

Бахир Ю.Н.
ВОССТАНОВЛЕНИЕ ОБЩЕСТВА КРАСНОГО КРЕСТА БССР
И ЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ
МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ВОЙНЫ

После освобождения первых районов нашей республики актуальным стало восстановление деятельности Общества Красного Креста (ОКК) БССР, без помощи которого преодоление медико-санитарных последствий войны было бы более трудным. Во время оккупации деятельность ОКК БССР была свёрнута, и только освобождение республики позволило развернуть его восстановление. Уже в октябре 1943 г. в Москве было создано Оргбюро Исполкома Союза Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (СОКК и КП) СССР по БССР, его члены прибыли в Ново-Белицу через месяц, в июле 1944 г. переехали в Минск. В декабре 1943 г. были созданы Гомельский и Витебский, а в январе 1944 г. – Могилевский областные комитеты ОКК [6, л. 3, 4]. В целом Организационные бюро в Исполкоме были созданы по 11 областям (за исключением Полоцкой) [8, л. 6].

Залогом успешной деятельности организации считался количественный рост рядов ОКК, уже к концу 4-го квартала 1944 г. оно смогло привлечь в свои ряды 46 864 человек и общее число членов составило 119779 [7, л. 1]. На 1-й кв. 1945 г. действовало 4498 первичных организаций, в том числе, в промышленности – 888, учреждениях – 1600, школах – 1127, колхозах и совхозах – 628 [12, л. 1–10]. К 1 января 1948 г. краснокрестным движением были охвачены все районы и города – действовало 195 городских и районных комитетов, 13910 первичных организаций [6, л. 4]. По сравнению с довоенным периодом ОКК БССР численно увеличилось на 4910 первичных организаций и на 224274 человека. Отметим, что к началу войны было около 9 тыс. первичных организаций и 360 тыс. членов общества [6, л. 4, 5]. Следовательно, период 1944–1947 гг. стал временем возрождения Общества и его укрепления, когда удалось превзойти показатели довоенного времени.

На фоне разрушений городов и сел, материальных лишений, испытываемых населением, при недостатке качественного медицинского обслуживания, в республике проявились массовые инфекционные заболевания, в десятки раз увеличилась заболеваемость малярией, туберкулезом, сифилисом, чесоткой [1, с. 13]. Здесь неоценимую помощь противоэпидемической службе оказало ОКК БССР, хотя в первое время в санитарно-профилактической и противоэпидемической работе отмечались трудности в связи с отсутствием четкой структуры и недостаточностью стационарно-лечебной сети [4, л. 3]. Однако усилия Общества способствовали улучшению ситуации, в частности, благодаря привлечению внимания общественности к существующим проблемам [14, л. 10–11].

Несмотря на то, что часть районов БССР еще находилась в 1944 г. в зоне военных действий, население которых отселялось от линии фронта, и здесь работа Общества по укреплению санитарной обороны проводилась интенсивно. Были созданы сандружины и санпосты, которые оказывали действенную помощь органам здравоохранения по ликвидации эпидемических заболеваний [6, л. 3]. Отметим, что санэпидотряды были созданы согласно постановлению СНК СССР от 1 апреля 1944 г. Изначально Исполком СОКК и КП организовал 30 отрядов, 8 из которых работали в БССР [2, л. 119]. В их полномочия входили мероприятия по выявлению и госпитализации больных, санитарной обработке населения и вещей, проведение прививок. В целях ликвидации медико-санитарных последствий оккупации в БССР с 1945 г. работало уже 15 отрядов [6, л. 19; 11, л. 7]. Как правило, они снабжались медикаментами, дезинфекционными

средствами, имели санитарно-гигиеническую лабораторию и могли на месте развернуть небольшие стационары на 15 коек. По прибытии в район отряды совместно с здравоохранением устраивали бани, прачечные, проводили профилактические прививки, дезинфицировали одежду [2, л. 119]. Отряды регулярно отчитывались о своей работе перед органами здравоохранения, комитетами Обществ, комиссиями здравоохранения исполкомов местных Советов депутатов трудящихся [13, л. 148]. В 1944 г. санэпидотряды обслуживали наиболее пораженные области и районы республики, противодействуя паразитарным тифам, чесотке и детским инфекционным заболеваниям. Активистами обследовались колодцы, состояние дворов, с населением проводили беседы, практиковалось чтение лекций [6, л. 21; 9, л. 7]. В результате их деятельности произошло улучшение эпидемического состояния, например, было зарегистрировано снижение заболеваемости паразитарным тифом в 10–15 раз [6, л. 22, 23].

Затем перед Обществом встала новая задача – приспособить свою работу к условиям мирного времени. После окончания войны отряды переключились на обслуживание пунктов, через которые проходило население, возвращавшееся на родину после немецкого плена, стали заниматься профилактикой туберкулеза, малярии, трахомы [13, л. 120].

В республике были созданы комитеты по профилактике рака, борьбе с туберкулезом, детским травматизмом. Темы по профилактике и борьбе с онкологическими заболеваниями были включены в программы подготовки медсестер, санитарных дружинниц и комплекса ГСО (Готов к санитарной обороне) [13, л. 148]. Общество было ответственно за деятельность по выполнению комплекса ГСО, которая была развернута еще в довоенное время. Однако в первые послевоенные годы работу организовать оказалось сложно, так, в Гомельском обкоме в начале 1944 г. отмечали, что занятия кружков ГСО срывались из-за отсутствия врачей и медсестер [10, л. 5об.]. За 1945 г. по республике было уже подготовлено 101519 значкистов ГСО, задание было выполнено только на 90%. В связи с невыполнением показателей были приняты меры – введены ежемесячные сводки от обкомов КК по вопросам подготовки значкистов, давались указания по обследованию работы кружков [4, л. 18]. Благодаря этому в последующие годы задания по комплексу ГСО и подготовке санактива выполнялись более успешно [5, л. 62]. Здесь повлиял и тот факт, что организации КК шире развернули обучение по программам ГСО, увеличили количество санпостов и сандружин, привлекали их состав к проведению профилактических мероприятий [13, с. 149].

Во время войны ОКК ставило перед собой задачи по расширению подготовки медсестер и сандружинниц, организации помощи раненым, больным на фронте и в тылу, населению городов и районов. В этих целях шла подготовка медсестер запаса. В военное время она проводилась по сокращенному сроку – 3 месяца (до войны подготовка занимала 2 года). Такую работу в начале 1944 г. развернули в трех частично освобожденных областях [6, л. 26]. В послевоенный период идея организации курсов медсестер была связана с ростом сети лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических учреждений и возросшей потребностью во врачебных кадрах. Кроме того, появились дополнительные профили по подготовке – курсы медсестер запаса, колхозные курсы, сестринские курсы по детским учреждениям [6, л. 27, 28, 29]. В 1945 г. из окончивших курсы медсестер запаса 90% работало в лечебных учреждениях, а 10% было направлено для работы в санэпидотряды или руководящую работу в райкомы и обкомы КК. В связи с тем, что в послевоенное время повышенное внимание уделялось организации медпунктов на селе, большинство медсестер направлялись на работу в колхозы и совхозы на должности заведующих колхозными сестринскими пунктами, либо в сельские больницы на врачебных фельдшерских участках [4, л. 17]. Без данных усилий преодолеть последствия войны было бы сложно.

В военный и послевоенный период Обществом особое внимание уделялось проведению шефской работы над эвакуационными госпиталями, детьми-сиротами, оказанию помощи семьям погибших солдат и офицеров, инвалидам войны. Уже в 1944 г. Обществом было взято шефство над 250 детскими домами, 42 эвакуационными госпиталями, 2 домами инвалидов войны [11, л. 6]. Каждый районный комитет по указанию Исполкома СОКК и КП был обязан взять шефство не менее чем над одним детским учреждением [8, л. 3]. В 1945 г. шефской работой занимались 90 районных комитетов, 443 первичные организации осуществляли шефство над 155 детскими домами с 14397 детьми [4, л. 5]. Шефская работа была крайне необходима. Ситуация в детдомах была тяжелой. Например, в справке о состоянии детских домов Витебской области отмечалось, что из 25 детей было обеспече-

но нижнем белье только 13, 9% детских домов не были обеспечены дровами [3, л. 54–55]. Большая работа была проведена по обследованию бытовых условий инвалидов войны и сирот, которые были взяты на учет и за которыми закрепили коллективы первичных организаций.

Таким образом, с октября 1943 г. проходило восстановление организационной структуры ОКК. В его деятельности особое внимание уделялось противодействию инфекционным заболеваниям, активно проявляли себя санэпидотряды, сандружины и санпосты. Перед Обществом стояли задачи по ликвидации последствий войны, санитарно-профилактической, противоэпидемической и агитационно-массовой работе. Широкая агитмассовая работа способствовала привлечению внимания населения к проблемам здравоохранения, помощи отдельным категориям населения, таким как дети-сироты, инвалиды войны, семьи погибших солдат.

Литература

1. Беляцкий, Д.П. Санитарно-эпидемиологическая служба БССР в ликвидации последствий войны / Д.П. Беляцкий // Здоровье Белоруссии. – 1965. – № 5. – С. 12–14.
2. Красный Крест и Красный Полумесяц СССР: ист. очерк. – Москва: Медгиз, 1955. – 156 с.
3. Национальный архив Республики Беларусь (НАРБ). – Ф. 4. – Оп. 17. – Д. 51.
4. НАРБ. – Ф. 254. – Оп. 3. – Д. 14.
5. НАРБ. – Ф. 254. – Оп. 3. – Д. 81.
6. НАРБ. – Ф. 254 – Оп. 3. – Д. 4.
7. НАРБ. – Ф. 254. – Оп. 3. – Д. 6.
8. НАРБ. – Ф. 254. – Оп. 3. – Д. 3.
9. Государственный архив Гомельской области. – Ф. 2881. – Оп. 1. – Д. 1.
10. НАРБ. – Ф. 254. – Оп. 3. – Д. 2.
11. НАРБ. – Ф. 254. – Оп. 3. – Д. 605.
12. НАРБ. – Ф. 254. – Оп. 3. – Д. 15.
13. Сто (100) лет Красного Креста в нашей стране / Испол. ком. Союза о-в Красного Креста и Красного Полумесяца СССР. – Москва: Медицина, 1967. – 298 с.
14. Государственный архив Российской Федерации. – Ф. 9501. – Оп. 2. – Д. 721.