

## Подготовка специализированных кадров в организациях Общества Красного Креста БССР в 1944–1991 гг.

Бахир Ю.Н.

Учреждение образования

«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова», Витебск

*Наличие квалифицированных кадров является важнейшим условием успешного функционирования любой организации, фундаментом для реализации поставленных перед ней целей и задач. Для Общества Красного Креста (ОКК) БССР наиболее актуальным было расширение активности в медицинской и социальной сферах, востребованных населением республики в советское время и не потерявших важности в современных условиях.*

*Цель работы – выявить основные тенденции в подготовке среднего медицинского персонала организации, профилированного актива, санитарных уполномоченных, членов санпостов и санитарных дружин Обществом Красного Креста БССР в 1944–1991 гг.*

**Материал и методы.** *Источниковую базу статьи составили материалы Национального архива Республики Беларусь, Могилевского, Гомельского государственных областных архивов, а также периодических изданий. В процессе работы применялись методы анализа и синтеза, сравнения и обобщения. Определяющую роль сыграли историко-генетический, историко-сравнительный и историко-системный методы.*

**Результаты и их обсуждение.** *В 1944–1964 гг. основное внимание организации ОКК уделяли подготовке на курсах двух типов медсестер запаса. В 1965–1984 гг. курсы медсестер проходили на базе крупных больниц, госпиталей, высших и средних медицинских учебных заведений. Активизировалась подготовка членов санитарных постов и дружин. Постоянно выпускались общественные санитарные инспекторы, осуществлявшие надзор за санитарным состоянием производственных и бытовых объектов. В годы «перестройки» (1985–1991 гг.) расширялась система подготовки патронажных медсестер, с одной стороны, и уменьшалась количество и значимость санитарных формирований (дружин и санпостов) – с другой, что стало результатом смещения приоритетов в сторону благотворительной деятельности, помощи пострадавшему населению, инвалидам войны и труда, нетрудоспособным гражданам.*

**Заключение.** *В изучаемый период можно говорить о преобразовании ОКК из организации, носившей оборонный характер, в организацию, которая стала ориентироваться на реальные социальные потребности населения. Получившие специальную подготовку работники краснокрестной организации помогли работе медицинских и социальных учреждений БССР в целом, брали на себя значительную часть их нагрузки, особенно по профилактике заболеваемости и помощи инвалидам.*

**Ключевые слова:** *Красный Крест, специализированные кадры, санитарные дружины, санитарные посты, медицинские сестры.*

(Ученые записки. – 2016. – Том 21. – С. 20–24)

## Specialized Staff Training in Red Cross Organizations of the BSSR in 1944–1991

Bahir Y.N.

Educational Establishment «Vitebsk State P.M. Masherov University», Vitebsk

*Qualified staff is an essential part of the successful functioning of any organization, fundamental basis for the implementation of its goals. The most urgent problem for the Red Cross Society (RCS) of the BSSR was expansion of activity in the medical and social fields which were demanded by the population of the Republic in the Soviet times and which have not lost their importance nowadays.*

*The purpose is to identify the main tendencies in training nurses of the organizations, health commissioners and sanitation teams by the BSSR Society of the Red Cross in 1944–1991.*

**Material and methods.** *This article was prepared on the basis of the materials of the National Archives of the Republic of Belarus, Mogilev, Gomel State Regional Archives, as well as periodicals. During the research, we applied the methods of analysis and synthesis, comparison and generalization. The historical-genetic, historical and comparative, historical and systemic methods have played the decisive role in our work.*

**Findings and their discussions.** *In 1944–1964 RCS organizations focused mainly on training two types of stock nurses. In 1965–1984 nursing courses were organized on the basis of large hospitals, hospitals, higher and secondary medical schools. The training of members of the health posts and teams intensified a lot. Public health inspectors, who supervised the sanitary condition of industrial and household objects, were constantly graduating from the establishments. In the years of 1985–1991 training system of*

Адрес для корреспонденции: e-mail: yu.bahir@yandex.ru – Ю.Н. Бахир

nurses expanded. On the one hand it reduced the number and the importance of medical units, on the other hand, it was the result of a shift in priorities towards charity work, assistance to affected population and disabled citizens. The restoration of the organizational structure began long before the complete liberation of the country.

**Conclusion.** In the studied period we can speak about the transformation of the RCS from the organization of defensive nature to the organization, which was created to focus on the real social needs of the population. Trained personnel of the organization helped the medical and social institutions of the BSSR. They took on a significant part of their load, especially in the disease prevention and care after the disabled.

**Key words:** Red Cross, specialized staff, sanitary squads, health posts, nurses.

(Scientific notes. — 2016. — Vol. 21. — P. 20–24)

**Н**аличие квалифицированных кадров является важнейшим условием успешного функционирования любой организации, фундаментом для реализации поставленных перед ней целей и задач. Для Общества Красного Креста (ОКК) БССР наиболее актуальным было расширение активности в медицинской и социальной сферах, востребованных населением республики в советское время и не потерявших важности в современных условиях. Получившие специальную подготовку работники краснокрестной организации помогали работе медицинских и социальных учреждений БССР в целом, брали на себя значительную часть их нагрузки, особенно по профилактике заболеваний и помощи инвалидам.

Цель работы — выявить основные тенденции в подготовке среднего медицинского персонала организации, профилированного актива, санитарных уполномоченных, членов санпостов и санитарных дружин Обществом Красного Креста БССР в 1944–1991 гг.

Изучению основных проблем подготовки кадров в общественных организациях в 1960–1980-е гг. частично были посвящены работы А.Ф. Петровой, А.П. Молчанова, Ц.А. Ямпольской [1]. Но основное внимание уделялось оргмассовой деятельности ОКК, участию его активистов в ликвидации заболеваемости, наведении санитарного порядка в населенных пунктах. Учебный процесс там отражен не был, как и сложности в овладении практическими навыками активом организаций, не выделены и причины изменений в подготовке специализированных кадров.

**Материал и методы.** Источниковую базу статьи составили материалы Национального архива Республики Беларусь, Могилевского, Гомельского государственных областных архивов, а также периодических изданий. В процессе работы применялись методы анализа и синтеза, сравнения и обобщения. Определяющую роль сыграли историко-генетический, историко-сравнительный и историко-системный методы, с помощью которых были выявлены главные направления и итоги подготовки необходимых Обществу работников, сопоставлены формы работы с кадрами,

которые изменялись в соответствии с общественно-политической ситуацией в стране.

**Результаты и их обсуждение.** Во время оккупации БССР в годы Великой Отечественной войны была разрушена структура ОКК, но активисты Общества осуществляли медицинскую помощь в партизанских отрядах и подполье, в госпиталях и лечебно-профилактических учреждениях. Восстановление организационной структуры началось задолго до полного освобождения республики. В Москве было создано оргбюро Исполкома Союза Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (СОКК и КП СССР) по БССР, члены которого прибыли в Ново-Белицу близ Гомеля в декабре 1943 г., а в июле 1944 г. переехали работать в Минск.

В декабре 1943 г. сформировались Гомельский и Витебский, а в январе 1944 г. — Могилевский обкомы Общества. В 1944 г. основная деятельность на местах была направлена на восстановление сети краснокрестных организаций, подготовку кадров. Оргбюро в Исполкоме СОКК и КП начали работу по всем областям БССР. Комитеты сосредоточили свое внимание на обучении медицинских кадров и санитарного актива, чтобы своевременно проводить противоэпидемические мероприятия. Медсестры и сандружинницы были также необходимы для организации помощи раненым и больным в тылу и на фронте.

Ввиду острого дефицита кадров приходилось действовать быстро, и если до войны подготовка медсестер запаса занимала 2 года, то в военное время она шла по сокращенному сроку в 3 месяца. В январе 1944 г. были организованы курсы в трех частично освобожденных областях: Гомельской, Могилевской и Витебской, обучение проходили 495 человека [2, л. 26]. В марте 1944 г. в соответствии с постановлением СНК БССР № 112 28 марта 1944 г. «О подготовке медицинских сестер» для обеспечения освобожденных районов необходимыми кадрами были дополнительно организованы курсы на 300 человек в Гомельской области (Гомель, Ново-Белица, Добруш, Речица), в Могилевской — на 150 (Мстиславль, Костюковичи), в Полесской — на 150 (Мозырь, Калинковичи), в Витебской —

на 100 (Езерише). Курсы обеспечили программами, планами, пособиями. Обучение 300 человек финансировал Наркомат здравоохранения БССР и 400 человек – ЦК ОКК БССР [3, л. 1–2]. 90% выпускников курсов направили на работу в лечебные учреждения, 10% – в санитарно-эпидемиологические отряды или в райкомы Общества.

Так как одной из задач было оказание содействия органам здравоохранения в подготовке медсестер, то поощрялась организация курсов на общественных началах. В восточных областях БССР в 1945 г. для обучения произвели набор 28 групп медсестер общей численностью 702 человека [2, л. 27–28]. Это позволило расширить предоставление медицинской помощи населению.

В послевоенный период курсовая подготовка медицинских сестер продолжалась, однако с целью улучшения качества обучения срок подготовки увеличили. Подготовка на полуторагодичных курсах медсестер (1350 учебных часов) продолжалась до 1949 г., затем была возобновлена в 1953 г. из-за недостатка кадров. В 1955 г. организовали подготовку на 8-месячных курсах, куда принимались лица с образованием не меньше 7 классов, занятия проводились вечером без отрыва от производства. Выпускники получали неоконченное среднее медобразование и имели право работать в лечебно-профилактических учреждениях на должностях дезинфекторов, препараторов, сестер-воспитательниц в колхозных яслях. В то же время эффективному использованию кадров мешала ситуация, когда колхозные сестринские медпункты ОКК в общую сеть медучреждений районных здравотделов не входили и на их бюджете не состояли. В итоге не все направленные выпускники курсов приходили работать в такие медпункты, но в целом, то, что удавалось сделать, повышало уровень медобслуживания в сельской местности.

В соответствии с приказом министра здравоохранения СССР № 322 от 29 июня 1962 г. «Об организации курсов по подготовке медицинских сестер Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР» и постановлением Президиума ЦК ОКК БССР от 19 июля 1962 г. «Об организации курсов медицинских сестер с 2-годовалым сроком обучения в системе ОКК» Министерство здравоохранения оказывало помощь в предоставлении для курсов больниц и диспансеров в качестве учебных баз, а также в комплектовании курсов преподавателями, что позволило начать новый этап в подготовке кадров. Медсестры, окончившие двухгодичные курсы и проработавшие по их окончании не менее 2-х лет, с 1962 г. постановлением СМ СССР приравни-

вались к медсестрам с окончанным средним медицинским образованием, что отражалось и на оплате труда, и продолжительности отпусков, влияло на назначение пенсий за выслугу лет, предоставление в сельских местностях и рабочих поселках квартир с отоплением и освещением. Обучение молодежи на курсах медсестер двух типов – двухгодичных и восьмимесячных – продолжалось и в 1970-е гг., однако основными проблемами оставались по-прежнему их качество и сложность подготовки к сдаче экзаменов.

Требовали кадрового укрепления санпосты и сандружины ОКК, так как в их состав включались рабочие, служащие, колхозники, учащиеся, как правило, не имевшие медицинского образования. Отметим, что сандружины изначально предназначались для работы в составе подвижных противоэпидемических отрядов по проведению простейших мероприятий (выявлению больных, раздаче профилактических средств). Однако материальное обеспечение сандружин и постов, как и курсов медсестер, было недостаточным. В начале 1950-х гг. практически не проводилась работа по формированию сандружин в сельской местности и на транспортных предприятиях.

Комитеты ОКК принимали меры по улучшению сложившейся ситуации. В 1956 г. планы по подготовке медицинских кадров и санитарного актива были выполнены на 120–130%, рассматривались вопросы повсеместного создания санитарных дружин, отрядов по розыску и выносу пострадавших в школах. К концу 1950-х гг. работу активизировали в сельской местности, в 1959 г. в колхозах насчитывалось 883 сандружины, в то время как в 1958 г. их было только 223. Кадровое укрепление в целом позволяло повсеместно нарастить объемы краснокрестной деятельности. Так, на одном из крупнейших предприятий республики – Минском автозаводе в каждом цехе были санпост и две заводские дружины [4, л. 60]. Санитарные дружины можно было назвать многофункциональными санитарными формированиями, которые в зависимости от ситуации могли осуществлять как санитарно-профилактические, санитарно-просветительские, так и контролирующие, санитарно-оборонные мероприятия.

Важным направлением работы являлась также подготовка кадров по санитарному надзору и контролю. Внимание к их обучению усилилось после создания в 1952 г. *института общественных санитарных уполномоченных (ОСУ)*, который стал активом местных лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений. До конца 1954 г. ОСУ готовились в системе здра-

вохранения наряду с санитарным активом обществ ОКК. Но в работе часто имел место параллелизм, что было частично устранено новым положением об ОСУ, принятом в 1954 г. Согласно ему, уполномоченные выделялись комитетами первичных организаций ОКК из числа начальников санпостов, сандружинниц и активистов, прошедших обучение в кружках «Готов к санитарной обороне» (ГСО). Работой активистов руководили санитарно-эпидемиологические станции (СЭС). Ввиду актуальности этого института в райкомах ОКК совместно с СЭС готовили уполномоченных по 16-часовой программе среди сельского населения, выпускников закрепляли за объектами в колхозах и совхозах.

В августе 1960 г. Исполком ОКК и КП СССР утвердил методические указания и программы по учебе санактива, в том числе в помощь медработникам для проведения санитарно-профилактических мероприятий в городах и сельской местности по борьбе с инфекционными, паразитарными, онкологическими заболеваниями и алкоголизмом. Такой актив готовился из числа членов ОКК, ранее прошедших обучение по программам сандружин и санпостов, общественных санинспекторов, а также в кружках по уходу за больными на дому. Подготовка актива по профилю проводилась в зависимости от эпидемиологической обстановки в республике.

В то же время увеличивалось количество санинспекторов в сельской местности, за 1967–1970 гг. их число возросло на 3200 и составило 14182 человека. По всем направлениям в 1970-е гг. было подготовлено 25000 инспекторов, которые следили за выполнением санитарных требований на предприятиях общественного питания, фермах, в магазинах и школах [5, с. 56]. Таким образом, предотвращались появление и распространение инфекционных заболеваний, что позволяло сохранить стабильность санитарного состояния населенных пунктов. Однако в последующие годы подготовка общественных санинспекторов не имела тенденции к увеличению. Так, средний показатель по республике в 1978 г. составлял 9,0 выпускников на 1000 населения, а в следующем году он сократился до 6,8. Наибольшее количество инспекторов было подготовлено Гродненской областью, но, по данным СЭС, лишь 10% привлекалась к регулярной работе. В итоге за год каждым инспектором проводилось только по 2–3 обследования.

Еще одним направлением работы ОКК стало обучение населения в *кружках по уходу за больными на дому*, начатое в 1957 г. Ленинградской городской организацией ОКК. В нашей республике к 1959 г. подготови-

ли 6031 специалиста, более всего в Витебске — 1225. Занятия проводились в нерабочее время на базе лечебно-профилактических учреждений (здравпункта, медсанчасти, больницы, поликлиники, амбулатории). После прохождения минимума активисты привлекались для помощи медсестрам Бюро по уходу за больными на дому. Бюро оказывало содействие органам здравоохранения по уходу за больными на дому, инвалидами войны и труда, одинокими гражданами, страдающими тяжелыми заболеваниями и работало за счет средств ОКК. В июне 1960 г. было утверждено согласованное с Министерством здравоохранения, Исполкомом СОКК и КП «Временное положение о Бюро медицинских сестер ОКК и КП по медицинскому обслуживанию и уходу за больными на дому». Подобные действия компенсировали недостаточно развитую материальную базу медучреждений, позволяли больным быстрее получать квалифицированную помощь. Если в 1960 г. в БССР было принято 200 штатных единиц для Бюро, то в 1964 г. на постоянной основе работало уже 472 медсестры [6, с. 158, 162, 181].

Наряду с организацией Бюро, в которых работали штатные медсестры, к концу 1960-х гг. стали создавать Бюро на общественных началах [7, л. 66]. Общество стремилось оперативно откликаться на острые социальные проблемы. Используя подготовленных активистов, при областных, городских и некоторых районных комитетах ОКК в 1970 г. ими было обслужено 10 тыс. больных, совершено 17 тыс. посещений. К 1975 г. в кружках по уходу за больными на дому было подготовлено уже свыше 1 млн человек. В среднем ежегодно выпускалось до 50 тыс. человек, в том числе 30 тыс. в сельской местности [6, с. 57]. Наибольших успехов добились Витебский, Гомельский, Гродненский и Минский областные комитеты.

«Перестроечные» процессы в экономике и социальной жизни потребовали изменений в работе ОКК. Например, для оказания медико-социальной помощи одиноким и престарелым, инвалидам войны и труда по постановлениям ЦК КПСС от 14 мая 1985 г. и ЦК КПБ от 26 июля 1985 г. был выделен штат на 200 единиц медсестер за счет республиканского общества слепых. Однако фонд зарплаты не был предусмотрен. Поэтому в 1986 г. для ОКК выделили только 20 штатных единиц. В целом же за счет бюджета ЦК ОКК содержалось уже 255 патронажных сестер, что позволило в 1986 г. обслужить 10725 человек, в то время как в 1985 г. помощь была предоставлена только 9760 больным [8, л. 5]. Продолжала осуществляться подготовка актива по уходу за больными на дому, лишь за 1986 г. специали-

стами стали 440 тыс. человек. Большинство их подопечных составляли ветераны войны и труда. Для повышения статуса медсестры милосердия и привлечения общественного внимания к работе по обслуживанию больных и престарелых были организованы смотры-конкурсы, проводилась активная работа в СМИ по пропаганде деятельности сестер, увеличилась качественная и количественная подготовка кадров. В итоге в 1990 г. медсестры КК обслужили уже 40026 больных, в то время как в 1988 г. лишь 11626 [9, л. 14]. Но появлялись другие проблемы, например, потребовались огромные средства на ликвидацию последствий аварии на Чернобыльской АЭС, что сократило финансирование многих направлений, в том числе и по подготовке кадров.

**Заключение.** В изучаемый период можно говорить о преобразовании ОКК из организации, носившей оборонный характер, в организацию, которая стала ориентироваться на реальные социальные потребности населения. В 1944–1964 гг. основное внимание организации ОКК уделяли подготовке на курсах двух типов медсестер запаса, которые помогали восполнять недостаток в медицинских кадрах системы здравоохранения в первое послевоенное время и расширять медицинское обслуживание населения, что в 1950-е гг. было особенно важным для сельской местности. Обучение по программе Исполкома СОКК и КП СССР предусматривало изучение приемов оказания первой медпомощи, ознакомление с основами профилактики инфекционных болезней. Выпускникам курсов присваивали квалификацию медсестры с окончанным средним медицинским образованием. Проходило регулярное обучение профилированного актива по конкретной программе в зависимости от санитарно-эпидемиологической обстановки.

В 1965–1984 гг. курсы медсестер организовывались на базе крупных больниц, госпиталей, высших и средних медицинских учебных заведений. Активизировалась подготовка членов санитарных постов и дружин, что оказалось важной мерой приближения медицинского обслуживания к работникам на производстве, способствовало сокращению потерь рабочего времени и повышению эффективности труда. Постоянно выпускались общественные санитарные инспекторы, осу-

ществлявшие надзор за санитарным состоянием производственных и бытовых объектов. Организованные Обществом кружки по уходу за больными на дому более широко, чем раньше, обеспечивали кадрами Бюро медсестер для помощи инвалидам и ветеранам войны.

В годы «перестройки» (1985–1991 гг.) расширялась система подготовки патронажных медсестер, с одной стороны, и уменьшались количество и значимость санитарных формирований (дружин и санпостов) — с другой, что стало результатом смещения приоритетов в сторону благотворительной деятельности, помощи пострадавшему населению, инвалидам войны и труда, нетрудоспособным гражданам. Тем не менее Общество не свернуло ни одного из имевшихся у него направлений по обучению кадров, а подготовленные им санитарные уполномоченные совместно с СЭС занимались решением конкретных задач по профилактике заболеваемости.

## Литература

1. Петрова, А.Ф. История развития Общества Красного Креста в Белоруссии (1872–1965 гг.): автореф. ... дис. канд. ист. наук: 07571 / А.Ф. Петрова; АН БССР. — Минск, 1970. — 70 с.; Молчанов, А.П. Медицинские общества Белоруссии и их роль в развитии здравоохранения и науки: автореф. ... дис. канд. мед. наук: 10.00.01 / А.П. Молчанов; МГМИ. — М., 1981. — 22 с.; Ямпольская, Ц.А. Общественные организации в СССР: некоторые политические и организационно-правовые аспекты / Ц.А. Ямпольская — М.: Наука, 1972. — 216 с.
2. Национальный архив Республики Беларусь (НАРБ). — Фонд 254. — Оп. 3. — Д. 4. Отчетный доклад Центрального Комитета о работе Общества Красного Креста БССР за период 1944–1947 гг.
3. Государственный архив Могилевской области (ГАМОГ). — Фонд 892. — Оп. 1. — Д. 1. Постановление Совета Народных Комиссаров БССР (8 февраля — 23 августа 1944 г.).
4. НАРБ. — Фонд 254. — Оп. 3. — Д. 322. Объяснительная записка к сводному статистическому отчету о работе ЦК ОКК БССР за второе полугодие 1959 г.
5. Семуха, В.И. Красный Крест на страже мира и здоровья населения / В.И. Семуха // Здравоохранение Белоруссии. — 1970. — № 8.
6. Сто (100) лет Красного Креста в нашей стране / Испол. ком. Союза О-в Красного Креста и Красного Полумесяца СССР. — М.: Медицина, 1967. — 298 с.
7. Государственный архив Гомельской области (ГАГО). — Фонд 2811. — Оп. 2. — Д. 58. Материалы VIII Обл. конф. (постановления, протоколы, доклады, анкеты и др.) от 30 января 1963 г.
8. НАРБ. — Фонд 254. — Оп. 3. — Д. 826. Справки, информации, обзоры ЦК ОКК об оказании медико-социальной помощи малообеспеченным группам населения, инвалидам войны и труда (18 декабря 1986 — 1992).
9. НАРБ. — Фонд 254. — Оп. 3. — Д. 854. Протоколы №№ 1–10 заседаний Президиума ЦК ОКК РБ и документы к ним (3 января 1990 — 20 декабря 1990).

*Поступила в редакцию 17.02.2016 г.*