинов, потерявших здоровье, и семей погибших; сандружинницы и санпостовцы, патронажные медсестры оказывали ветеранам медицинскую и бытовую помощь. Однако возможности актива по уходу за одинокими престарелыми, инвалидами войны и труда использовались недостаточно [20, л. 47]. Сложностью в деятельности ОКК оказалось и то, что оно не смогло предложить целостной программы по профилактике заболеваний.

Общество стремилось решить вопросы повышения качества медико-социальной помощи, переломить тенденцию по снижению уровня медподготовки в своих кружках. Проблемой в 1970-е гг. стало увеличение смертности среди взрослого и детского населения, в результате неквалифицированной и несвоевременной доврачебной помощи как на дому и производстве, так и в результате ДТП [21, л. 9]. Рост промышленного производства, в том числе по нефтехимическому комплексу, влиял на число онкологических заболеваний. Поэтому ОКК стало обращать больше внимания на вопросы соблюдения санитар-

ных норм. В соответствии с «Положением об общественном наркологическом постом» проводилась их организация на объектах народного хозяйства [22]. Совместно с МЗ БССР расширилась подготовка общественных санитов, до 97% из них привлекалось к практической работе. О попытках органов власти уменьшить заболеваемость свидетельствовало принятое в 1977 г. постановление ЦК КПСС и СМ СССР о мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения. В результате его выполнения при участии ОКК общая заболеваемость населения БССР в 1981–1985 гг. с временной утратой трудоспособности снизилась на 17,5% [23]. Все это говорило о неоспоримой пользе участия Общества Красного Креста в решении проблем медико-социального характера.

Государство ставило новые задачи по повышению доли безвозмездных доноров, но в такой работе качество планирования было низким, отмечалась стихийность. Росту общего числа доноров препятствовало отсутствие материального обеспечения. На IX Всесоюзном съезде Союза ОКК и КП СССР и XIII съезде ОКК БССР в 1981 г. предложили расширить помощь своего актива органам здравоохранения в проведении пропаганды здорового образа жизни и безвозмездного донорства. Было улучшено обучение населения приемам первой медпомощи, что давало больным более высокий шанс на быстрое и благополучное выздоровление, сокращало срок пребывания в стационарных медучреждениях [23]. Подобные достижения ОКК БССР были отмечены на VI Пленуме Исполкома СОКК и КП в 1984 г. [24]. Однако были поставлены и новые, более сложные для достижения цели.

Изменения в государственной политике приводили к смещению акцентов в работе ОКК БССР. Так на апрельском Пленуме ЦК КПСС в 1985 г. была провозглашена перестройка всех сфер жизни общества, что в полной мере относилось и к краснокрестной работе. Общественные организации учитывали идеи, провозглашенные на XXVII съезде КПСС и XXX съезде КПБ в части более активного вовлечения своих активистов в реализацию проводившейся социальной политики. На X Всесоюзном съезде Союза ОКК и КП СССР и XIV съезде ОКК БССР была отмечена необходимость развития патронажной службы и безвозмездного донорства. Был сделан упор на качественные, а не количественные показатели [25]. Была признана необходимость уточнения задач Общества Красного Креста с учетом потребностей в социальной сфере, что нашло в 1986 г. отражение в новом Уставе общества.

Центральным направлением в развитии здравоохранения, на что ориентировалось ОКК, оставалась профилактика. Это выделили в «Комплексной программе работ по усилению профилактики заболеваний и укреплению здоровья населения на 1985–1990 годы», разработанной в соответствии с постановлением ЦК КПСС и СМ СССР «О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения» [26, л. 19]. В условиях демократизации общества на XIX Всесоюзной конференции КПСС в 1988 г. было решено создать условия для полного развития инициативы и активизации деятельности общественных организаций.

Большое внимание уделялось участию ОКК в выполнении постановления ЦК КПСС «О мерах по преодолению пьянства и алкоголизма» от 7 мая 1985 г. Такая работа была направлена на создание широкой сети наркологических постов и привлечение их к мероприятиям по борьбе с пьянством в быту и на производстве [27, с. 7]. План мероприятий по активизации антиалкогольной пропаганды на 1985–1990 гг. был разработан в соответствии с постановлением СМ СССР «О мерах по преодолению пьянства и алкоголизма, искоренению самогонарения». Общество поддерживало тесный контакт с наркологической службой, они решали совместную задачу по подготовке актива и организации наркопостов [28, лл. 61, 115]. Был проработан проект программы участия Союза ОКК и КП СССР по борьбе со СПИДом (февраль 1991 г.) [29, л. 28]. Можно говорить о том, что из сферы внимания Общества Красного Креста не уходила ни одна актуальная медико-социальная проблема. Для проведения мероприятий разрабатывались комплексные планы по усилению профилактики заболеваний и укреплению здоровья населения. Важное место отводилось предупреждению заболеваний работников агропромышленного комплекса, работе комнат здоровья по месту жительства, пропаганде рационального образа жизни пожилых людей.

В годы перестройки изменились задачи и функции ОКК БССР, с ослаблением холодной войны произошла переориентация на социальные мероприятия, была расширена деятельность по удовлетворению нужд детей, пенсионеров и нетрудоспособных, малообеспеченных и неполных семей. Больше внимания уделялось участникам и инвалидам ВОВ, воинам-интернационалистам, на первое место вышли потребности людей, а не государства. Социальная работа Общества Красного Креста активизировалась после принятия постановления ЦК КПСС, СМ СССР и ВЦСПС от 14 мая 1985 г. «О первоочередных мерах по улучшению материального благосостояния малообеспеченных пенсионеров и семей, усилению заботы об одиноких престарелых гражданах», близкого решению ЦК КПБ, СМ БССР и Белсовпрофа от 26 июля 1985 г. В итоге было увеличено число патронажных медсестер. Совместно с Министерством социального обеспечения БССР совершенствовались формы и методы медико-социальной помощи на

дому одиноким нетрудоспособным гражданам, ветеранам войны и труда [30, л. 7]. В 1986–1987 гг. в БССР по 18 городам и 56 районам был проведен эксперимент по обслуживанию нетрудоспособных. Но патронажные медицинские сестры столкнулись с проблемой выполнения функций обычных медсестер [31, л. 8]. Были случаи, когда по запросу ОКК местные Советы народных депутатов не могли предоставить точной информации о количестве нетрудоспособных людей, нуждавшихся в помощи [32]. Актуальным было то, что работа с заявлениями граждан предполагала оказание материальной помощи пострадавшим от стихийных бедствий, несчастных случаев, в связи с тяжелыми заболеваниями.

ОКК БССР использовало свои возможности как международной организации, так как получало и распределяло гуманитарные грузы из других стран, особенно после аварии на ЧАЭС. Материальный вклад в ликвидацию последствий составил 7 млн рублей (по состоянию на 1991 г.). Работники Общества Красного Креста помогали санитарной службе в заборе проб воды и почвы, проверялась правильность использования средств на доплату к питанию детей в школах. За средства ОКК БССР был организован отдых детей в лагерях и санаториях [21, л. 25]. Вместе с тем выявлялись новые проблемы, требовавшие совместного решения государства и общественных организаций. Так, участие представителей ОКК в высших органах власти в качестве народных депутатов не смогло существенно изменить позиции организации, несмотря на широкие перспективные предложения в развитии гуманитарной помощи населению [33]. Деятельность ОКК БССР во многом дублировала некоторые направления деятельности органов социального обеспечения, она могла дополнять систему соцобеспечения, но недостаточное сотрудничество между ними порождало проблемы в обозначении актуальных задач.

Тем не менее, ОКК резко увеличило численность службы милосердия благодаря финансовой поддержке со стороны правления Фонда мира. Расширилась служба социальных работников, появились платные и бесплатные кооперативы по уходу за больными на дому. Часть патронажных медицинских сестер содержалась за счет Общества слепых [31, л. 5]. Полезным для укрепления здоровья населения было то, что ОКК устанавливало контакты с органами здравоохранения в вопросах подготовки к участию в игре «Зарница», с ДОСААФ приступили к подготовке населения в кружках «ПАЗ» [34, л. 6; 35, л. 129]. ОКК совместно с комитетами по физической культуре и спорту, органами здравоохранения под руководством партийных и советских органов принимали участие по внедрению комплекса ГТО [36]. Производился обмен опытом как на союзном, так и республиканском уровнях.

С 1990 г. в своей работе ОКК стало руководствоваться законом «Об общественных объединениях», их права были закреплены в уставах. Была разработана программа деятельности ОКК на 1991 г., которая включала несколько приоритетных направлений, в том числе по смягчению последствий аварии на ЧАЭС, пропаганде донорского движения, распространению принципов милосердия [20, лл. 54, 55 об.; 37]. В апреле 1991 г. на XV съезд ОКК БССР был принят новый Устав общества [21, л. 25]. Основными задачами стали распространение идеалов гуманизма, воспитание чувств сострадания и милосердия; участие в защите малообеспеченных, реализации программ помощи пострадавшим от стихийных бедствий, аварий, конфликтов; участие в государственных программах охраны здоровья населения, медицинской подготовке населения, пропаганде здорового образа жизни и донорства.

**Заключение.** Медико-социальная работа носила комплексный характер, в ней участвовали как органы здравоохранения, социального обеспечения, так и общественные организации. ОКК было тесно связано с медицинской и санитарной подготовкой населения; учреждения здравоохранения использовались в качестве учебных баз для подготовки кадров. В области социальной работы было налажено сотрудничество с органами соцобеспечения, активизировавшееся в годы перестройки. Система государственного здравоохранения БССР, органы социального обеспечения, ОКК БССР в 1943–1991 гг. выполняли медико-социальные функции, направленные на сохранение здоровья человека. Совместная работа могла значительно улучшить здоровье населения, однако ее координация была слабой.

В решении вопросов медико-социального характера выделяются четыре основных этапа, которые совпадают с изменениями в общественно-политической жизни республики. На протяжении периода восстановления в 1943–1954 гг. решались вопросы по оказанию материальной и медицинской помощи населению и ликвидации медико-санитарных последствий войны, инфекционных заболеваний и очистке населенных пунктов. В 1955–1964 гг. основное внимание придавалось мероприятиям по укреплению здоровья городского и сельского населения, работе с различными возрастными категориями граждан, особенно с детьми. В 1965–1984 гг. была сделана ставка на массовость организации, через которую пропагандировались идеи здорового образа жизни, расширялась работа на производстве, налажена подготовка медицинских кадров для оказания помощи уязвимым категориям граждан. В 1985–1991 гг. были расширены социальные программы ОКК БССР, усилено сотрудничество с органами соцобеспечения, ОКК присоединилось к антиалкогольной пропаганде, активно участвовало в ликвидации последствий аварии

на ЧАЭС. С учетом введения политики гласности более открытыми стали обсуждения работы ОКК. Заметим, что сложности политического характера взаимоотношений между государствами оставляли свой отпечаток и в деятельности КК. Помощь от зарубежных организаций наиболее активно стала поступать лишь в период перестройки и после аварии на Чернобыльской АЭС.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Шумский, Ф. А. Участие профсоюзов Белоруссии в охране здоровья трудящихся (1976–1985 гг.) : автореф. дис. ... канд. ист. Наук : 07.00.02 / Ф. А. Шумский ; БГУ. – Минск, 1994. – 21 с.; Корзун, И.П. Изменение социально-бытовых условий жизни городского и сельского населения в 1961–1985 гг. (на материалах БССР) : автореф. дис. ... докт. ист. Наук : 07.00.02 / И.П. Корзун ; АН РБ, институт истории. – Минск, 1991. – 31 с.
2. Распоряжения, директивы и постановления ЦК Красного Креста // Зональный государственный архив (далее – ЗГА) в г. Мозыре. – Ф. 505. Оп. 1. Д. 1.
3. Директивные указания Исполкома СОКК и КП СССР (16 июля 1946 – 6 января 1949 гг.) // Национальный архив Республики Беларусь (далее – НАРБ). – Ф. 254. Оп. 3. Д. 22.
4. Постановления и решения Исполкома Могилевского областного исполкома Советов депутатов трудящихся за 1945 г. (4 февраля – 21 ноября 1945 г.) // Государственный архив Могилевской области (далее – ГАМогО). – Ф. 892. Оп. 1. Д. 7.
5. Оргмассовое управление (24.01.– 28.12.1945 г.). Материалы о работе ЦК ОКК БССР (постановления, протоколы, планы, отчеты, переписка) // Государственный архив Российской Федерации (далее – ГАРФ). – Ф. 9501. Оп. 2. Д. 779.
6. Отчеты по основной деятельности комитета за 1947 г. (январь – декабрь 1947 г.) // ГАМогО. – Ф. 892. Оп. 1. Д. 30.
7. Распоряжения, директивы и постановления ЦК Общества Красного Креста БССР (5 января – 15 декабря 1950 г.) // ЗГА в г. Мозыре. – Ф. 505. Оп. 1. Д. 54.
8. Протоколы заседания оргбюро областного комитета ОКК г. Гомеля, 27 января 1944 – 26 марта 1945 г. // Государственный архив Гомельской области (далее – ГАГО). – Ф. 2811. Оп. 1. Д. 1.
9. Распоряжения и директивы, постановления ЦК Общества Красного Креста БССР за 1949 г. // ЗГА в г. Мозыре. – Ф. 505. Оп. 1. Д. 44.
10. Сто (100) лет Красного Креста в нашей стране / Исполком. Союза О-в Красного Креста и Красного Полумесяца СССР. – М. : Медицина, 1967. – 298 с
11. Отчеты о работе областного и районных комитетов за 1963 г. // ГАГО. – Ф. 2811. Оп. 2. Д. 63.
12. Приказ Министра здравоохранения БССР от 27 октября 1954 г. № 628 «О мерах по улучшению санитарного просвещения и пропаганде здорового быта БССР» // НАРБ. – Ф. 254. Оп. 3. Д. 158.
13. Отчет о работе Гродненского обкома Общества Красного Креста со студенческими строительными отрядами в 1976 г. // Государственный архив Гродненской области (далее – ГАГРО). – Ф. 1181. Оп. 2. Д. 355а.
14. Зав. Туровским КК, райздравотделам // ЗГА в г. Мозыре. – Ф. 867. Оп. 1. Д. 24.
15. Протоколы заседаний коллегии Министерства здравоохранения БССР // НАРБ. – Ф. 254. Оп. 3. Д. 376.
16. Приказ министров здравоохранения БССР № 170 от 30 декабря 1961 г. о совместной работе органов и учреждений здравоохранения с организациями ОКК и приказы Гродненского областного здравотдела (8 апреля 1961 г. – 30 декабря 1961 г.) // ГАГРО. – Ф. 1181. Оп. 2. Д. 123.
17. Объяснительная записка к сводному статистическому отчету о работе ЦК ОКК БССР за второе полугодие 1959 г. // НАРБ. – Ф. 254. Оп. 3. Д. 322.
18. Материалы о мероприятиях по дальнейшему улучшению работы в борьбе за подъем санитарной культуры населения (постановления, приказы, условия, переписка) за 1957 г. // НАРБ. – Ф. 254. Оп. 3. Д. 256.
19. Постановление III Пленума ЦК ОКК БССР от 3 декабря 1968 г. – Минск, Победа, 1968. – 7 с.
20. Протокол 15 сезда ЦК Общества Красного Креста БССР от 17 апреля 1991 г. «Об утверждении отчета ЦК ОКК БССР о текущем моменте и задачах Общества на современном этапе, утверждении нового устава ОКК БССР и документы к нему» // НАРБ. – Ф. 254. Оп. 3. Д. 861.
21. Протоколы №№ 1 – 10 заседаний Президиума ЦК ОКК РБ и документы к ним (24 января – 22 ноября 1991 г.) // НАРБ. – Ф. 254. Оп. 3. Д. 863.
22. Материалы о борьбе с пьянством и алкоголизмом (справки, информация, переписка). Т. 3. (1987 – 1988 гг.) // ГАРФ. – Ф. 9501. Оп. 16. Д. 296.
23. Постановление XIV сезда ОКК БССР по докладу «Отчет ЦК ОКК БССР XIV сезду Общества о работе за период 1981 – 1985 гг. и задачи Общества в свете решений XXVII сезда КПСС и XXX сезда КПБ». – Минск, Беларусь. – 15 с.
24. Повышать уровень краснокрестной работы // Советский Красный Крест. – 1985. – № 1. – С. 3.
25. Новому этапу – новое мышление // Советский Красный Крест. – 1987. – № 1. – С. 2 – 4.
26. Материалы о борьбе с пьянством и алкоголизмом (1980 – 1985 гг.) // ГАРФ. – Ф. 9501. Оп. 16. Д. 294.
27. Четырнадцатый (XIV) сезд Общества Красного Креста Белорусской ССР, 11 апр. 1986 г. – Минск, Беларусь, 1986. – 22 с.
28. Материалы о борьбе с пьянством и алкоголизмом (1980-1985 гг) // ГАРФ. – Ф. 9501. Оп. 16. Д. 294.
29. Справки управления об участии Советского Красного Креста в проведении оздоровительной работы в зонах экологического бедствия и работе по профилактике СПИДа (11 февраля 1991 г. – 22 октября 1991 г.) // ГАРФ. – Ф. 9501. Оп. 16. Д. 1132.

30. Обращение делегатов X Всесоюзного съезда СОКК и КП к членам ордена Ленина СОКК и КП СССР // Советский Красный Крест. – № 7. – 1986. – С. 1.
31. Справки, информации, обзоры ЦК ОКК об оказании медико-социальной помощи малообеспеченным группам населения, инвалидам войны и труда (18 декабря 1986 – 1992 гг.) // НАРБ. – Ф. 254. Оп. 3. Д. 826.
32. Семуха, В. И. Учимся смотреть правде в глаза / В. И. Семуха // Советский Красный Крест. – 1989–1990. – № 12. – С. 4–5.
33. За развитие общественной самодеятельности, за реальный вклад в перестройку, за гуманизм, милосердие и мир // Советский Красный Крест. – № 5. – 1989. – С.1.
34. Протоколы заседаний президиума и документы к ним, Том 2. (27.06. – 29.12.1986 г.) // ГАМинО. – Ф. 2470. Оп. 1. Д. 481.
35. Полугодовые отчеты о деятельности областного и районных комитетов (25 января 1955 – 13 октября 1955 гг.) // ГАМогО. – Ф. 892. Оп. 1. Д. 89.
36. Постановления Президиума ЦК РКК БССР, относящиеся к деятельности Гродненского обкома КК (31 января – 26 декабря 1985 г.) // ГАГрО. – Ф. 1181. Оп. 2. Д. 499.
37. Отчеты, информации, сведения о работе областного комитета, городских и районных комитетов области за 1991 г. // Государственный архив Брестской области (ГАБр). – Ф. 950. Оп. 1. Д. 332.

*Поступила 05.10.2015*

**THE PARTICIPATION OF THE RED CROSS SOCIETY OF BSSR  
IN THE SOLUTION OF HEALTH AND SOCIAL PROBLEMS  
(the end of 1943–1991)**

**Y. BAKHIR**

*The article is devoted to the analysis of medical and social work of the Red Cross Society of BSSR at the end of 1943–1991. The state authorities were interested in improvement of health of the population and were encouraged this direction. Change of a situation with manifestation of care of children, is especially shown by development of the donor movement, incidence prevention, improvement of a sanitary condition of settlements, improvement of social service of the disabled persons.*

**Keywords.** *Society of the Red Cross, state, population, donorship, prevention, care, service, health.*