

Развитие донорского движения Обществом Красного Креста БССР в 1944–1991 гг.

Ю. Н. Бахир,
аспирантка,
Витебский государственный университет
имени П. М. Машерова

Улучшение здоровья населения и организация медицинской помощи являются неотъемлемой частью социальной политики, а донорская работа – одним из ее составляющих элементов. На сегодняшний день донорская кровь является компонентом, который невозможно заменить лекарственным препаратом, и переливание крови иногда становится единственным источником сохранения жизни человека.

Несмотря на существование законодательной поддержки донорства в республике с 1995 г. и определенной комплектации донорской кровью медицинских учреждений, с 2015 г., согласно Закону Республики Беларусь № 238-3 «О внесении дополнений и изменений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам донорства крови и ее компонентов», одним из направлений государственной политики Республики Беларусь утверждена приоритетность сбора крови на безвозмездной основе. Это свидетельствует о том, что высокотехнологичная медицинская помощь требует соответствующего увеличения проводимых мероприятий.

На сегодняшний день средства массовой коммуникации и общественные организации мало задействованы в работе по сбору крови на безвозмездной основе. В связи с этим необходимо обратиться к историческому опыту совместной деятельности Общества Красного Креста (ОКК) БССР и службы крови, поскольку развитие донорства в советское время как широкого «народного» движения во многом обусловлено агитационной деятельностью и практической работой ОКК, когда организация выполняла важную роль в стимулировании донорской активности населения.

Цель нашей работы – выявить комплекс мероприятий, проводившихся ОКК БССР по развитию донорства в 1944–1991 гг.

Статья подготовлена на основе материалов из фондов Национального архива Республики Беларусь, государственных архивов Витебской, Брестской, Гродненской, Могилевской областей и г. Мозыря.

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 основные этапы, направления и результаты проводимых мероприятий ОКК в области донорства.

Рассматривая влияние общественных организаций на ситуацию в сфере здравоохранения, отметим узость проведенных исследований по работе ОКК БССР. Здесь можно отметить только защищенную в 1970 г. диссертацию на соискание ученой степени кандидата исторических наук А. Ф. Петровой [1]. Однако она написана в иных общественно-политических условиях, акцент был сделан на положительную роль организации, а нерешенные вопросы, в частности по донорству, остались в стороне. Некоторые фрагменты деятельности ОКК получили свое отражение в работах по истории белорусского здравоохранения Г. Р. Крючка и Е. М. Тищенко [2].

Донорская работа в республике широко проводилась во время войны, однако структура ОКК в это время была разрушена, и официально восстановление организации относится лишь к началу освобождения территории Беларуси и формирования оргбюро по областям. В первые послевоенные годы сказывался недостаток ресурсов, поэтому временно в некоторых регионах по вопросам донорства отсутствовала налаженная система взаимодействия ОКК и учреждений здравоохранения.

Донорами могли стать мужчины и женщины в возрасте 18 лет и старше при условии полного физического развития и здоровья организма. При оформлении донора комитеты ПО КК заполняли учетную карточку резервного донора на лиц, которые прошли врачебный осмотр и определение группы крови. Затем карточки сдавались в донорские пункты. Непосредственно зачисление в ряды доноров происходило в учреждениях службы переливания крови.

Для привлечения донорских кадров и в целях их поощрения 24 июня 1944 г. Президиум Верховного Совета установил знак «Почетный донор СССР», в этом же году был утвержден знак «Почетный донор Общества Красного Креста БССР». ЦК ОКК предлагал обкомам приступить к отбору доноров и представить кандидатов к награждению. Доноры, систематически принимавшие участие в работе ОКК, могли представляться к наградам Исполкома СОКК и КП СССР. Количество сданной крови должно было подтверждаться справкой донорского пункта или станцией переливания крови [3, л. 36].

Рукапіс паступіў у рэдакцыю 08.07.2016.

Работа КК со станцыяй переливания крови была налажена на должном уровне не во всех районных и областных центрах БССР. Министерство здравоохранения и ОКК в 1955 г. приняли ряд мер к исправлению положения. Это было связано с тем, что внедрение препаратов, расширение медицинской практики переливания требовали увеличения количества донорской крови. Таким образом, намечался новый этап в развитии ОКК донорского движения.

К концу 1950-х гг. донорство рассматривалось как широкое патриотическое движение благодаря агитационной и пропагандистской деятельности. ОКК использовало как прямые методы пропаганды донорства (чтение докладов, лекций, проведение бесед, слетов доноров, вечеров встреч с людьми, жизнь которых была спасена благодаря переливанию крови), так и косвенные (выступления в радиопередачах, широкое освещение темы в многотиражных изданиях, районных и областных, центральных газетах, издание массовой популярной литературы, плакатов и лозунгов; организация выставок и уголков, выпуск стенгазет).

В качестве докладчиков привлекались врачи домов санитарного просвещения, местных институтов и станций переливания крови, лечебных учреждений, а также наиболее активные доноры, активисты, хорошо знакомые с вопросами переливания крови. В целях усиления организационно-методической помощи и контроля за работой по комплектованию донорских кадров проводились совместные выезды в районы работников службы крови и организаций областных обществ КК и КП.

Однако на протяжении 20 лет подходы по поддержке донорства не изменялись. Постановление СНК 1935 г. «О кадрах доноров» нуждалось в актуализации и доработке. В 1955 г. Совет Министров СССР дополнительно обязал руководителей предприятий, учреждений, учебных заведений беспрепятственно отпускать рабочих и служащих в учреждения здравоохранения в день обследования, в день дачи крови сохранять за ними на время нахождения в этих учреждениях среднюю заработную плату, а также предоставлять рабочим и служащим день отдыха или присоединять его по желанию работника к очередному отпуску [4, л. 1]. Устанавливалось также, что при распределении путевок в дома отдыха и санатории рабочим и служащим, при прочих равных условиях, путевки должны были выделяться в первую очередь донорам, систематически сдававшим кровь для переливания, т. е. фактически были повторены все пункты постановления 1935 г. В редакции 1955 г. полагалась денежная компенсация 50 коп. за 1 мл крови.

В приказе министра здравоохранения СССР от 12 декабря 1955 г. «О льготах донорам» цитировалось распоряжение Совета Министров СССР от 30 ноября 1955 г., где было решено принять его к неуклонному исполнению и довести до сведения населения и меди-

цинских работников в союзных республиках [5, л. 45]. Однако на местах выполнение постановления встречало немало сложностей, например, при контакте с предприятиями, руководители которых не обращали внимания на выполнение постановления. Назревала необходимость в принятии закона о донорстве, который разграничил бы полномочия, права и обязанности субъектов.

Другая проблема заключалась в том, что в регионах не было достаточной базы для развития донорства. Так, в Могилевской области в первом квартале 1955 г. было только два донорских пункта – Могилев (при областной больнице) и Бобруйск. Соответственно, не было роста донорских кадров [6, л. 75]. В Брестской области, несмотря на то, что количество доноров увеличивалось, оставалась проблема отсутствия условий для хранения крови (в частности в Барановичах) и в самом г. Бресте. Общество не имело своего транспорта для выезда в районы по забору крови. Таким образом, отсутствие материальной базы могло значительно снизить ответственность организаций по выполнению планов. Тем не менее за 1956–1958 гг. по БССР количество доноров увеличилось в семь раз, однако потребности в заготовке крови были выше.

В 1956 г. планировалось создать кадры доноров в сельских районах в количестве не менее 25 % от общего плана по республике. Планы давались нарастающим потоком, утверждались Министерством здравоохранения СССР и Исполкомом СОКК и КП СССР, являлись общими для органов здравоохранения и комитетов КК. В отчетные данные представляемыми комитетами ОКК и органами здравоохранения включались только сведения о донорах, стоявших на учете в учреждениях службы переливания крови.

Донорская служба ОКК БССР развивала безвозмездное донорство. Точкой отсчета этого направления в СССР принято считать 1957 г., когда работники ленинградской фабрики «Веретено» обратились в горком КК с предложением сдать кровь без оплаты. В БССР таким инициатором стала Гродненская область.

Важнейшим мероприятием в пропаганде безвозмездного донорства была агитационно-массовая работа. На наш взгляд, ОКК выбрало правильную стратегию по созданию благоприятных условий для участия в донорской работе широких масс. Необходимо было информировать население о важности такой работы и сформировать позитивную установку стать донором. Так, в 1959 г. ОКК БССР издал тематический плакат «Доноры» тиражом 5 тысяч экземпляров. В этом же году в Полоцке во всех кинотеатрах города демонстрировался медицинский киножурнал «Таких, как они, миллионы».

Для расширения сети донорских кадров каждому обкому и райкому КК в республике давались задания, которые разрабатывались совместно с БелНИИ пере-

ливания крови и Министерством здравоохранения БССР. Плановые показатели предусматривали учет доноров по нескольким группам – резервная группа, активные доноры, в их числе выделялись безвозмездные доноры.

На 1959 г. число активных доноров по БССР составило 38 020, безвозмездных – 22 974. Число резервных доноров превышало 150 тысяч [7, л. 67, 76]. Пропаганда дачи крови на безвозмездных добровольных началах привела к положительному результату.

Следующей задачей органов здравоохранения и ОКК стала работа по переводу резервных доноров в активные с безвозмездной дачей крови, которая в СССР началась с ноября 1957 г. Среди белорусских организаций наибольший интерес проявляли актив и медработники Гродно, которые последовали примеру врачей Москвы и Ленинграда. Медработники первыми сдали кровь безвозмездно. Также с 1957 г. донорское движение стало более упорядоченным за счет создания единого донорского центра. Нововведением стали выезды в районы агитмашин с лекторами перед прибытием бригады по забору крови.

Увеличение показателей безвозмездного донорства по Гродненской области нельзя назвать стабильным в первые годы активного развития движения. Однако у этого региона были самые высокие показатели по республике на протяжении конца 1950–1960-х гг. [8, л. 30] (табл. 1).

Важным шагом в развитии донорства стала работа в сельской местности. С 1958 г. наиболее активно агитация проводилась среди колхозников и рабочих совхозов. Если в 1961 г. 20 % доноров по республике составляло сельское население, то к 1965 г. – более 50 %. Считалось, что единственным реальным путем улучшения донорской работы в сельской местности было всемерное развитие ОКК.

Вместе с увеличением количества пунктов дачи крови, распространением практики проведения забора крови во внебоксованных (в стационарных условиях) операционных, а также в приспособленных операционных в сельских участковых больницах, на здравпунктах промышленных предприятий значительно расширялась возможность получения нужного объема литров заготовок.

Уже к 1965 г. в Гродно было 12 тысяч доноров, 73 % всей крови сдавалось безвозмездно и лишь 12 %

из них были медработниками, основная масса – колхозники и рабочие колхозов и совхозов, жители городов и поселков, служащие, студенты.

Однако чаще качество пропаганды компенсировалось количеством вступивших в ряды ОКК. Рост в донорском движении увеличивался в соответствии с ростом членства ОКК. Все это дало результаты: если в 1959 г. по республике было около 20 тысяч безвозмездных доноров, то в 1970 г. – 168,5 тысяч. Расширялась работа по награждению лучших доноров. Кроме знаков «Почетный донор СССР», «Почетный донор Общества Красного Креста БССР», с 1963 г. вручались нагрудные значки «Донор СССР I, II и III степени» и «Капля крови».

Уровень организованности белорусского КК в 1960-е гг. был оценен. Его работа считалась успешно проведенной на протяжении нескольких лет в пяти советских республиках наряду с Украинской и Грузинской, Узбекской и Таджикской ССР.

Таким образом, если в 1955 г. насчитывалось 48 тысяч доноров (резервных и активных, в том числе на платной и бесплатной основе), то к 1964 г. столько же доноров насчитывалось только на безвозмездной основе. Всего же насчитывалось 57 717 доноров, в том числе в сельской местности цифра увеличилась до 25 706 человек. В этом же году 24 651 человек был переведен из резервных доноров в активные. Одним из основных путей привлечения кадров в этот период стала пропагандистская деятельность.

В 1965–1984 гг. наблюдалось расширение деятельности ОКК, поскольку уже имела материальная база, сложились формы работы с различными организациями, в том числе с учреждениями образования.

ОКК содействовало получению знаний о донорстве еще со школьной скамьи, что способствовало позитивному отношению к даче крови к моменту достижения совершеннолетия. Так, в 1971 г. после пропагандистской работы в день донора в одном из институтов Бреста 200 человек стали безвозмездными донорами. Среди учащейся и рабочей молодежи активная агитация по вступлению в ряды доноров усилилась после выхода постановления секретариата ЦК ВЛКСМ и Президиума Исполкома СОКК и КП СССР «О дальнейшем развитии донорского движения среди молодежи» от 20 февраля 1974 г.

Таблица 1

Безвозмездное донорство в Гродненской области в 1957–1961 гг.

Год	Количество доноров, чел.	Увеличение показателей к предыдущему году, %	Крови, литров	Увеличение показателей к предыдущему году, %
1957	530		79,5	
1958	4277	707	625	686
1959	4386	2	644	3
1960	6547	49	898,5	39
1961	9058	38	1300	44

Можно предположить, что работа активистов ОКК к этому времени имела большое значение. Однако, учитывая централизованное управление в советских учреждениях, массовая поддержка таких акций отчасти осуществлялась через аппарат идеологического принуждения и строилась на договоренности руководства, председателей ПО КК и работников здравоохранения.

Более гибкая система работы сложилась с родственниками нуждавшихся в переливании крови. Они вступали в ряды доноров и своей кровью способствовали быстрейшему выздоровлению близких им людей. В 1976 г. из общего числа безвозмездных доноров 10,6 % являлись родственниками больных.

С другой стороны, донорское движение предполагает помощь даже чужому человеку. В экстренных условиях альтруистическая мотивация человека значительно возрастает. Активисты ОКК знали и использовали этот фактор как для конкретного случая проявления помощи, так и для развития донорства в целом. Так, в 1966 г. после обращения ПО ОКК к работникам пищекомбината г. Барановичи по поводу серьезного заболевания дочери работницы 20 человек сдали кровь безвозмездно [9, л. 8]. Следующим шагом становилась работа по возвращению доноров-добровольцев к повторной даче крови, что предусматривало тесный контакт и непрерывную коммуникацию с населением, а также систематизацию и координацию деятельности ЦК ОКК с Минздравом БССР и Белорусским научно-исследовательским институтом переливания крови.

Вышеперечисленные организации неоднократно совместно издавали рекомендации комитетам КК по организации и популяризации безвозмездного донорства. Главная цель пропаганды заключалась в том, чтобы побудить человека к добровольной, сознательной даче крови для переливания больным и производства ценных препаратов и компонентов из нее и разъяснить ему безвредность кроводачи для здоровья донора.

К концу 1970-х гг. наблюдался рост удельного веса крови, взятой от безвозмездных доноров [10, л. 108]. Так, если в 1965 г. на 1000 населения безвозмездных доноров в Брестской области было 11,1, а в лидирующей Гродненской – 14 [9, л. 1], то в 1977 г. на 1000 населения в Минске насчитывалось 44,8, в Гродно – 50,8, в Могилеве – 54,0 безвозмездных донора [11, л. 41].

Однако, несмотря на рост числа доноров, существовали проблемы организационного и правового характера, в ОКК обсуждался вопрос о том, что назрела необходимость принять закон о донорстве, так как многие руководители предприятий не отпускали работников, им невыгодно было платить за два рабочих дня. Этот вопрос стал особенно актуальным, если учесть, что планировался переход на полное обеспечение лечебных учреждений в потребности крови за счет безвозмездных доноров. Не стимулировала до-

норство и устаревшая система льгот, принятых еще в 1955 г. Без поддержки государства и законодательных подкреплений было сложно осуществлять задуманные проекты.

В 1985–1991 гг. ОКК было сориентировано на расширение социальных программ и развитие службы милосердия. Работа с кадрами доноров стала носить стихийный характер, снижался процент перехода из резервных доноров в активные, а постоянные стали сдавать кровь реже. В конце 1980-х гг. процесс привлечения в доноры не отличался активностью ни в обкомах, ни по республике. Также из-за последствий аварии на Чернобыльской АЭС ряд регионов был исключен из участия в донорской работе.

Поскольку положение и статус доноров по-прежнему не были определены государством, а содействии ОКК органам здравоохранения в развитии донорского дела стало менее масштабным, лишь циркулярное письмо Министерства здравоохранения СССР и Исполкома ОКК И КП СССР от 1988 г. «О дальнейшем развитии и совершенстве организации донорства в стране» внесло ясность в сформировавшиеся отношения между службой крови и ОКК, взявшего безвозмездно на себя функции государственных органов. Выдвигалось предложение отказаться от донорства по причине отсутствия материально-технической базы. В целом сложившаяся ситуация в республике, а в последующем и распад СССР не дали возможности воплотить многие планы в жизнь.

Обществом предпринимались и другие подобные инициативы по совершенствованию поощрения донорского движения, но они не получили поддержку при обращении в Президиум Верховного Совета БССР. Областным, Минскому городскому и дорожному комитетам было поручено сосредоточить внимание на разработке и реализации целевой программы «Донорство» [12, л. 4]. В 1991 г. ЦК ОКК была завершена работа по подготовке документов (проекта закона, договора) по определению статуса донора, формам сотрудничества со службой крови. Однако Закон о донорстве был принят только в 1995 г.

Таким образом, ОКК являлось одним из главных помощников органам здравоохранения в развитии донорства, для чего активно проводилась агитационно-массовая работа, особое внимание уделялось даче крови на общественных началах. ОКК в первую очередь отводилась роль агитатора донорского движения и только затем непосредственного помощника станциям переливания крови в комплектовании кадров.

В период с 1944 по 1954 гг. из-за восстановления организационной структуры и сокращения комитетами разъяснительной работы среди населения о значении переливания крови донорство находилось на недостаточно высоком уровне, что не позволяло решать многие социально-медицинские задачи.

С внедрением специальных методик, расширением медицинской практики, развитием хирургии внутренних органов, введением обменного переливания крови потребовалось увеличение количества донорской крови. Период 1955–1964 гг. характеризовался резким увеличением количества доноров, сопутствующим ему расширением агитационной работы, началом пропаганды движения безвозмездного донорства, активным вовлечением сельского населения в донорское движение, т. е. ОКК делало ставку на массовость в развитии данного вида деятельности. К концу 1950-х гг. донорство развернулось как патриотическое движение.

В 1965–1984 гг. ежегодно отмечался общий рост числа дачи крови, причем количественные показатели отличались резкими изменениями в сторону увеличения. Во второй половине 1960-х гг. донорство превратилось в массовое движение. Безвозмездная дача крови составляла не менее 60 % к общему числу дачи крови. С этого времени в отчетных документах стали определять только количество безвозмездных доноров – в 1968 г. их стало более 118 тыс., из них сельских жителей было более 50 %. К 1981 г. в республике насчитывалось 560 889 безвозмездных доноров. Параллельно с успехами в работе среди населения ОКК пытались совершенствовать поощрение донорского движения, но оно не получило необходимую законодательную поддержку в Верховном Совете БССР.

Период 1985–1991 гг. характеризуется неустойчивым развитием донорского направления ОКК, хотя плановые показатели в основном выполнялись, за исключением некоторых областных, районных и сельских участков. По итогам 1985 г. средний показатель по республике в зависимости от области находился в пределах от 50 до 60 доноров на 1000 населения. Новые формы организационной работы в это время практически не развивались, первоочередной задачей была поддержка предыдущего уровня развития донорства, в том числе безвозмездного.

В целом работа ОКК в 1944–1991 гг. способствовала развитию донорства как на платной, так и на безвозмездной основе. С помощью активной пропагандистской деятельности ОКК у населения удалось сформировать положительный образ донора, спаса-

ющего жизни других людей посредством несложной процедуры. Несмотря на отсутствие четких законодательных норм, Красный Крест содействовал в предоставлении льгот почетным донорам, что становилось дополнительной мотивацией для человека, сдавшего кровь один раз, прийти в пункт переливания крови снова.

В советском обществе донорство не рассматривалось как дополнительный источник дохода, а формирование контингента, в основном, опиралось на одну из составляющих человеческой психологии – потребности в утверждении и одобрении. Именно приведенный фактор играет решающую роль в развитии донорства на безвозмездной основе. Поэтому в современной социально-экономической ситуации в государстве необходимо создать реальную альтернативу платному донорству, учитывать достоинства советской модели поощрения, избегая элементов принуждения либо формализма в работе, а также шире привлекать общественные организации к работе с населением.

Список использованных источников

1. Петрова, А. Ф. История развития общества Красного Креста в Белоруссии (1872–1965 гг.): автореф. дис ... канд. ист. наук: 07.571 / А. Ф. Петрова; АН БССР. – Минск, 1970. – 70 с.
2. Крючок, Г. Р. Очерки истории медицины Беларуси / Г. Р. Крючок. – Минск, 1976. – 274 с.; Тищенко, Е. М. Здравоохранение Беларуси в XIX–XX веках / Е. М. Тищенко. – Гродно, 2003. – 269 с.
3. Зональный государственный архив в г. Мозыре (ЗГА в г. Мозыре). – Фонд 505. – Оп. 1. – Д. 1.
4. Государственный архив Брестской области (ГАБр). – Фонд 950. – Оп. 1. – Д. 89.
5. ЗГА в г. Мозыре. – Фонд 867. – Оп. 1. – Д. 24.
6. Государственный архив Могилевской области. – Фонд 892. – Оп. 1. – Д. 89.
7. НАРБ. – Фонд 254. – Оп. 3. – Д. 322.
8. Государственный архив Гродненской области (ГАГРО). – Фонд 1181. – Оп. 2. – Д. 145.
9. ГАБрО. – Фонд 950. – Оп. 1. – Д. 145.
10. Государственный архив Витебской области. – Фонд 2889. – Оп. 2. – Д. 178.
11. Национальный архив Республики Беларусь. – Фонд 254. – Оп. 3. – Д. 682.
12. ГАГРО. – Фонд 1181. – Оп. 2. – Д. 596.

Аннотация

В статье проанализирована работа Общества Красного Креста (ОКК) БССР по вовлечению населения в ряды доноров, отражено взаимодействие с органами здравоохранения в 1944–1991 гг., когда организация выполняла важную роль в стимулировании донорской активности населения за счет широкой агитационной и практической деятельности. ОКК содействовало превращению донорства в массовое движение и формировало позитивную установку к даче крови на безвозмездной основе. Обращение к историческому опыту совместной деятельности общественных организаций и органов здравоохранения поможет в поиске эффективных путей оптимизации донорства в Республике Беларусь.

Summary

The article deals with work of the BSSR Red Cross Society on public involvement in donors ranks. It reflects cooperation with the health authorities in 1944–1991, when the organization played an important role in public donor activity encouragement by means of propaganda and practice. Red Cross Society helped transform donations into a mass movement and formed a positive attitude to the blood donation free of charge. Appeal to historical experience of joint activities of public organizations and public health authorities can help in the search for effective ways of optimization of donation in the Republic of Belarus.