
История здравоохранения Беларуси

ОТ СОЮЗОВ ВЗАИМОПОМОЩИ К ПРОФСОЮЗУ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (к 105-летию Белорусского профсоюза работников здравоохранения)

О.А.Кульпанович

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

Представлены основные направления и результаты деятельности профессиональных объединений медицинских и фармацевтических работников на территории Республики Беларусь за 105-летний период (1906–2011 гг.).

Первые профессиональные объединения медиков на белорусских землях появились в конце XV – начале XVI века. Это были цеха цирюльников-хирургов. Они ставили банки, пускали кровь, прикладывали пиявки. Имели право заниматься малой хирургией – лечили и вырывали зубы, вправляли вывихи, накладывали перевязки при переломах, лечили раненых солдат. Цеха цирюльников имели устав, печать и «скринку» (кассу). Кроме вопросов ремесла, правил поведения, этики, предусматривались и социальная защищенность собратьев, пополнение – хранение – выдача средств кассы, взаимопомощь семьям умерших коллег.

Следующий уровень корпоративных объединений медицинских работников – это общества врачей. Старейшими на белорусских землях являлись Общества врачей Минской и Могилевской губерний (1862 г.).

Неудовлетворительное правовое и экономическое положение врачей способствовало их солидаризации – профессиональному объединению для защиты своих интересов. Вопросы материального обеспечения, пенсионного содержания, быта широко обсуждались на съездах врачей Минской, Могилевской губерний, на страницах журнала «Минские врачебные известия». Прогрессивные врачи, такие как С.Н.Урванцов, С.В.Балковец, М.А.Поляк, А.Кудрявцев, С.О.Блажевич, А.Якушевич, неоднократно выступали с предложениями по улучшению материального положения ме-

диков. Помощник минского врачебного инспектора С.В.Балковец отмечал: «Если сравнить условия службы и оплату труда в других профессиях, как, например, страховые агенты, учителя, урядники, то положение их можно назвать блестящим по сравнению с положением медицинского персонала. В канцеляриях писцы обеспечены лучше, чем фельдшера». При инспекции медицинской части в белорусских губерниях в 1863–1864 гг. оказалось, что в некоторых местах «врачи не имеют современных пособий, приобретение коих по недостаточному их содержанию им не по силам. Желая способствовать врачам, – писал министр внутренних дел П.А.Валуев, – прошу сообщить, кому, какие инструменты (микроскопы, химические снаряды) или медицинские сочинения выдать в награду». На I съезде врачей Минской губернии (1908 г.) С.В.Балковец отмечал: «Во взаимоотношениях между врачебным персоналом и земствами входит как традиция 60-х и 70-х годов прошлого столетия, «народническая идеология», согласно которой от врача требуется аскетизм, отсутствие материальных выгод. Непонятно, почему это обязательство перед народом предъявляется только врачам, а не ко всем, имеющим близкое сношение с народом, как-то: судьям, начальникам, страховым агентам».

Социальная незащищенность вынуждала врачей объединяться в общества, союзы взаимопомощи, создавать комитеты, кассы для оказания членам взаимной помощи. Эти общества выпол-

няли профсоюзную функцию, действовали для самопомощи и взаимовыручки.

В Беларуси существовали фонды или союзы двух типов:

1) собственно белорусские (образованные белорусскими медицинскими работниками для решения своих внутренних проблем);

2) белорусские отделения российских обществ.

Вопросами обеспечения семей медиков, умерших от инфекционных болезней, занимался Комитет для семейств врачей, умерших от острозаразных болезней. Общество минских врачей имело Взаимно-вспомогательную кассу товарищеской помощи врачей, которая выдавала «пособия на случай смерти или инвалидности».

Наибольшей известностью и доверием в конце XIX – начале XX вв. в Беларуси, как и в России, пользовалась Вспомогательная медицинская касса, которую учредил 11 января 1867 г. выдающийся деятель российского здравоохранения Я.А.Чистович. Касса действовала до 1916 г. Белорусские отделения являлись филиалами кассы.

В Витебской губернии комитет Вспомогательной медицинской кассы был образован в 1869 г. (председатель Г.В.Корсак, затем А.И.Славатинский). В Минской губернии комитет кассы был образован в 1874 г. В разные годы его по очереди возглавляли врачи И.П.Головачев, С.К.Свенцицкий, Ф.Я.Каплан, Ф.А.Василевский. В Гродненской и Могилевской губерниях не имелось филиалов кассы, однако врачи этих губерний являлись самостоятельными членами Главной кассы.

Наиболее многочисленным (26 человек) и активным был минский комитет кассы. Много лет участниками кассы были такие белорусские врачи, как С.К.Свенцицкий, Ф.Я.Каплан, И.К.Стржалко, М.П.Айзенштадт. Они собирали денежные пожертвования, проводили агитационную работу среди врачей, разъясняя цель и задачи Вспомогательной медицинской кассы, и призывали их к вступлению в члены кассы. Лица, внесшие одновременно более 200 рублей, заносились в специальный список пожизненных членов кассы. Среди белорусских врачей там был И.О.Мальцев (Минская губерния).

Врачи Могилевской и Витебской губерний проводили ежегодную добровольную подписку в капитал В.А.Манассеина – отдельный (самостоятельный) капитал Вспомогательной медицинской кассы («Манассеинский рубль»).

Главный комитет Вспомогательной медицинской кассы ежегодно оказывал денежную помощь вдовам врачей.

Русско-японская, а затем и Первая мировая война поставили еще одну проблему перед союзами взаимопомощи – гибель медиков во время вооруженных конфликтов. Несмотря на то, что еще с начала XIX в. был налажен международный механизм защиты медрботников, оказывающих помощь мирному населению и пострадавшим на поле боя, закон о неприкосновенности медиков нарушался. В период русско-японской войны действовал Всероссийский фонд для оказания помощи врачам и их семьям, потерпевшим на войне. В его основу положен «ежемесячный добровольный товарищеский рубль на помощь нуждающемуся товарищу». Пожертвованные суммы оказались настолько значительными, что «по удовлетворении нужды осталась сумма (20 тыс. руб.), которая положила начало Всероссийскому военному фонду взаимопомощи врачей».

18 декабря 1907 г. образовано Общество попечения о сиротах-детях врачей, которое заботилось о них «от младенчества до окончания ими полного образования». Ежегодно число белорусских врачей - членов данного Общества попечения увеличивалось: в 1909 г. их было 71 чел., в 1910 – 127 чел., в 1911 г. – 172 чел. Уполномоченным Общества по Минской губернии являлся С.Н.Урванцов – врачебный инспектор губернии. Ежегодно Общество проводило Всероссийский кружечный сбор в пользу сирот. В 1909 г. белорусскими врачами было собрано 279 руб., в 1910 – 93 руб., в 1911 г. – 105 руб. В годовом отчете Общества за 1910 г. особо отмечались врачи Брест-Литовска. Наибольшие пожертвования были от врачей Гродненской и Витебской губерний. Значительное содействие Обществу оказали врачи В.Г.Линденберг, В.Н.Тутурин (Витебск), И.З.Мороховец (Брест), вдова доктора С.К.Грегоровича. Медики Беларуси принимали активное участие в деятельности Общества, подтверждением чему является письмо правления из Санкт-Петербурга от 11.06.1912 г., в котором выражалась «глубокая благодарность за неизменное внимание к нуждам Общества». На попечении Общества находилось 7 сирот врачей белорусских губерний, которым выплачивалось пособие. Особое значение и актуальность это общество приобрело во время Первой мировой войны, когда, по мнению начальника Минского окружного военно-санитарного управления, много врачей «пало не только обычными жертвами врачебного долга, заразившись от больных, но и на поле брани наравне со строевыми офицерами».

Для поддержки санитарных врачей и их семей в России было образовано Общество вспо-

моществования сиротам-детям санитарных врачей. В нем принимали участие и белорусские врачи. Общество выделяло пособия на воспитание детей, содержало их за свой счет в учебных заведениях. Медики Беларуси ежегодно отправляли деньги «на нужды санатория для врачей в г. Ялта».

Врачи Беларуси проявляли профессиональную солидарность, что помогало им, как сказал С.О.Блажевич – делегат I съезда врачей Могилевской губернии, «отдавая лучшие годы, силы, здоровье, а иногда и жизнь на служение делу, добиваться условий, которые позволяли бы оставаться на высоте». Объединение в общества (союзы, кассы) взаимопомощи помогало врачам в определенной степени решать те проблемы, которыми власти занимались недостаточно или не занимались совсем. Это вопросы оплаты труда, пенсионного содержания, обеспечения семьи в случае смерти или инвалидности врача материальной помощью.

Следующий этап профсоюзного движения работников здравоохранения датируется началом XX века. После революции 1905 г. во время либеральной «оттепели» образовались первые предшественники современных профессиональных союзов. Как правило, их создавали по медицинским специальностям или национальному принципу.

В большей своей части общества возникали стихийно, были малочисленными, разобщенными, широкого распространения, масштаба деятельности и влияния не имели. Но все же для того времени это общественное движение было достаточно прогрессивным. По своей идеологии общества были более близки современным профсоюзам. В рамках этих организаций средний медицинский персонал и фармацевты стремились решать, прежде всего, проблемы защиты узкоцеховых, корпоративных интересов (оплаты труда, пенсионного содержания, выдачи ссуд).

В годы Первой мировой и гражданской войны большинство объединений прекратило свою работу. Революция 1917 г. активизировала общественное движение, в городах начали широко создаваться союзы по профессиям. После февральской революции 1917 г. учреждены Профессиональный союз сестер милосердия Витебска и губернии, Профессиональный союз школьных фельдшеров и акушерок в Минске, объединенный союз среднего и младшего медицинского персонала в Витебске.

В 1918 г. в г. Москве состоялась первая конференция профсоюзных организаций медицинских работников. В этом же году в Петрограде создан Всероссийский федеративный профсоюз медицин-

ских работников. В него вошло около 900 человек. Так появилась база для объединения всех работников здравоохранения страны в единый профсоюз. Это произошло в марте 1919 года с образованием профсоюза «Всемедикосантруд». Его первый съезд утвердил структуру и организационные формы, ставшие общими для советских профсоюзов.

В августе 1920 г. образован Минский губернский отдел Всероссийского союза работников лечебно-санитарного и ветеринарного дела, который в марте 1924 г. реорганизован в Белорусский отдел Всероссийского союза работников медико-санитарного труда (Медсантруд).

Наиболее активную роль в деле создания профессионального союза в Беларуси сыграли союзы ротных и школьных фельдшеров (при поддержке младшего персонала). С организацией союза в него сразу вошли союзы фельдшеров и сестер. Основное ядро союза составили младший персонал, помощники врачей, лекарские помощники, сиделки. Врачи (так же как фармацевты и зубные врачи) от вхождения в союз отказались и вступили в него последними. Характерной особенностью профсоюза здравоохранения 20-х годов XX века являлось наличие секций, соответствующих профессиям – врачебная, аптечная, ветеринарная. Именно в виде секций входили в состав профсоюза работники. Секции действовали обособленно, созывали свои конференции, съезды (в первую очередь это касалось врачей и аптечных работников). Между секциями существовал определенный антагонизм. На 2-й Белорусской конференции врачебных секций Всемедикосантруда (1922 г.) председатель белорусского бюро врачебной секции Г.С.Липманов настаивал на том, что врачебная секция должна пользоваться большей автономией и что ее голос должен быть решающим на заседаниях правления. Объединительные процессы привели к тому, что к 1925 г. грани, существовавшие между отдельными группами работников здравоохранения, в целом стерлись.

В 1919–1920 гг. профсоюз решал первоочередные вопросы материального обеспечения медработников. Несмотря на значительный номинальный рост заработной платы, она все менее способствовала материальному обеспечению врачей. Роль денег резко упала. Постепенно произошла натурализация заработной платы, прежде всего, за счет пайкового снабжения (продуктами, товарами), хотя эти выдачи были ближе к социальному обеспечению, чем к заработной плате. Уже в 1920 г. главным фактором обеспечения жизни стал продовольственный паек. В начале 1921 г., несмотря на значитель-

ные суммы зарплаты (десятки и сотни тысяч, а в 1922 г. и миллионы рублей), эти деньги ничего и никому не обеспечивали. Поэтому профсоюз здравоохранения в первую очередь занимался закупкой муки для работающих, заготовкой топлива (дрова и торф), нормированием и распределением пайкового снабжения (картофель, овощи, мука, мясо, жиры, мануфактура, мыло, одежда), организацией продовольственных отрядов.

Острая нехватка продуктов влияла и на систему питания. VIII съезд Советов (1920 г.) рекомендовал стремиться к «замене индивидуальных форм питания общественными». Лечебные учреждения Беларуси, как и другие организации, предприятия заводят себе подсобные хозяйства и начинают «самоснабжаться», организуются общественные огороды. Коллективные огороды получили достаточно широкое распространение в это время. Естественно, что это касалось городов. Профсоюз занимался организацией общественного питания. В общественные столовые регулярно выделялись продукты, цена на обеды была минимальной.

1-й Всебелорусский съезд Всемедикосантруда, созданный в феврале 1921 г., заложил фундамент организации Союза «Всемедикосантруд» в Беларуси. В губерниях были созданы губернские отделы, в уездах – уездные отделения Всемедикосантруда. В Витебске, Могилеве и Бобруйске союз действовал активнее, чем в других регионах Беларуси. Правление Всемедикосантруда до 1939 г. находилось в Доме Труда на площади Свободы в Минске. Тогда в сохранившемся до настоящего времени 3-этажном здании размещалось 17 профсоюзов. В 1939 г. профсоюз работников здравоохранения переехал на новое место – это было здание клуба «Медработник» по ул. Революционной.

В 1921 г. жестокий неурожай поразил обширную территорию России, что потребовало мобилизации сил государства и общества. Всемедикосантруд оказывал помощь голодающим Поволжья, соответствующая комиссия начала свою деятельность с октября 1921 г. Собирались пожертвования и осуществлялись ежемесячные отчисления из жалования и пайка в пользу голодающих. С целью сбора пожертвований организовывались различные культурные мероприятия (лекции, кружечные сборы). Были собраны деньги, мука, мясо, соль, масло, крупы. 15% собранной суммы денег предназначалось медперсоналу Саратовской губернии, которая была прикреплена к Беларуси. В 1922 г. большую активность проявил Комитет помощи голодающим Всемедикосантруда в Бобруйске. В помощь Поволжью белорусский

Всемедикосантруд высылал врачебно-питательные отряды и поезда.

Актуальным вопросом данного периода являлось привлечение к труду всех работоспособных врачей. Большинство врачей было мобилизовано на фронт. Трудовая повинность, введенная с осени 1918 г., была необходима для слома саботажа классово-враждебных элементов и обеспечения трудовыми ресурсами разоренного войной народного хозяйства (Кодекс законов о труде (1918), Декреты СНК 12.04.1919, 27.04.1920). На 2-м Всероссийском съезде врачебных секций Всемедикосантруда (1922 г.) некоторыми делегатами съезда, в том числе и из Беларуси (А.Б.Яхнина, А.Я.Брук и др.), были высказаны требования отмены унижительной трудовой повинности.

Необходимость во всеобщей трудовой повинности отпала с введением новой экономической политики (НЭП). В этот период (1921–1923) большая часть учреждений здравоохранения республики была снята с государственного содержания и переведена на местные бюджеты, которые, ввиду отсутствия средств, оказались не в состоянии содержать разветвленную сеть лечебно-санитарных учреждений, что привело к их сокращению. К 1923 г. сохранились лишь те учреждения, которые предназначались для обслуживания рабочих. Целые группы населения не подлежали в этот период бесплатной помощи. Многие врачи остались без работы. Здравоохранение, так же как и другие отрасли, было ориентировано на создание учреждений, деятельность которых должна была строиться на хозрасчетных принципах, самофинансировании и самоокупаемости. В период НЭП было разрешено открывать частные лечебные, санитарные, аптечные учреждения, заниматься частной врачебной практикой. В 1920-е годы в условиях многоукладности финансирования профсоюз (в первую очередь, его врачебная секция) вел активную работу по осуществлению государственного социального страхования. Появилось частное страхование. В 1922 г. организуется работа по созданию страховых касс, оказанию медицинской помощи застрахованным.

Одной из главнейших государственных задач врачебной секции являлся всеобщий учет и распределение врачебных кадров во избежание как саботажа, так и нежелательной конкуренции. Была организована касса взаимопомощи. Число членов касс взаимопомощи составляло 98,6% работающих членов Союза. Также был создан специальный фонд для безработных. В связи со значительным ростом безработицы в 1923 г. (только в Минске было зарегистрировано 400 человек)

Союз организовал посредническое бюро и бюро дежурств. В 1928 г. количество безработных членов профсоюза составило 1282 чел. (10,2%). Часть безработного среднего медицинского персонала – это лица, которые самовольно оставили работу в районах и уклонялись от направления на периферию. Для обеспечения занятости врачей гражданской службы при Союзе было создано бюро труда, которое занималось учетом и распределением медицинских кадров. Страховыми органами и Союзом ежемесячно оказывалась материальная помощь безработным. Денежная помощь безработным в 1928 г. составляла 9 руб. в месяц одиноким и 12 руб. семейным. Кроме этого безработным выдавались обеды и единовременная помощь. Направление на работу проводилось медицинскими секциями биржи труда, где работали представители союза.

Особое внимание в это время профсоюзы уделяли своевременности выплаты жалования, улучшению пайкового и денежного положения служащих.

Профессиональным союзом «Всемирный медицинский труд» начала проводиться работа по организации летнего отдыха и оздоровлению медицинских работников. В 1922 г. на курорты было послано 12 чел., в дом отдыха 7 чел. Ассигнования в санаторно-курортный фонд с каждым годом увеличивались.

Актуальным направлением деятельности профсоюза здравоохранения в 1920–1930-е годы являлась ликвидация безграмотности. В 1922 г. профсоюз открыл в Минске 5 школ по ликвидации безграмотности лечебно-санитарных работников – членов профсоюза. Формировались группы, где обучались неграмотные и малограмотные. Следующей стояла задача ликвидации санитарной безграмотности. Проводились беседы по санитарии и гигиене. В деревни посылали книгонош для распространения литературы.

Ежегодно увеличивалась сеть культурно-просветительных учреждений профсоюза (клубы, библиотеки, красные кружки, красные уголки и др.). В 1928 г. в республике насчитывалось 123 библиотеки. При публичных библиотеках действовали медицинские читальни. Форсировалась работа по увеличению количества книг на национальных языках. В 1927 г. разнообразными культурно-просветительными мероприятиями профсоюза работников здравоохранения (кино, концерты, доклады, лекции, вечера вопросов и ответов) было охвачено 10560 чел., через красные кружки прошло 6344 чел. В 1947 г. в республике действовало 577 самодеятельных кружков профсоюза работников здравоохранения, в которых занималось 7275 чел.

Это были 445 общественно-политических кружков (77%), 49 оборонных (8,5%), 21 драматический (3,6%), 19 хоровых (3,3%), 9 танцевальных кружков (1,5%), два оркестра и др. Силами профсоюза было прочитано 5633 лекции и доклада. Активно, особенно в учебных заведениях отрасли, действовало спортивное общество «Медик». В 1957 г. в учреждениях здравоохранения республики профсоюзами прочитано около 28 тыс. лекций на общественно-политические, естественнонаучные, медицинские темы, на которых присутствовало более 1 млн чел.

Деятельность профсоюза отражала общественно-политическую ситуацию того времени. Белорусская организация Всемирного медицинского труда принимала активное участие в проведении различных идеологических акций. На вечерах с концертным отделением разбирались, в том числе, и вопросы политического характера. Широко проводились политические и экономические кампании («Неделя обороны СССР» (10–17.07.1927 г., 1928 г.), реализация займа индустриализации и т.п.). Действовали кружки по изучению «Краткого курса ВКП(б)». Профсоюзный актив организовывал подписку на газеты и журналы.

Профсоюзом работников здравоохранения осуществлялась работа по военному обучению членов союза. Действовали стрелковые тир, военные и спортивные кружки, военные уголки в клубах.

Много внимания уделялось вопросам быта (фонд улучшения быта, организация общежития при лечебных учреждениях, жилищные кооперативы, противодействие выселениям и уплотнениям врачей, бесплатные коммунальные услуги для участкового медицинского персонала, предоставление квартир). Для улучшения быта женщин союзом проводилась работа по организации яслей и детских площадок, кружков кройки и шитья.

Весьма важным, особенно для врачей, являлся квартирный вопрос. Многие врачи жили в собственных домах. При условии лояльности к новой власти врачей не выселяли из их домов, квартир и не уплотняли. Жилую площадь после конфискации ее у собственников распределяли по ордерам. При этом члены профсоюзов имели преимущество – 75% ордеров выдавалось им.

Из наиболее важных мер профсоюза «Всемирный медицинский труд» в первые годы его существования следует отметить выработку единого тарифа, регулирующего заработную плату всех групп медицинских работников, разработку схем должностных окладов при увязке этого вопроса с совмещением и нормами рабочего времени. Были за-

ключены тарифные соглашения с Народным комиссариатом здравоохранения (НКЗ), благодаря чему удалось увеличить заработную плату работников лечебно-санитарных учреждений. Профсоюз занимался урегулированием конфликтов во врачебной среде.

Профсоюзы тесно взаимодействовали с НКЗ БССР. Ни одно крупное мероприятие органов здравоохранения не проходило без участия профсоюзов. Совместно с Наркомздравом были отрегулированы вопросы приема и увольнения работников, установлены правила трудового распорядка, определены типовые штаты. Благодаря в том числе и профсоюзу, в 1928 г. тиражом 1000 экз. издан «Збор палажэнняў і інструкцый аб правах і абавязках медперсоналу і дзейнасці лекавых і аптэчных устаноў народ[нага] камісарыяту аховы здароўя БССР».

С подачи профсоюза здравоохранения принят ряд законодательных актов, улучшающих условия труда. Почти во всех учреждениях были введены табели учета рабочего времени, обеспечено использование отпусков с назначением заместителей. Также в 1928 г. было организовано обеспечение персонала спецодеждой по нормам.

Несмотря на экономические трудности 1920–1930-х гг., профсоюз осуществлял сложную и ответственную работу, жизненно важную для отрасли (бюджетная работа, нормирование заработной платы, разработка коллективных договоров, включение пунктов, улучшающих бытовое и правовое положение медицинских работников (дополнительные отпуска за праздники, использование экономии заработной платы за дни болезни, которые оплачиваются страховыми органами, питание дежурного персонала), подготовка квалифицированных кадров для отрасли).

Важнейшим вопросом профсоюзов являлась работа по обеспечению республики медицинскими кадрами. Бюро врачебной секции Всемедикосантруса входило в состав экспертно-консультативной комиссии по медицинскому факультету БГУ. Данная комиссия занималась вопросами организации высшего медицинского образования в Беларуси.

Первое упоминание о членах профсоюза медицинского факультета БГУ датируется 23 декабря 1921 г. По состоянию на 23 декабря 1921 г. из 736 слушателей БГУ уже 66% (486 человек) состояло в профсоюзах (Всемедикосантрусде, Союзе Рабпроса, Союзе Совработников, Союзе транспортников, деревообделочников, Союзе Нарпита). Слушатели БГУ, которые являлись членами профсоюза, пользовались определенными преимуществами. Студентам оказывалась материальная помощь.

Всемедикосантрус принимал самое активное участие в работе медицинского факультета БГУ. Представителей Союза включали в состав приемных комиссий медфака БГУ и государственных экзаменационных комиссий в фельдшерских школах. С 24 июля 1922 г. при формировании Советов факультетов в них начали назначаться и представители профсоюзов. Профсоюзы вовлекали студенчество в общественную жизнь. В 1928 г. в образовательных учреждениях медицинского профиля республики действовало 4 профкома (медицинский факультет БГУ, ветеринарный институт, акушерский и фармацевтический техникум и школа сестер).

Вопрос обеспечения республики врачами рассматривался на Пленуме республиканского бюро врачебной секции ЦК Союза «Медсантрус» 24 января 1930 г. Предлагалось сократить срок обучения до 4 лет, расширить прием студентов, открыть вечерний факультет для работающих. На этом пленуме была принята рекомендация о передаче медицинского образования в ведение Наркомздрава БССР и реорганизации медицинского факультета БГУ в институт. Председателями профкома медицинского факультета БГУ / мединститута в разные годы работали Я.Ф.Дечко, А.Д.Буховцова, П.И.Касько, М.Н.Семенова, А.Г.Лайков, В.Г.Мельников, И.К.Данусевич, В.И.Космачев, К.М.Шалай, В.П.Ярошевич, А.В.Сикорский и др.

С целью решения кадровых задач в 1931 г. был открыт институт усовершенствования врачей (ныне – Белорусская медицинская академия последипломного образования (БелМАПО)). Председателями профкома БелГИУВ / БелМАПО в разные годы работали З.Б.Лившиц, Н.П.Голованова, А.В.Руцкий, В.Ф.Гореньков, Г.П.Просверяк, Э.П.Боклаг и др.

В январе 1938 г. состоялся I съезд ЦК Союза «Медсантрус» БССР. Делегаты критиковали работу ЦК и методы работы членов ЦК, указывая на отрыв руководства от трудовых коллективов, незначительную помощь в организации работы на местах. Для устранения данных недостатков была усилена связь с периферией путем выездов на места, организации и проведения совещаний.

С началом Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) тысячи членов профсоюза добровольно явились в военкоматы с просьбой направить их в действующую армию. Профсоюз участвовал в перестройке работы медучреждений, их эвакуации, шефствовал над госпиталями, организовывал общественное питание, занимался мобилизацией и отправкой на фронт врачей, медицинских сестер и сандружинниц, санитарных инст-

рукторов, санитаров, осуществлял сбор средств в фонд защиты отечества, на строительство самолетов и танков.

Особого внимания заслуживает участие профсоюза здравоохранения в движении доноров. Создавались донорские пункты. Донорская кровь сохранила сотни тысяч жизней воинов. Кровью обеспечивались нужды госпиталей, часть ее отправлялась фронтовым госпиталям. Доноры отказывались от компенсаций за сдачу крови, передавая деньги в фонд обороны.

В послевоенный период на плечи профсоюза легла трудная задача по мобилизации своих членов на быстрое восстановление разрушенной сети лечебно-профилактических учреждений.

В соответствии с постановлением Секретариата ВЦСПС от 23.05.1944 г., Центральное правление профсоюза работников медико-санитарного труда было реорганизовано в Белорусский республиканский комитет профсоюза работников медико-санитарного труда.

Постановлением Президиума ВЦСПС от 17 ноября 1948 г. профсоюз работников медико-санитарного труда переименован в профсоюз медицинских работников, а республиканский комитет профсоюза работников медико-санитарного труда – в Белорусский республиканский комитет профессионального союза медицинских работников.

С 1948 г. комитет находился в двойном подчинении: Центрального комитета профсоюза медицинских работников и Белорусского республиканского совета профсоюзов.

С конца 1940-х годов профсоюз начал активно заниматься помощью семьям медработников. Открывались пионерские лагеря для оздоровления детей, именно в послевоенное время лагеря перешли в юрисдикцию профсоюзов. На совершенствование системы медико-социальной защиты детей оказало влияние постановление Второго пленума Белорусского республиканского комитета профсоюза медицинских работников «О ходе выполнения постановления ЦК КП(б)Б «О мерах улучшения охраны здоровья детей в БССР»» (1951).

В советский период деятельность профсоюзов активно поощрялась, профсоюзное движение приобрело массовый характер. В 1960–1980-е годы профсоюзы выступили инициаторами развития социалистического соревнования. Ряд лечебно-профилактических учреждений был объявлен школой передового опыта, проводились слеты ударников коммунистического труда, смотры лечебно-профилактических учреждений, развивалось наставничество.

Новый этап профсоюзного движения в Беларуси начался в 1990 г. образованием Федерации профсоюзов Беларуси (ФПБ). ФПБ возникла в исключительно сложных общественно-политических условиях, в период распада СССР, утверждения суверенитетов республик, глубочайшего системного кризиса. 5–6 сентября 1990 г. состоялся I съезд Республиканского профсоюза медицинских работников, на котором провозглашена самостоятельность профсоюза работников здравоохранения Республики Беларусь.

В апреле 1991 г. состоялся II пленум Республиканского комитета профсоюза, на котором обсуждались вопросы нового хозяйственного механизма в здравоохранении, реформа заработной платы. За период 1990–1995 гг. по инициативе и при непосредственном участии Министерства здравоохранения и профсоюза работников здравоохранения Правительством Республики Беларусь принят 31 документ по улучшению оплаты труда медицинских работников. По требованию Республиканского комитета профсоюза принято постановление Совета Министров Республики Беларусь от 30 августа 1991 г. №332 «О введении контрактной формы найма на работу медицинских и фармацевтических работников учреждений, предприятий и организаций, расположенных в районах, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате катастрофы на ЧАЭС», что позволило значительно повысить заработную плату в этих регионах.

В 1994 г. на VI Пленуме были обсуждены проблемы социальной защиты средних медицинских работников. В результате совместно с Минздравом принято решение о проведении I съезда средних и фармацевтических работников, который состоялся в г. Гродно в июне 1994 г.

На II съезде профсоюза (1995 г.) особое внимание и новое звучание получили вопросы социально-экономической защиты работников отрасли.

III съезд Белорусского профсоюза работников здравоохранения (2000 г.) внес значительные изменения в Программу деятельности профсоюза по участию в развитии и совершенствовании системы здравоохранения, в проведении реформ и внедрении новых эффективных организационно-экономических механизмов развития здравоохранения.

На IV съезде Белорусского профсоюза работников здравоохранения, который состоялся в 2005 г., была принята Программа основных направлений деятельности Профсоюза на 2005–2010 годы, в соответствии с которой проводилась работа, направленная на улучшение экономическо-

ОБЩЕСТВА ВЗАИМНОГО ВСПОМОЩЕСТВОВАНИЯ, XIX в. – нач. XX в.

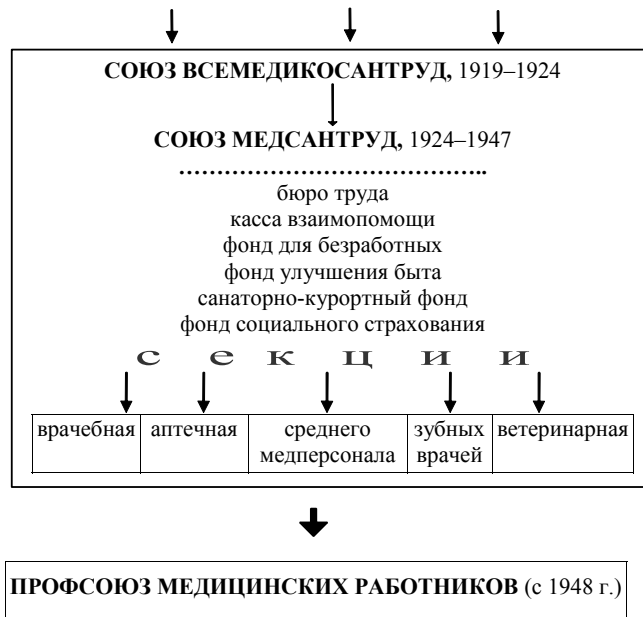


Рис. Изменение организационных форм объединений медицинских работников в Беларуси

го и социального положения работников здравоохранения и науки, студентов и учащихся.

2 июня 2010 г. состоялся V Съезд Белорусского профсоюза работников здравоохранения, на котором принята Программа деятельности на 2011–2015 годы.

Таким образом, за прошедшие 105 лет из небольших разрозненных обществ взаимного вспомоществования, товариществ, союзов взаимопомощи (рис.) вырос крупный, хорошо организованный, насчитывающий в своих рядах более 290 тыс. чел. (98% всех работников отрасли) профсоюз работников здравоохранения Беларуси. Профсоюз сумел не просто выстоять, а прочно встать на ноги, приобрести авторитет и уважение в профсоюзном движении страны, оставаясь верным своим традициям: защищать социально-экономические интересы работников здравоохранения, следовать принципам единства и солидарности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Национальный архив Республики Беларусь (НА РБ), ф.46 Народный комиссариат здравоохранения, оп.1а, д.215; оп.10, д.2,7.
2. НА РБ, ф.205 Белорусский государственный университет, оп.3, д.7831; оп. 5., д.176, 180.
3. НА РБ, ф.305 Центральное управление профессионального союза работников медико-санитарного труда (ЦП Медсантруд) БССР, оп.1, д.270, 335; оп.2, д.6, 15, 163, 193, 198; оп.3, д.5, 28, 29, 106.

4. Государственный архив Минской области, ф.2172 Минский областной комитет профсоюза медицинских работников.

5. Национальный исторический архив Беларуси, ф.299, оп.2, д.1281; ф.300, оп.1, д.20; ф.306, оп.1, д.66.

6. Заканадаства аб мэдработніках (у дапамогу профактыву). – Менск, 1935.

7. Кульпанович, О.А. Союзы взаимопомощи медиков Белоруссии/ О.А.Кульпанович // I съезд социал-гигиенистов и организаторов здравоохранения Беларуси: Тез. докл. – Минск, 1993. – С.139–140.

8. Кульпанович, О.А. Союзы взаимопомощи врачей Беларуси как один из аспектов милосердия и благотворительности / О.А.Кульпанович // Исторические аспекты и современные проблемы профсоюза работников здравоохранения: Материалы науч.-практ. конф., посв. 90-летию профсоюзного движения мед. работников. – Минск, 1996. – С.61–64.

9. О деятельности комиссии помощи голодающим при союзе Всемедикосантруд БССР // Бобр. мед. изв. – 1922. – № 1–2. – С.51.

10. О передаче профсоюзам санаториев и домов отдыха: пост. СМ БССР от 29.04.1960 г. №243.

11. Пантюк, И.В. Сведения о председателях Белорусского республиканского комитета профсоюза медработников / И.В.Пантюк // Исторические аспекты и современные проблемы профсоюза работников здравоохранения: Материалы науч.-практ. конф., посв. 90-летию профсоюзного движения мед. работников. – Минск, 1996. – С.19–21.

12. Союз Медсантруд БССР. Извлечение из устава кассы взаимопомощи. – Минск, 1938. – 16 с.

FROM MUTUAL AID ASSOCIATIONS TO TRADE UNION OF HEALTH PROFESSIONALS (TO THE 105th ANNIVERSARY OF THE BELARUSIAN TRADE UNION OF HEALTH PROFESSIONALS)

O.A.Kulpanovich

Basic directions and results of activities, performed by the professional associations of medical and pharmaceutical workers in the Republic of Belarus were presented for a 105-year period (1906-2011).

Поступила 19.04.2011 г.