

Univerzita Karlova v Praze

1. Lékařská fakulta

Studijní program: Ošetřovatelství

Studijní obor: Všeobecná sestra



Jana Petržílková

Český červený kříž – historie a současnost

The Czech Red Cross – Past and Present

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Eva Prošková Ph. D.

Praha, 2015

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literatury. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 25. 11. 2015

JANA PETRŽILKOVÁ

.....

Podpis

Identifikační záznam

Petržilková, Jana. Český červený kříž-historie a současnost. [The Czech Red Cros-Past and Present]. Praha, 2015. 87 s., 23 příl. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Ústav teorie a praxe ošetřovatelství. Vedoucí práce Prošková, Eva.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je teoretického charakteru. Je zaměřena na Český (Československý) červený kříž od jeho vzniku až po současnost. Cílem je zmapovat činnosti Mezinárodního i Českého (Československého) červeného kříže jak z hlediska historie, tak i současnosti a dostat Český červený kříž do povědomí široké veřejnosti.

V průběhu práce jsou zodpovězeny tyto otázky: Jak a proč vznikl Červený kříž, kdo jej založil a z jakého důvodu? Jak vznikl Československý červený kříž, jaká byla jeho činnost po 1. světové válce a ve 2. světové válce? Jaká byla jeho činnost v poválečném a socialistickém období a v období po roce 1989? Kdy vznikl Český červený kříž, čím se zabývá a kdo jsou jeho kolektivní členové?

Práce využívá kvalitativních výzkumných metod, a to metodu historickou a metodu řízených rozhovorů a jejich analýzy formou zakotvené teorie. Zpracovává soudobou i současnou odbornou literaturu, včetně časopisů, archiválií a dokumentů. Je doplněna rozhovory s managementem Oblastních spolků, jejichž cílem je zmapování aktivit všech šesti Oblastních spolků Českého červeného kříže v Ústeckém kraji. Byly zjištěny údaje o vzniku spolků, počtu jejich členů, dobrovolníků a místních skupin v době založení a nyní. Dále byly zjištěny jejich aktivity v průběhu historie a v současné době. Z výsledků rozhovorů vyplývá, čím se zabývají oblastní spolky nejen v současné době, ale i čím se zabývaly v minulosti. Z historického výzkumu vyplývá, jak se měnilo zaměření a působení Červeného kříže napříč historií. Dále vyplývá, že jeho principy jsou neměnné, stejně tak jako jeho poslání.

Význam bakalářské práce spočívá ve zmapování historie celé organizace a rovněž ve zmapování činnosti jednotlivých oblastních spolků.

klíčová slova: Mezinárodní červený kříž, Český červený kříž, historie ošetřovatelství, historie Červeného kříže, humanitární činnost

ABSTRACT

Bachelor's Thesis is theoretically described. It pays particular attention to Czech (Czechoslovak) Red Cross from its formation to present. The Thesis aspiration is to map out the International and Czech Red Cross from both historical and present day point and to help it to raise public attention.

The Thesis deals with following questions: How and why was the Red Cross found, by whom and for which reason? How the Czechoslovak Red Cross was found and which were its activities after World War I and during World War II? Which were its activities in the postwar socialistic period and in period after 1989? When the Czech Red Cross was found, which are its activities and who are its collective members?

The Thesis uses qualitative research methods, namely historical method and method of structured interviews and their analysis by the means of grounded theory method. It handles contemporary and current literature, including journals, archival and other documents. It is supplemented by interviews with management of regional associations whose goal is to describe the activities of the six Regional Associations of Czech Red Cross in the Usti region. There have been data identified regarding the formation of the associations and member and volunteer numbers at the time of formation and at the present. The results of the interviews show the activities of the regional associations, not only today, but also in past. The historical research shows how the focus and activities and operations of the Red Cross have changed throughout history. It also shows that its principles are changeless, as well as its mission.

Significance of this thesis consists in mapping the history of the organization and also in charting the activities of the regional associations.

keywords: International Committee of the Red Cross, The Czech Red Cross, history of Nursing, history of The Red Cross, humanitarian action

Poděkování: Děkuji Mgr. et Mgr. Evě Proškové Ph. D. za vedení mé práce a cenné rady. Děkuji Mgr. Ludmile Chládkové a pracovnícím Dokumentačního oddělení Památníku Terezín za vstřícnost a ochotu s jakou se mi věnovaly. A také děkuji Mgr. Magdaleně Elznicové Mikeskové ředitelce muzea T. G. Masaryka v Rakovníku za poskytnutí podkladů pro mou práci.

OBSAH

1 Úvod.....	10
2 Historická analýza	12
3 Mezinárodní červený kříž	13
3.1 Péče o raněné vojáky před vznikem Červeného kříže	13
3.1.1 Švýcarská válka se Sonderbundem	14
3.1.2 Krymská válka.....	15
3.1.3 Francouzsko-rakousko-italská válka	15
3.2 Vznik Červeného kříže	16
3.3 Zakladatelé.....	16
3.3.1 Henri Dunant.....	17
3.3.2 Henri Guillaume Dufour.....	17
3.3.3 Gustave Moynier.....	17
3.3.4 Louis Appia	18
3.3.5 Théodore Maunoir	18
3.4 Ženevské úmluvy a jejich dodatkové protokoly	18
3.5 Znak Červeného kříže	20
3.6 Struktura Červeného kříže.....	21
3.6.1 Mezinárodní výbor Červeného kříže	22
3.6.2 Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce	23
3.6.3 Národní společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce	24
3.7 Principy a činnost Červeného kříže.....	24
4 Československý červený kříž.....	27
4.1 Červený kříž za Rakouska-Uherska	27
4.2 Vznik Československého Červeného kříže	28
4.2.1 Alice Garrigue Masaryková	29
4.3 Období mezi dvěma světovými válkami.....	30
4.3.1 Boj s epidemiemi a nemocemi.....	30
4.3.2 Vojenská pomoc při Československo-maďarském konfliktu	31

4.3.3	Repatriace a pátrací služba	32
4.3.4	Sociálně-zdravotní péče.....	32
4.3.5	Péče o emigranty a vystěhovalce.....	33
4.3.6	Mobilizační pohotovost	34
4.3.7	Výchova ošetřovatelek, samaritánů a dopravní zdravotní služba	35
4.3.8	Osvěta.....	36
4.3.9	Dorost Červeného kříže	37
4.3.10	Velikonoční mír.....	38
4.4	Druhá světová válka	38
4.4.1	Činnost Červeného kříže na našem území.....	39
4.4.2	Činnost ČSČK v zahraničí.....	41
4.5	Poválečné období.....	42
4.5.1	Obnovení činnosti a likvidace válečných následků	42
4.5.2	Dorost Československého červeného kříže	44
4.6	Socialistické období.....	45
4.6.1	Činnost do roku 1968	46
4.6.2	Činnost do roku 1988	49
4.6.3	Dorost a mládež Československého červeného kříže	51
4.7	Období od roku 1989.....	52
5	Český červený kříž.....	54
5.1	Vznik a struktura Českého červeného kříže.....	54
5.2	Činnost Českého červeného kříže.....	55
5.2.1	Humanitární činnost.....	55
5.2.2	Dárcovství krve.....	56
5.2.3	První pomoc a její výuka	57
5.2.4	Sociální činnost.....	58
5.2.5	Rekondiční pobyty pro zdravotně postižené děti	59
5.2.6	Pátrací služba	60
5.2.7	Projekt Network on Return.....	60
5.2.8	Ediční činnost	60

5.3 Kolektivní členové	61
5.3.1 Vodní záchranná služba	61
5.3.2 Horská služba	61
5.3.3 Svaz záchranných brigád kynologů České republiky	62
5.3.4 Skalní záchranná služba Broumovsko.....	62
5.3.5 Speleologická záchranná služba České speleologické společnosti.	63
5.3.6 MediClinic	63
6 Činnost oblastních spolků v Ústeckém kraji	64
6.1 Průběh výzkumu.....	64
6.2 Metody výzkumu.....	65
6.3 Charakteristika spolků.....	67
6.4 Výsledky rozhovorů.....	68
6.4.1 Členská základna a založení spolků	68
6.4.2 Humanitární činnost dříve a nyní	69
6.4.3 Zdravotní a sociální činnost dříve a nyní	70
6.4.4 Ostatní činnost dříve a nyní	72
7 Diskuze	73
8 Závěr	77
9 Seznam použité literatury	79
Přílohy.....	87

1 Úvod

Lidstvo válčí již od nepaměti a způsoby vedení válek jsou stále sofistikovanější. Zatím co dříve se o raněné vojáky nikdo nestaral a umírali přímo na bojišti, dnes máme rozvinutý systém zdravotní péče. Zasloužili se o to humanisté, kterým osudy raněných vojáků a trpícího obyvatelstva nebyly lhostejné, našli odvahu vykročit z řad a vydobýt jim lepší zacházení a zdravotní péči. Založili organizaci, která i když nejstarší svého druhu, se řídí stále stejnými principy a zásadami.

Červený kříž se musel v průběhu své historie mnohokrát přizpůsobovat politickému dění a právě tato jeho činnost je vnímána velice rozdílně. Někteří jej obviňují z nezájmu, jednostrannosti či z prodlevy při zásahu. Troufám si říci, že jejich tvrzení vychází z neznalosti jeho stanov. Jeho jednání musí splňovat určitá pravidla, aby bylo dosaženo cíle.

V jeho sedmi principech je mnoho společného s principy zdravotnictví. Stejně tak jako Červený kříž, pomáháme my, zdravotníci, nemocným a zraněným bez náboženských či rasových rozdílů a vidíme především trpícího člověka. Tato podobnost byla jedním z důvodů, proč jsem si zvolila téma Český červený kříž-historie a současnost. A právě slovo současnost mě přivádí k hlavnímu cíli mé práce a tím je zmapovat činnost Červeného kříže a dostat jej do povědomí široké veřejnosti, neboť se domnívám, že jeho poslání je v současné době mezi lidmi pozapomenuto.

Kromě hlavního cíle jsem si určila pět dílčích cílů:

1. Zmapovat založení Mezinárodního Červeného kříže včetně důvodů, které k tomu vedly.
2. Zmapovat vznik a činnost Československého červeného kříže.
3. Zmapovat vznik a činnost Českého červeného kříže.
4. Zmapovat činnost a členskou základnu oblastních spolků v minulosti.
5. Zmapovat činnost a členskou základnu oblastních spolků v současnosti.

K dosažení těchto cílů jsem si zvolila metodu kvalitativního výzkumu a to historickou analýzu. Práci rozdělím do tří kapitol. Nejdříve zmapuji Mezinárodní červený kříž, následně přejdu k Československému červenému kříži a nakonec zmapuji historii a současnou činnost Českého červeného kříže. Ke studiu použiji archiválie i soudobou literaturu. Prostuduji vnitřní předpisy Českého Červeného kříže (dále jen ČČK). Rozhodla jsem se, že navštívím Památník Tereziín. V jeho archivu hodlám pátrat po činnosti Červeného kříže, při epidemii skvrnitého tyfu v Malé pevnosti a Ghettu. K tomuto tématu jsem v jiných pramenech našla jen velmi málo informací.

Abych zdokumentovala nejenom činnost Červeného kříže jako celku, ale také jeho jednotek-oblastních spolků, doplním historickou analýzu dalším výzkumem a to formou částečně řízeného rozhovoru s použitím otevřených otázek. Následně jej vyhodnotím

pomocí metody prostého výčtu a pomocí metody zakotvené teorie a některé výsledky porovnáám s historickou částí práce. Historické analýzy se bude týkat třetí, čtvrtá a pátá kapitola. Analýzu rozhovorů uvedu v šesté kapitole.

2 Historická analýza

Ve své teoretické práci jsem použila kvalitativní výzkumné metody a to historickou analýzu a metodu částečně řízeného rozhovoru. V této kapitole uvádím průběh a metody historické analýzy.

Nejprve jsem zkoumala důvody, které vedly k založení Červeného kříže a následně pak jeho historii. Dokumenty, archiválie a současné literární prameny jako například knihy a časopisy, jsem si po vyhotovení rešerše vypůjčovala v Národní lékařské knihovně v Praze a v Knihovně Karla Hynka Máchy v Litoměřicích. Studovala jsem vnitřní předpisy Českého červeného kříže. Pátrala jsem v antikvariátech po starých, jinde nedostupných knihách. Bádala jsem také v archivu Památníku Terežín, k výzkumu jsem použila i internetové zdroje, a to zejména oficiální stránky ICRC (International Committee of The Red Cross) a oficiální stránky Českého červeného kříže.

K historické části výzkumu se vztahují tyto dílčí cíle:

1. Zmapovat založení Mezinárodního Červeného kříže včetně důvodů, které k tomu vedly.
2. Zmapovat vznik a činnost Československého červeného kříže.
3. Zmapovat vznik a činnost Českého červeného kříže.

Na základě těchto cílů jsem si stanovila výzkumné otázky:

Jak a proč vznikl Červený kříž, kdo jej založil a z jakého důvodu? Tato otázka se vztahuje k dílčímu výzkumnému cíli č. 1.

Jak vznikl Československý červený kříž, jaká byla jeho činnost po 1. světové válce a ve 2. světové válce? Jaká byla jeho činnost v poválečném a socialistickém období a v období po roce 1989? Tyto otázky se vztahují k dílčímu cíli č. 2.

Kdy vznikl Český červený kříž, čím se zabývá a kdo jsou jeho kolektivní členové? Tato otázka se vztahuje k dílčímu cíli č. 3.

Historické analýzy se týká kapitola č. 3 nazvaná Mezinárodní červený kříž, kapitola č. 4 nazvaná Československý červený kříž a kapitola č. 5 nazvaná Český červený kříž.

3 Mezinárodní červený kříž

3.1 Péče o raněné vojáky před vznikem Červeného kříže

Válčení a války jsou staré jako lidstvo samo. Ve své historii vedlo tisíce válek, při kterých přišly o život stovky miliónů lidí. Další lidé utrpěli různě závažná zranění. Na raněné nebyl při válčení čas, a tak ten, kdo byl zraněn lehce, mohl jít se svými druhy. Ten, kdo byl zraněn těžce, byl většinou ponechán na bitevním poli a odsouzen k pomalému umírání. Výjimečně pomohli obyvatelé okolních vesnic, v mnoha případech pouze pro výkupné.

O nemocné obecně bylo pečováno již od dávných dob. Perský král Kyros vládnoucí v letech 559–529 př. n. l. měl ve svém vojsku lékaře, kteří museli ošetřovat jak zraněné Peršany, tak i zajaté Chaldejce. Indové, podle Manova zákoníku z 1. století př. n. l., nesměli zabít raněné nepřátele.

V Evropě vznikala náboženská sesterstva zabývající se ošetřováním již v 6. století. V období křižáckých válek byly založeny vojenské ošetřovatelské řády, jako Johanité a rytíři řádu svatého Lazara^{1 s. 15}. Rytířský a špitální řád svatého Jana Nepomuckého zaměstnával lékaře bez ohledu na vyznání. Spolupráce křesťanů, židů a muslimů byla velmi prospěšná. Předávali si zkušenosti a osvědčené léčebné postupy. Vojenský a špitální řád svatého Lazara Jeruzalémského sloužil původně malomocným. Nárůst jeho členů a povinnost bránit své lazarety vedly k jeho mobilizaci. Rytíři chránili leprosária a bojovali ve válkách a bitvách společně s templáři a jinými řády^{2 s. 19}. Ve 12. století saracénský sultán Saladin uznal neutralitu sanitárního sboru řádu Johanitů a povolil mu poskytnout pomoc raněným křižákům^{3 s. 101}.

V západních státech bylo někdy ošetření zraněnému nepříteli poskytováno hlavně proto, aby bylo zajištěno stejné zacházení vlastním vojákům v zajetí. Tento zvyk byl upravován různými smlouvami. V období od roku 1581–1864 bylo uzavřeno 91 dvoustranných dohod, kde byly upravovány způsoby zacházení s válečnými zajatci, podmínky výměny a stanovení výkupného.

Zakladatel humanitárního práva Hugo Grotius (1563–1645) ve svém díle připomíná, že se v právu válečném nesmí zapomínat na zásady všeobecné lidskosti.

Ve Štrasburku byla v roce 1675 zjednána dohoda mezi francouzským vojskem a císařskými sbory pojednávající o způsobu výměny zajatců a na svou dobu tehdy netradičních bojových prostředků. Bylo to poprvé, kdy se zakazovalo použití určitých zbraní z důvodu lidskosti. V roce 1689 je uzavřena první úmluva mezi Francií, Španělskem a později i vévodou Savojským ve prospěch raněných a nemocných v zajetí^{1 s. 16}. Své zásluhy, má i Evžen princ Savojský, který se pokusil zavést pevná pravidla ošetřovatelství ve vojsku^{3 s. 102}.

Roku 1709 byla řešena i ochrana sanitního personálu. Sir Arthur Wellesley za ústupu z Oporta pustil francouzské chirurgy k ošetřování francouzských raněných, kteří zůstali na

bojišti. Roku 1793 byla uzavřena tzv. Aschaffenburgská úmluva ve Frankfurtu nad Mohanem mezi anglickými vojevůdci generálem de Stair a Johnem Dulrymplem a francouzským maršálkem vévodou Mauricem de Noailles po bitvě u Detingen. Obě strany přislíbily, že se budou starat o raněné a nemocné v zajetí a umožní jim, aby si sami na své útraty zajistili lékaře a vybrali si místo pobytu. Ti jim museli slíbit, že se nechopí zbraní do té doby, než budou vykoupeni. Nemocnice měly být v bojích chráněny stejně jako svatyně a nemocní a ranění v nich zanechaní nebyli považováni za válečné zajatce. Lékaři a ošetřovatelé, kteří zůstali na dobytém území, zde mohli působit i nadále, nebo se bez omezení vrátit domů. Podobné obsahem byly i další smlouvy. Jan Leberecht Schmucker, generální chirurg vojska pruského krále usiloval o neutralizování nemocnic. V roce 1800 předložil generál Moreau z popudu chirurga Percyho rakouskému generálu Krayovi návrh úmluvy péče o raněné. Velmi se podobal první Ženevské úmluvě.

Za napoleonských válek se francouzský lékař P. Graffenauer zmiňuje o tom, že by se nemocnice měly prohlásit za neutrální^{1 s. 16-17}. Hlavní chirurg Napoleonovy armády a též Napoleonův osobní lékař Jean Dominique Larry, který je považován za otce přednemocniční péče, zavedl pohyblivá obvaziště tzv. „létající sanitní čety“. Poskytovaly ošetření přímo v blízkosti bojiště a teprve po prvním ošetření byli ranění převáženi do lazaretů. Zdokonalil vozy pro odvoz raněných a zavedl nosítka pro jejich přenášení a třídění^{4 s. 32}. Byl autorem několika operačních postupů a metod při ošetřování ran^{1 s. 17}. O zkvalitňování péče se zajímal i císař Josef II. Založil výcvikové středisko lékařů ve Vídni^{3 s. 102}. V této době přestávalo i civilní obyvatelstvo rozlišovat mezi raněnými vojáky vlastních a nepřátelských vojsk.

V 19. století se změnila vojenská technika a složení armád. Vznikaly armády založené na branné povinnosti místo armád námezdného charakteru. Příslušníci nových vojsk již nebyli ochotni snášet útrapy a následky válek jako jejich předchůdci. A tak se zrodil Červený kříž, jehož skutečnému vzniku předcházela švýcarská válka se Sonderbundem, Krymská válka a Francouzsko-rakousko-italská válka^{1 s. 18}.

3.1.1 Švýcarská válka se Sonderbundem

Ve třicátých letech devatenáctého století stoupá ve Švýcarsku svobodomyšlné hnutí^{5 s. 13}. Roku 1847 vypuká občanská válka^{1 s. 18}. Země smíšená národnostně se rozdělila na tábor konzervativní a liberální^{5 s. 18}. Katolické kantony vytvořily ozbrojenou jednotu Sonderbund, a postavily se proti tehdejší zemské vládě^{1 s. 18}. Duševním hrdinou se stal velitel vládní švýcarské armády generál Henri Guillaume Dufour^{5 s. 14, 1 s. 18}. Tato válka byla ukončena po 25 dnech bez prolítí krve díky Dufourovu humánnímu citění. Vydal řadu nařízení, která zmírňovala válečné hrůzy^{1 s. 18}. Vojsko by se dle nich mělo vyvarovat nepotřebných konfliktů, jednat mírně s obyvateli, chovat se ohleduplně k zajatcům a neoplácet násilnosti, kterých se dopustil nepřítel. Mělo by pečovat o raněné nepřátele jako o své vlastní, chránit bezbranné osoby, děti, ženy, starce a duchovní osoby^{5 s. 15}. A proto když se

v Ženevě formoval výbor, který připravoval založení Červeného kříže, byl generál Dufour přítomen jako zástupce vojenské složky^{1 s. 18}.

3.1.2 Krymská válka

Po 17 letech propukla válka Krymská, při které se mezi lety 1853-1856 střetlo Rusko s Anglií, Francií, Tureckem a Sardinii^{1 s. 19}. V tomto boji padlo velké množství vojáků, mnoho jich bylo zraněno a další umírali na epidemické nemoci^{6 s. 276}. Na obou stranách válečného konfliktu, nezávisle na sobě, se projevila snaha odvážných jednotlivců zlepšit péči o oběti válek.

Na ruské straně to byli chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov a skupina ošetřovatelek s Dášou Sevastopolskou^{1 s. 19}. V Rusku se roznesla zpráva o bitvách u Sevastopolu. Vlastenci se dobrovolně přihlašovali na pomoc, mezi nimi i ženy, které chtěly ošetřovat nemocné a zraněné. Vládnoucí kruhy byly nuceny odvolat zákaz práce žen ve vojenských nemocnicích a lazaretech, který dosud platil. A tak na frontu odejel první oddíl s třiceti zdravotnicemi z jednoty Pozdvižení kříže, nazývanými sestrami milosrdí^{6 s. 276}. Pirogov organizoval jejich práci a na odsunových cestách zřizoval zdravotnické stanice.

Na straně anglické armády to byly Florence Nightingalová, Mary Seacoleová a skupina anglických dobrovolných ošetřovatelek. Na základě přečtení článku válečného zpravodaje londýnských Timesů o hrůzných podmínkách, ve kterých se nalézají ranění a nemocní vojáci, vybrala dvacet čtyři dobrovolnic a vydala se s nimi do Istanbulu. Zde našla tisíce raněných a nemocných vojáků v otřesných podmínkách. Později se přidalo dalších padesát dobrovolnic a Florence zorganizovala nemocniční službu. Starala se nejen o ošetřování raněných a nemocných, ale také o základní hygienické zásady, správný chod kuchyně a vytápění.

Pirogova a Nightingalovou můžeme považovat za zakladatele dobrovolné ošetřovatelské péče o raněné a nemocné vojáky v boji. Oba dokázali, že tuto péči lze zorganizovat.

3.1.3 Francouzsko-rakousko-italská válka

Tato válka byla vyhlášena 26. dubna 1859. Nejdříve byla svedena bitva u Magenta, kde zvítězilo spojené francouzsko-sardinské vojsko. Generál McMahon byl povýšen za vítězství na maršála a vévodu magentského. Tato osobnost stála i při počátcích Červeného kříže^{5 s. 24}. Druhá bitva byla svedena 24. června 1859 u Solferina. Bitva trvala patnáct hodin a zvítězila Francie. Byla jednou z nejkruťějších bitev tehdejší doby. Na bojišti zůstalo 40 000 mrtvých a raněných. Bojovalo proti sobě 320 000 francouzských, rakouských a italských vojáků. Byl nasazen obrovský počet děl a kanónů. Na místě bitvy se nacházel švýcarský občan Henri Dunant, který zjistil, že se o raněné nikdo nestará. Sám je nejdříve pomáhal ošetřovat bez ohledu na to, jakou mají uniformu. Později začal organizovat převážení raněných, zřizování provizorních ošetřoven a nemocnic, zajištění zdravotnického materiálu. Po svém návratu domů sepsal knihu „Vzpomínka na Solferino“ jako obžalobu zvrstev páchaných v této válce^{1 s. 21}.

3.2 Vznik Červeného kříže

Henri Dunant, švýcarský občan a obchodník, se po návratu do Ženevy snažil podniknout určité kroky, aby se tragédie bitvy u Solferina již nikdy neopakovala. Nejprve odjel do Paříže, kde vedl propagandu ve prospěch humanitních idejí. Našel mnoho přívrženců, ale zájem ve vládních a vojenských kruzích byl malý. Dunant se proto rozhodl, že sepíše knihu o hrůzách, které v bitvě viděl^{1 s. 21}. Tato kniha vyšla v listopadu 1862 a vyburcovala svědomí celého tehdejšího světa^{7 s. 4}. Mimo jiné v ní líčil vraždění ve velkém i v malém. Vojáci, kteří přišli o zbraně, se dobýjeli kameny. Vraždili se na krvavých mrtvolách pařbami, šavlemi si párali břicha. Koně rozdupávaly podkovami mrtvé a umírající. Za jízdou nastupovalo dělostřelectvo a přejíždělo přes mrtvé a raněné, končetiny byly lámány a mozek vystřikoval z hlav. Těla byla zohavena k nepoznání a bitevní pole bylo pokryto lidskými torzy. To nebyl boj, byla to jatka^{8 s. 19}. V knize Dunant nepopisuje pouze své vzpomínky, ale navrhuje i praktická řešení. Snaží se najít způsob, jak by bylo možné zamezit opakování podobných událostí. V těchto návrzích se dovolává vytvoření národních pomocných společností^{7 s. 5}. Nejenže tuto knihu rozeslal představitelům států, také mnoho evropských států procestoval, aby o svých myšlenkách přesvědčil panovníky, ministry a vojenské velitele^{1 s. 23}.

K Dunantovi se připojili čtyři ženevští občané a založili „Mezinárodní výbor pomoci raněným“. Byli to: Gustave Moynier, president Ženevské společnosti pro veřejný prospěch, generál Guillaume Henri Dufour, lékaři Louis Appia a Théodore Maunoir^{9 s. 5}. Tak vznikl výbor pěti^{1 s. 29}. Na jeho výzvu se v říjnu 1863 v Ženevě sešli zástupci 16 zemí^{9 s. 6}. Jednalo se o Rakousko, Švýcarsko, Itálii, Španělsko, Velkou Británii, Francii, Švédsko, Nizozemsko, Rusko, Prusko, Bádensko, Bavorsko, Hannoversko, Hessensko, Sasko a Wirtembersko. (Posledních sedm zemí se později sloučilo do dnešního Německa^{1 s. 31}). Přijali deset rezolucí a tři doporučení, a tím de facto položili základy Červeného kříže. Rezoluce navrhují mimo jiné založení Výborů pro pomoc raněným v mírové době, jejichž úkolem bude pomáhat válečné zdravotní službě, školení dobrovolných ošetřovatelů, vyhlášení ambulancí, vojenských nemocnic a zdravotnického personálu za neutrální a přijetí jednotného rozeznávacího znaku bílého nárameníku s červeným křížem^{9 s. 7}.

3.3 Zakladatelé

Jako základna pro realizaci humánních myšlenek Henryho Dunanta byla použita ženevská Společnost pro veřejné blaho. V této vlastenecké společnosti se sdružovala elita Ženevy. Její předseda Gustave Moynier, na schůzi v únoru 1863 přečetl část knihy „Vzpomínky na Solferino“ a doporučil, aby se společnost tímto podnětem zabývala. Moynierův návrh byl přijat, byla jmenována pětičlenná komise, která se měla tímto problémem zabývat. Do komise byli jmenováni Henri Dunant, Henri Guillaume Dufour, Gustave Moynier, Louis Appia a Théodore Maunoir^{1 s. 29}.

3.3.1 Henri Dunant

Narodil se ve švýcarské Ženevě 8. 5. 1828 jako nejstarší syn aristokrata a zámožného muže. Celá jeho rodina se věnovala dobročinnosti a tak se vlastně zrodil základ jeho humanitární činnosti. I když by jej jeho rodina ráda viděla jako obchodníka, stále se vracel ke svým humanitárním snům a praktické dobročinnosti^{10 s. 5–8}.

V roce 1859 se dostal na bojiště u Solferina a snažil se zajistit improvizovanou pomoc raněným vojákům. Roku 1862 zveřejnil svoji knihu „Vzpomínky na Solferino“ a rozeslal ji evropským panovníkům. Ženevská společnost pro veřejné blaho uvedla roku 1863 jeho myšlenky do praxe. Dunant cestoval po Evropě a snažil se získat představitele států. V listopadu téhož roku se zúčastnil mezinárodní konference v Ženevě, kde byl položen základ Červeného kříže, a stal se jeho tajemníkem. V roce 1864 byla podepsána první Ženevská konvence^{11 s. 9}.

Dunantova stálá angažovanost na řešení celospolečenských problémů jej přivedla k výraznému zhoršení osobních majetkových poměrů. Kvůli těmto problémům se byl roku 1887 nucen vrátit do Švýcarska. Upadl v zapomnění, byl zklamán a žil v ústraní ve velké bídě, z darů svých příbuzných a přátel se značně podlomeným zdravím.

Po roce 1894 se probudila světová pozornost o zakladatele hnutí Červeného kříže a k narozeninám mu přál papež a královna Viktorie. Mezinárodní lékařský kongres, který se konal v Moskvě v roce 1897, mu udělil čestnou cenu^{1 s. 32–33}. V roce 1901 mu norský král předal vůbec první Nobelovu cenu za mír¹². Bylo to nejvyšší vyznamenání, kterého se mu dostalo. Den jeho narození je slaven jako Světový den Červeného kříže^{1 s. 3}.

3.3.2 Henri Guillaume Dufour

Narodil se 15. září roku 1787 v Kostnici, své vzdělání získal na pařížské polytechnice, povoláním byl inženýr. Ve svém civilním životě stavěl železnice, mosty, silnice a domy. V dalším období svého života vstoupil do armády a stal se vojákem. Od roku 1810 sloužil v armádě francouzského císaře Napoleona Bonaparta. O tři roky později byl zraněn a zajat Angličany. Za jeho zásluhy mu byl udělen řád Čestné legie. Po napoleonských válkách se stal ředitelem vojenské školy ve Švýcarském Thunu. Byl znám svými topografickými pracemi, zvláště pak mapami Švýcarska. Na jeho počest byl pojmenován nejvyšší vrchol ve Švýcarsku, Mont Rose - „Dufourspitze“. V roce 1847 byl jmenován velitelem švýcarské vládní armády a za dvacet pět dní dokázal ukončit válku proti vzbouřenému katolickému spolku Sonderbundu. Navrhl společnou federální vlajku Švýcarska-bílý kříž v červeném poli. Předsedal ustavující konferenci Červeného kříže v roce 1863 a v roce 1864 diplomatické konferenci, kde byla přijata první Ženevská úmluva^{10 s. 21–22, 1 s. 33–34, 13 s. 19–21}.

3.3.3 Gustave Moynier

Narodil se v roce 21. listopadu roku 1826 do vlivné ženevské rodiny obchodníků a hodinářů. Vystudoval právo v Paříži, kde se také oženil. Sňatkem získal finanční

nezávislost a mohl následovat své ideály a věnovat se charitativní práci a filantropii. Hrál velmi aktivní úlohu při formování Červeného kříže¹⁴. Navrhl svolání ustavující mezinárodní konference Červeného kříže, která se uskutečnila roku 1863. Konferencím předsedal až do roku 1910. Byl schopným organizátorem, vybudoval první kancelář nově založené organizace v Ženevě a je nazýván „hlavním architektem Červeného kříže“^{1 s. 34}. Byl jako osobnost čtyřikrát nominován na Nobelovu cenu míru. V roce 1901, 1902, 1903, 1905, nicméně mu nebyla nikdy udělena.

3.3.4 Louis Appia

Narodil se 13. 10. 1818 ve Frankfurtu nad Mohanem do rodiny pastora francouzské evangelické církve. Studoval medicínu v Heidelbergu a roku 1843 zde získal první doktorát. Začal se věnovat válečné chirurgii a léčení raněných^{1 s. 35}. Působil jako lékař v Lombardii a bojoval také proti používání dum-dum střel. Jako lékař italské armády, se zúčastnil bitvy u Solferina. Napsal knihu o ošetřování ran způsobených zbraní, navrhl nové zařízení pro transport raněných, zdokonalil ambulantní materiál. Navrhl také, aby všichni zdravotní dobrovolníci nosili na bojištích bílou pásku, později doplněnou o znak červeného kříže. V lednu roku 1864 ve válce Dánska proti Prusku a Rakousku navštívil válečnou zónu, kde prováděl šetření, která pak měla významný dopad na rozvoj organizace Červeného kříže¹⁵. Byl označen bílou páskou s červeným křížem na rameni a bylo to poprvé, kdy se toto znamení objevilo na bitevním poli^{5 s. 60}. Členem Mezinárodního výboru Červeného kříže byl úctyhodných 35 let^{10 s. 24}.

3.3.5 Théodore Maunoir

Narodil se v Ženevě roku 1806. Medicínu vystudoval na školách v Anglii a Francii. Stal se chirurgem. Byl členem Zdravotní rady ženevské společnosti pro veřejné blaho. I když v něm francouzský diplomat Talleyrand odhalil diplomatický talent, nepodařilo se mu přesvědčit Maunoir, aby se vzdal medicíny a věnoval se diplomacii. Je popisován jako muž skvělých vlastností, velmi inteligentní, šarmantní, se smyslem pro humor¹⁶. Byl přítelem doktora Louise Appii. Na venek působil jako nenápadný člověk, ale na ustavující mezinárodní konferenci svým rázným vystoupením proti návrhu francouzských delegátů dokázal zabránit hrozícímu sporu. Svým způsobem myšlení byl neocenitelným při přípravách založení Mezinárodního výboru Červeného kříže^{1 s. 36}.

3.4 Ženevské úmluvy a jejich dodatkové protokoly

Ženevské úmluvy dodnes tvoří základ humanitárního práva, přestože se v čase měnily. Jejich smysl však zůstává týž-ochrana raněných vojáků i civilistů během válečných konfliktů. Dokumenty Ženevských úmluv jsou uloženy ve Švýcarsku ve Švýcarské federální radě^{17 s. 11}.

Roku 1864 byla v Ženevě podepsána 1. Ženevská úmluva, která dala základ nynějšímu humanitárnímu právu^{1 s. 41–42}. Tvoří úplný základ všech konvencí, které byly vytvořeny později^{17 s. 12}.

Její první článek zní: „*Ambulance a vojenské nemocnice pokládají se za neutrální a válčící státy je chrání a šetří jich, dokud jsou v nich nemocní a ranění. Tato nedotknutelnost přestane, jakmile takovou ambulanci neb nemocnici obsadí vojsko.*“

Ostatní části popisují neutralitu zdravotnického personálu a obyvatel, kteří pomáhají raněným. V domech, ve kterých jsou ranění, nesmí být ubytováno vojsko. Nemocní a ranění mají být ošetřeni bez ohledu na státní příslušnost. Vojáci, kteří po vyléčení nebudou schopni další služby, mají být posláni domů s podmínkou, že nebudou již bojovat. Nemocnice a ambulance mají být označeny prapory se znakem Červeného kříže a vlajkou státu, ve kterém se nachází^{1 s. 148–149}.

Brzy po svém vzniku byla Ženevská konvence podrobena kritice a byly posuzovány její nedostatky na 1. pařížské konferenci Červených křížů v roce 1867. Bylo požadováno mimo jiné její rozšíření na i na válku námořní. Proto byla v roce 1868 svolána druhá diplomatická konference, aby provedla revizi. Výsledkem bylo připojení dodatkových článků o válce námořní. Měly být potvrzeny jednotlivými vládami, k tomu však nedošlo a postupně pozbyly platnosti^{5 s. 157}.

Pravidla námořních válek byla řešena až na Diplomatické konferenci V Haagu v roce 1899 a došlo k přijetí 3. Haagské úmluvy, která pojednává o povinnostech válčících stran k raněným a nemocným v námořních bitvách. Přesný název této dohody zní: „*Haagská dohoda z 29. července 1899 o přizpůsobení zásad Ženevské úmluvy z r. 1864 pro válku námořní*“^{1 s. 64}. V roce 1907 byla revidována a přistoupilo k ní 46 států^{5 s. 159}.

V roce 1906 se v Ženevě sešli k jednání delegáti z 36 států. Výsledkem tohoto jednání byla „*Ženevská úmluva z 6. července 1906 o zlepšení osudu raněných a nemocných příslušníků ozbrojených sil v poli*“. Byla podepsána všemi zmocněnci a ratifikována v průběhu let. Do roku 1914 k ní přistoupilo 36 států^{1 s. 68–69}.

Postupem času a změny způsobu vedení válek dochází i k dalším návrhům na úpravu Ženevské úmluvy a tak byla v roce 1929 svolána diplomatická konference do Ženevy. Po zkušenostech z první světové války, bylo třeba ošetřit ochranu válečných zajatců. Na této konferenci byly 27. července přijaty dvě Ženevské úmluvy. Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných a nemocných příslušníků ozbrojených sil v poli, nahrazující úmluvy z roku 1864 a 1906 a Ženevská úmluva o zacházení s válečnými zajatci^{1 s. 92}.

Ve druhé světové válce již padesát procent obětí tvořili civilisté a byla provázena mimořádnými zločiny proti lidskosti^{18 s. 7}. Proto byla na návrh Mezinárodního výboru Červeného kříže svolána v roce 1949 Švýcarskou vládou do Ženevy diplomatická konference. Přijala čtyři nové, k roku 2008 platné Ženevské úmluvy. Byly podepsány všemi zástupci vlád zastoupených států 12. srpna 1949. Zahrnují 450 článků, podepsalo je

a ratifikovalo do současnosti 194 států světa a staly se jedinou univerzálně přijatou mezinárodní smlouvou^{1 s. 112}.

Jedná se tedy o tyto úmluvy:

1. Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných, nemocných a příslušníků ozbrojených sil v poli.
2. Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných, nemocných a trosečníků ozbrojených sil na moři.
3. Ženevská úmluva o zacházení s válečnými zajatci.
4. Ženevská úmluva o ochraně civilních osob za války^{18 s. 7}.

Ženevské úmluvy znamenaly velký pokrok, ale postupem času je bylo nutné upravit. Některé nově vzniklé státy se jimi odmítaly řídit a hrozilo, že dojde k omezení některých zásadních ustanovení^{19 s. 13}. Bylo potřeba jejich doplnění v oblasti ochrany civilního obyvatelstva a ochrany obětí. Z tohoto důvodu se Národní společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce spolu s vládami jednotlivých států dohodly na dvou dodatkových protokolech. Jejich znění vznikalo deset let. Návrh byl prezentován na Mezinárodní konferenci Červeného kříže v roce 1973 v Teheránu a schváleny byly až na Diplomatičké konferenci o znovu potvrzení a rozvoji mezinárodního humanitárního práva 8. června 1977. Zahrnují 150 článků.

1. Dodatkový protokol se týká ochrany obětí ozbrojených konfliktů majících mezinárodní charakter.
2. Dodatkový protokol se týká ochrany obětí ozbrojených konfliktů, jež nemají mezinárodní charakter^{1 s. 126}.

V prosinci roku 2005 organizovala Ženeva Diplomatičkou konferenci. Zástupci 192 zemí se shromáždili k projednání návrhu 3. Dodatkového protokolu. Návrh se týkal přijetí dalšího symbolu tzv. červeného krystalu. Tento návrh přijalo 98 zemí, 27 zemí bylo proti a 10 zemí se zdrželo hlasování. Státy, které jej ratifikují, budou zavázány jej respektovat jako ostatní znaky a mohou jej používat k ochranné funkci pro své zdravotníky. Název Mezinárodního hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce a názvy jednotlivých národních společností se nezměnily^{1 s. 142–143}.

3.5 Znak Červeného kříže

Vojenské zdravotnické služby v Evropě měly svá vlastní rozlišovací označení, která ale nezaručovala ochranu před nepřítelem. Na ustavující Mezinárodní konferenci Červeného kříže v Ženevě roku 1963 bylo proto jednáno o vhodném rozlišovacím označení. Původně byla navrhována bílá páska, ale tu již používali vyjednaváci. Nakonec byla zavedena bílá páska s červeným křížem uprostřed a ukotvena v osmé rezoluci. Symbolizovala obrácené barvy vlajky Švýcarské konfederace, jako projev úcty zemi, jež

byla kolébkou Červeného kříže^{1 s. 54}. Tento znak je prost jakéhokoliv náboženského či politického významu. Přesto mu některé muslimské země náboženský význam přisuzovaly, a proto byl přijat rovnocenný znak-červený půlměsíc na bílém poli^{20 s. 29}. Tento znak nejdříve používalo pouze Turecko, ale postupně jej začaly používat další arabské země a země vyznávající islám. Roku 1877 zaslal Mezinárodní výbor cirkulář, ve kterém prakticky vyzval k respektování znaku Červeného půlměsíce. K právnímu ukotvení došlo až v roce 1929 přijetím Ženevské úmluvy. Tehdy byl přijat i znak červeného lva a slunce vybraný Persií. Nástupce Persie-Írán se tohoto znaku roku 1980 vzdal a akceptoval znak červeného půlměsíce^{1 s. 54, 20 s. 29}.

Přesto, že platné humanitární právo nepřipouští žádné další symboly jako rozeznávací znak zdravotnické služby, užívaly některé státy symboly jiné. Izrael červenou Davidovu hvězdu, Libanon červený cedr, Zimbabve červenou hvězdu, Indie červenou svastiku. Eritrea a Kazachstán užívaly oba platné symboly současně. Tento stav začal být nepřehledný, klesala ochranná hodnota symbolů. Začínal mít politický podtext, a proto se přistoupilo k hledání globálního a trvalého řešení. Musel být nalezen takový znak, který by byl bez problémů přijímán ve všech zemích světa, i v těch, které nechtějí užívat žádný ze současných znaků. Tak vznikl nový znak-červený krystal. Po složitých jednáních trvajících několik let, byl odsouhlasen na Diplomatičké konferenci v Ženevě roku 2005 formou 3. Dodatkového protokolu^{20 s. 30}.

Ženevské úmluvy z 12. srpna 1949 uvádějí tedy dva znaky, jsou jimi červený kříž a červený půlměsíc užívané jako znaky národních společností. Třetí znak, červený krystal stanoví 3. Dodatkový protokol z roku 2005^{19 s. 28, 1 s. 54}.

Použití znaku, které není v souladu s mezinárodním humanitárním právem, je považováno za zneužití. Mezinárodní výbor červeného kříže má za všech okolností právo užívat znak jak k ochranným, tak k rozlišovacím účelům. Jeho užívání k ochranným účelům je jasným projevem ochrany přiznanou zdravotnickému personálu, transportu a jednotkám Ženevskými úmluvami. Užívání k rozlišovacím účelům slouží k označení osob a objektů pod vlajkou Mezinárodního hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce ve válce i v míru^{19 s. 28–29}. Jak jsem již uvedla, znak byl poprvé použit ve válce Dánské roku 1864 Dr. Appiou.

3.6 Struktura Červeného kříže

Od svého založení dosáhlo hnutí větší velikosti a bylo nutné vytvořit struktury a koordinační orgány, právní a zákonná ustanovení a podle vývoje ve světě je i průběžně přizpůsobovat. V roce 1986 byl mimo jiné změněn i název z „*Mezinárodního červeného kříže*“ na „*Mezinárodní hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce*“.

Mezinárodní Hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce se tedy skládá z:

1. Mezinárodního výboru Červeného kříže

2. Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce
3. Národních společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce

Ve shodě se stanovami Hnutí ustavilo tři poradní orgány, které určují jeho hlavní směry a udržují mezi jednotlivými sekcemi pouto, zaručující jeho celistvost^{21 s. 29}. Nejvyšším rozhodujícím orgánem je Mezinárodní konference Červeného kříže, sdružuje zástupce celého Hnutí. Svolává se každé čtyři roky a účastní se jí reprezentanti národních organizací Červeného kříže a Červeného půlměsíce a vlád, které ratifikovaly Ženevské konvence a Dodatkové protokoly a také pozorovatelé z vládních i nevládních regionálních organizací. První se konala v Paříži roku 1867 a poslední, třicátá první roku 2011 v Ženevě. Určuje další směry činnosti hnutí a v oblasti mezinárodního humanitárního práva^{17 s. 9, 22, 23 s. 114}. V období mezi konferencemi, koordinaci činnosti orgánů Červeného kříže zajišťuje Stálá komise. Skládá se z devíti členů včetně dvou delegátů Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce, dvou delegátů Mezinárodního výboru Červeného kříže a Červeného půlměsíce^{17 s. 9}. Ostatní členové jsou voleni jmenovitě Mezinárodní konferencí a jejich činné období trvá do konference následující. Zasedá jednou za šest měsíců a svého předsedu si volí sama. Uděluje vyznamenání-medaili Henryho Dunanta jako poctu osobám, které projevily svou oddanost a odvahu. Třetím poradním orgánem je rada delegátů, která tvoří shromáždění „rodiny Červeného kříže“. Jejími členy jsou zástupci Mezinárodního výboru Červeného kříže, Federace a zástupci všech uznaných národních společností. Schází se jednou za dva roky a vyjadřuje se k otázkám principů a tématům společným pro celé Hnutí. Schvaluje předběžný program Mezinárodní konference a jmenuje předsedy komisí^{21 s. 30}.

3.6.1 Mezinárodní výbor Červeného kříže

Mezinárodní výbor Červeného kříže a Červeného půlměsíce (dále jen MVČK), je zakládajícím orgánem Červeného kříže. Byl založen roku 1863 a je tvůrcem Ženevských úmluv. Jeho oficiálním sídlem je Ženeva ve Švýcarsku^{24 s. 12}. Je to humanitární soukromá nezávislá organizace, která je neutrálním prostředníkem při ozbrojených konfliktech, občanských válkách a vnitřních nepokojích^{21 s. 19}. Řídí ji sedmičlenná Výkonná rada, skládající se z prezidenta, viceprezidenta, generálního ředitele, ředitele pro operace, ředitele pro doktrínu a právo a dalšími dvěma členy shromáždění²³. Nejvyšším orgánem je Shromáždění Švýcarských občanů. MVČK je financován nejen státy, stranami Ženevských konvencí, národními společnostmi Červeného kříže a Červeného půlměsíce, ale i různými dary, fondy a odkazy^{21 s. 19}.

MVČK dohlíží na dodržování Mezinárodního humanitárního práva. V období mezinárodních ozbrojených konfliktů, občanských válek a vnitřních nepokojů působí jako neutrální prostředník v humanitárních otázkách. Poskytuje ochranu a pomoc nejen vojenským obětem, ale i civilnímu obyvatelstvu na okupovaném nebo nepřátelském území. Jedná se o akce v rámci konvencí, ale i mimo působnost mezinárodního humanitárního práva, o návštěvy politických vězňů. Týkají se materiálních

a psychologických podmínek, nezjišťují jeho důvody^{22, 21 s. 22–23}. K vykonávání těchto akcí slouží především Ústřední odbor pro poskytování pomoci. Zajišťuje potřeby obyvatelstva, řídí a organizuje pomocné akce. Udržuje spojení s národními organizacemi, výbory Organizace spojených národů (dále jen OSN), vládními i nevládními organizacemi. Následuje Ústřední zdravotnický odbor, který zajišťuje dodávku léků a zdravotnického materiálu. Řeší zdravotní problémy civilního obyvatelstva, hygienické podmínky a epidemie²³.

Pomocí Ústřední pátrací agentury předává zprávy mezi rodinami rozdělenými válkami, nepokoji nebo katastrofami. Pátrá po nezvěstných osobách nebo po těch, o kterých nemají příbuzní žádné zprávy. Vydává doklady a potvrzení o zajetí, úmrtí, cestovní doklady^{22, 21 s. 22–23}.

Při svých zásazích dodržuje zásadu neutrality, je nezávislý a neřídí se politickými, náboženskými nebo ideologickými pohnutkami. Při jakýchkoliv konfliktech se zásadně nepřiklání k žádné straně. Jeho principem a povinností je pomáhat všem, kdo pomoc potřebují. Za svoji činnost obdržel tři Nobelovy ceny míru. V roce 1917, 1944, 1963^{25 s. 162–163}.

3.6.2 Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce

Národní organizace neměly před rokem 1919 společnou organizaci. Stýkaly se pouze na Mezinárodních konferencích. Koncem roku 1918 předseda válečné rady Amerického Červeného kříže Henry P. Davison navrhl, aby se národní společnosti spojily v duchu Červeného kříže ke smíření, které mělo následovat po první světové válce^{26 s. 2}. Organizace měla vést celosvětovou kampaň za zlepšení zdraví, prevenci nemocí a redukování utrpení^{21 s. 15}. Na zdravotnické konferenci v Cannes roku 1919 byl tento požadavek přednesen a 5. května 1919 vznikla Liga společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce. Roku 1991 byla přejmenována na Mezinárodní federaci společností Červeného kříže^{17 s. 17}.

Federace je nevládní mezinárodní organizací, již bylo přiznáno konzultační postavení v radě OSN^{23 s. 114}. Je financována ročními členskými poplatky národních společností a dobrovolnými příspěvky na rozvoj a pomoc. Nejvyšším orgánem je valné shromáždění, každá národní společnost v něm má jeden hlas. Stálý sekretariát Federace sídlí v Ženevě a tvoří ho spolupracovníci a techničtí pracovníci pracující v terénu. Sekretariát je koordinátorem a také katalyzátorem pro členské země, přes něj prochází nové myšlenky, zkušenosti a orientace pro budoucí aktivity národních společností. Jeho oddělení se zabývají stále se transformujícími úkoly v oblasti první pomoci, záchranářství, ošetrovatelské péče, krevními transfuzemi, zdravotně-sociální činnosti, bojem proti AIDS, mládeží a běženci^{21 s. 15–16}.

Prvním cílem Federace tedy bylo zlepšit zdravotní stav národů trpících válkou^{17 s. 17}. Dalšími úkoly je podpora humanitární činnosti členských společností a posilování jejich

růstu. Těm velmi malým vysílá na podporu poradce, experty a instruktory spolu se zásilkami různého materiálu. Koordinuje záchranné akce pro oběti přírodních katastrof, pomoc v oblastech postižených zdravotními riziky a pomoc běžencům mimo oblasti konfliktů. Federace také podporuje MVČK a usnadňuje národním společnostem šíření mezinárodního humanitárního práva^{21 s. 16}. Na mezinárodní úrovni je zástupcem všech národních společností. Členy Federace je v současné době 189 národních společností²⁷.

3.6.3 Národní společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce

Národní společnosti byly původně založeny proto, aby společně s vojenskými zdravotními službami pečovaly o zraněné a nemocné vojáky. S vývojem armádních zdravotnických služeb se vyvíjely i způsoby válčení. Boje se přestávaly odehrávat jen na bojištích, přesouvaly se i do týlu a zasahovaly i civilní obyvatelstvo, bombardovala se města. Lidé začali utíkat do bezpečí, masově migrovaly celé skupiny obyvatel.

Úkolem národních společností je nejen pomoc vojenským zdravotním službám v době konfliktu, ale i mnoho dalších činností, které přesahují rámec jejich původního poslání^{21 s. 12}. V době míru se objevily nové úkoly, na základě různých životních podmínek v různých zemích.

Základní poslání je společné pro všechny národní společnosti. Jejich činnost je sice různorodá, ale v podstatě se zabývají stejnými aktivitami^{17 s. 21}. Jsou to pomocné organizace veřejné správy. Působí v humanitární, sociální a zdravotní oblasti, v oblasti připravenosti na katastrofy, zdravotní a sociální programy. Zajišťují soubor služeb okamžité i dlouhodobé potřeby. Jedná se o nouzové ubytování při všech katastrofách, zajištění potravin, léků, vody a hygieny. Obnovují rodinné kontakty, vyučují a poskytují první pomoci, bojují proti nákazám. Podílí se na prevenci HIV/AIDS, na sociálních a zdravotních aktivitách, připravenosti na katastrofy a šíření bezpříspěvkového dárcovství krve. Také připravují akce a výuku pro mládež Červeného kříže²⁸.

Pokud chce být národní společnost přijata do Mezinárodního hnutí červeného kříže a Červeného půlměsíce, musí splňovat určité podmínky. Těchto podmínek je deset. Dále musí předložit MVČK žádost o uznání se všemi potřebnými doklady. Pokud je uznána MVČK, může být po splnění určitých podmínek následně přijata i do Mezinárodní Federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce^{17 s. 29–30}.

3.7 Principy a činnost Červeného kříže

Mezinárodní konference Červeného kříže a Červeného půlměsíce v roce 1965 vyhlásila sedm základních principů. Vychází z nich činnost celého Hnutí. Jsou jimi humanita, nestrannost, neutralita, nezávislost, dobrovolnost, jednota a celosvětovost^{23 s. 115}.

Je pouze málo známo, že první organizovaná akce Červeného kříže proběhla dne 27. června 1866 během bitvy u Langensalzy. Tato bitva, přestože jednodenní, byla na svou dobu velmi krvavá a vyžádala si okolo 573 mrtvých a 1683 zraněných. Bylo dílem náhody,

že ve městě Gotha byl místní tělocvičný spolek s ošetrovatelským výcvikem. K bojišti se vypravilo třicet dobrovolníků označených bílými páskami s červeným křížem na rukávech. Ještě za střelby začali vyhledávat a ošetřovat raněné a odnášet je do bezpečí. Nikdo z nich nebyl zraněn. Vyvolali velký údiv na obou stranách fronty. Nejprve byli považováni za špióny a někteří byli dokonce zajati pruskými vojáky. Později byli opět propuštěni. Rakousko v té době nemělo podepsanu Ženevskou konvenci a přistoupilo k ní teprve 21. července 1866 na přímý podnět císaře^{29 s. 12-14}.

V prvních padesáti letech své existence byl Červený kříž zaměřen zejména na pomoc raněným vojákům a zajatcům^{30 s. 5}. Život člověka není ohrožen pouze válkami a národnostními nebo rasovými nepokoji, ale i přírodními katastrofami^{11 s. 9}. Proto se měnilo i zaměření a v programech Červených křížů měla svou úlohu jak činnost válečná, tak i mírová. Odpor proti válce byl tak velký, že činnost dříve považovaná za přípravu k válečné činnosti byla řazena do mírových programů.

Dřívějšími úkoly v době míru byla výchova sanitního personálu, zejména ošetrovatelek, samaritánů, sbírání sanitního materiálu, zařízení a zřizování transportních vlaků a kolon. Společnosti měly ošetrovatelské školy a pořádaly samaritské kurzy. Některé Společnosti řadily svou činnost do válečného programu, jiné do mírového a ostatní do programů obou. Někde k ošetrovatelkám z povolání přibýly sociálně-zdravotní sestry a porodní asistentky určené pro mírovou dobu. Jinde se pořádaly kurzy domácího ošetřování pro dobrovolné ošetrovatelky, kurzy pro výchovu samaritánů pro první pomoc a živelné pohromy. K dispozici byla skladiště sanitního materiálu, nosítka, ambulanční vozy, transportní vlaky a sanitní letadla, jelikož i v době míru mohly být potřebné při úrazech, onemocněních a pohromách.

Další činností byla pomoc bývalým vojákům a jejich rodinám. Byly zřizovány nemocnice pro invalidy, opatrovaly se protézy, pečovalo se o válečné sirotky. Organizovala se první pomoc při úrazech, požárech, povodních a cyklonech. Společnosti si poskytovaly vzájemnou pomoc při velkých pohromách.

Začaly se zdůrazňovat zdravotně sociální programy jako například boj proti tuberkulóze, pořádaly se kurzy zdravé výživy. Zřizovaly se stanice proti malárii, ozdravovny, sanatoria, internáty, poradny pro děti. Byly zakládány Dorosty Červeného kříže, kde se školily děti a mládež. Za jeden z nejméně aktivních evropských Červených křížů byl považován Československý Červený kříž^{5 s. 282-287}.

Jako po celou dobu své historie i dnes se Červený kříž věnuje aktivitám ve prospěch lidí postižených válkou. Jedním z nich je řešení sexuálního násilí, klade důraz jak na prevenci, tak na pomoc jeho obětem. Spolupracuje s národními společnostmi s cílem zajistit jednotnou a účinnou pomoc při konfliktech nebo jiném násilí. Pomocí forenzních věd a humanitární činnosti zajišťuje důstojné vyhledávání a identifikování mrtvých. Dále v rámci ekonomického zajištění poskytuje pomoc v nouzi. Obstarává základní potřeby jako potraviny, přístřeší, hygienu, oblečení. Dle uznávaných norem zabezpečuje základní

zdravotní péči lidem postiženým konfliktem a migrantům. Absolutní prioritou je zajištění dostatečných zásob vody v konfliktních zónách. Zajišťuje odminování nevybuchlých min, které zůstávají po válkách a nadále ničí lidské životy. Snaží se zlepšit bezpečnost zdravotníků, sanitních vozů a nemocnic při ozbrojených konfliktech a mimořádných událostech. Chrání civilisty, kteří se neúčastní bojů. V rámci humanitární diplomacie zvyšuje povědomí o potřebách lidí zasažených konflikty a násilím, bojuje proti zneužití humanitární činnosti. Ve spolupráci se soukromým sektorem umožňuje prosazovat humanitární zásady společností působících ve válečných oblastech a pomáhat obětem válek prostřednictvím vzájemně prospěšného partnerství v souladu s etickými kritérii^{31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41}.

Červený kříž se postupně stal celosvětovým hnutím, sdružujícím miliony členů všech ras, náboženství a různého sociálního postavení. Spojují je tytéž humanitní ideály^{21 s. 29}. Posláním Červeného kříže je především předcházet a zmírňovat lidské utrpení, chránit život, zdraví a úctu k lidské bytosti⁴².

4 Československý červený kříž

4.1 Červený kříž za Rakouska-Uherska

Rakousko-Uhersko vstoupilo do spojení mezinárodních Červených křížů v důsledku prusko-rakouského konfliktu roku 1866. Dne 18. června 1866 byla založena Vlastenecká Pomocná Společnost, nebyla to ještě skutečná společnost Červeného kříže, ale pouze dočasný komitét. K Ženevským úmluvám Rakousko přistoupilo po bitvě u Hradce Králové v červenci roku 1866^{5 s. 91–93}. Rakouská společnost Červeného kříže jako taková vznikla 17. května 1867^{43 s. 32}. Na konci 19. století existovaly na území Rakouska-Uherska dvě Společnosti Červeného kříže. V Čechách a na Moravě působila Rakouská společnost Červeného kříže a na Slovensku Uherská společnost Červeného kříže. Ty se dále dělily na zemské organizace pro každou zemi v rámci Rakouska-Uherska zvlášť⁴⁴. Pod nimi vznikaly jednotlivé Zemské spolky^{43 s. 32}. Ty se pak dělily na zemské pomocné spolky pro muže a zemské pomocné spolky pro ženy, z nichž některé užívaly názvu vlastenecký^{44 s. 18}.

Jedním z nejdůležitějších byl Vlastenecký pomocný spolek pro Království české, jehož stanovy schválilo císařsko-královské místodržitelství 5. září 1868 pod č. j. 47258^{43 s. 32}. Je možné ho tedy považovat za předchůdce Československého Červeného kříže^{44 s. 18}. Tímto se řadí dle data vzniku na 13. místo. V jeho čele stál hrabě Ervín Nostic, v čele ženského spolku kněžna Ida z Lobkovic⁴⁵. Spolek fungoval převážně jako pomocná organizace vojenské zdravotní služby^{30 s. 7}. Získával ošetřující personál, zajišťoval lůžka a zdravotnický materiál pro raněné a nemocné při vyhlášení válečného stavu^{44 s. 18}. První pomoc byla realizována ve spolupráci a hasičskými sbory. Ty měly organizační síť, která tehdy Červenému kříži chyběla^{43 s. 32}. Spolek také poskytoval sociální podporu potřebným osobám. Finanční prostředky se získávaly sbírkami, tombolami a plesy^{44 s. 18}. Těmi pak podporoval chudé a nemocné, vdovy, sirotky a invalidy.

S blížící se první světovou válkou se zvyšovaly i aktivity spolků Červeného kříže na našem území. Čeští lékaři zorganizovali roku 1912 pomocnou expedici Červeného kříže do Srbska a Bulharska. Jejím cílem bylo poskytnout zdravotní pomoc v balkánské válce. Čeští spisovatelé a sociální pracovníci založili svépomocné sdružení „České srdce“. Jeho cílem bylo zmírnit bídu a hlad ve městech. Mnoho z nich později přešlo do Československého Červeného kříže.

Dalším posláním Pomocných spolků byla výchova ošetřovatelek^{46 s. 7}. Dne 25. května 1916 byla při Všeobecné nemocnici v Praze otevřena Česká zemská škola pro ošetřování nemocných^{47 s. 18}. Na základě přijímacího řízení bylo přijato patnáct žákyň. Podmínkou pro přijetí bylo rakouské státní občanství a stáří 18–30 let. Uchazečka musela být absolventkou měšťanské školy, být mravně bezúhonná, zcela zdravá a mít zájem o ošetřovatelské povolání. Bylo nutné doložit potvrzení, že nepečuje o nezletilé dítě a nemá vlastní domácnost. Musela také projít psychologickými zkouškami. Výuka trvala dva roky, prvním rokem se probírala teorie a druhý rok byl věnován praktické výuce. Prvních

deset absolventek získalo dne 1. června 1918 osvědčení o vykonaných teoretických i praktických zkouškách. Do roku 1920 tuto školu dokončilo devadesát studentek s titulem „diplomovaná sestra“. V září téhož roku přešla pod správu Československého Červeného kříže^{48 s. 69–70}.

4.2 Vznik Československého Červeného kříže

Na vzniku samostatné organizace Československého Červeného kříže (dále jen ČSČK) se podílely dva důležité faktory. Jednak to byl vznik samostatné Československé republiky a jednak sociální a zdravotní důsledky první světové války sužující obyvatelstvo^{44 s. 18}. Československá republika byla vyhlášena 28. října 1918 a ČSČK vznikl v únoru 1919⁴⁹.

Dne 1. února 1919 se v Obecním domě v Praze sešla skupina sociálních pracovníků, kteří se rozhodli založit národní organizaci československého Červeného kříže^{50 s. 3}. Zvolili přípravný výbor a jeho zástupce vyslali k prezidentu republiky s žádostí, aby tato organizace byla oficiálně založena a jeho dcera Alice Garrigue Masaryková se stala předsedkyní. Této žádosti prezident Československé republiky profesor PhDr. Tomáš Garrigue Masaryk vyhověl dne 8. února 1919.

Alice Garrigue Masaryková se tedy stala předsedkyní ČSČK a jmenovala ústředním ředitelem kapitána československých legií JUDr. Josefa Linharta. Byl vytvořen Hlavní stan, který čítal dvacet čtyři členů. Postupně se rozšiřoval o další odborníky z řad ministerstva zdravotnictví, sociální péče, národní obrany, zásobování lidu, církve a dalších humanitárních spolků. Zpočátku byl rozdělen na hlavní stan, českou, moravskou, slovenskou sekci a sekci pro Podkarpatskou Rus. Ty se dále členily na místní spolky. Převzal zatím organizační strukturu Amerického Červeného kříže. Úřadoval v pokoji Alice Masarykové, než byl přestěhován do Clanerova paláce^{51 s. 14}.

Prvním úkolem byla přestavba stávajícího ČSČK, který měl nahradit původní české a slovenské spolky rakouského a uherského Červeného kříže. Ty nebyly sdružením lidovým, ale spíše aristokratickým. Byl zajištěn majetek českých a slovenských spolků a v listopadu 1919, byly oficiálně zlikvidovány všechny pobočky Rakouského červeného kříže na našem území. Bylo nutné rozšířit počet členů. ČSČK se měl stát všelidovým a demokratickým spolkem, zaměřeným nejen na válku, ale i na mírové podmínky^{52 s. 246}.

První ustavující schůze Hlavního stanu se konala 20. února 1919 v prostorách Staroměstské radnice v Praze. V průběhu roku 1919 vznikly specializované útvary ústředního ředitelství. Finanční, zajatecký, tiskový, dopravní a zásobovací, ošetřovatelský a pro péči o zajatce a příslušníky cizích zemí. Koncem roku 1919 bylo v Čechách 172 spolků, na Moravě 81 spolků, na Slovensku 63 a v Podkarpatské Rusi 4 spolky. Musíme přihlídnout ke skutečnosti, že divize v Podkarpatské Rusi vznikla teprve v roce 1920.

Ministerstvo vnitra Československé republiky 23. června 1919 schválilo stanovy ČSČK a rozhodnutím ministerského rady 15. července 1919, byl uznán jako jediná společnost svého druhu působící na našem území. Po jeho žádosti přistoupila Československá

republika v roce 1919 k Ženevské a Haagské konvenci. Mezinárodní výbor červeného kříže uznal Československý červený kříž 1. prosince 1919. Za člena Ligy společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce byl přijat 11. ledna 1920^{50 s. 14–16}.

4.2.1 Alice Garrigue Masaryková

Alice Masaryková byla významnou osobností oboru ošetrovatelství a oboru sociální práce u nás. Po únorových událostech roku 1948 nesmělo být její jméno šířeno a tak tomu bylo i v následujících čtyřiceti letech⁵³. Teprve po změně režimu v roce 1989 začaly vycházet publikace o jejím soukromém i profesním životě^{52 s. 11–13}. Nicméně její práce je dosud odbornou veřejností málo doceněna.

Narodila 3. května 1879 ve Vídni⁵³. Na její osobní charakter mělo velký vliv prostředí, ve kterém vyrůstala^{51 s. 7–26}. Oba její rodiče byli velmi vzdělaní a sečtělí, milovali hudbu, literaturu a umění a na tomto vzdělání si zakládali i u svých dětí. V Praze navštěvovala několik škol. V roce 1903 obhájila disertační práci. Později i rigorózní práci z filozofie a historie a byla tak mezi prvními doktorkami filozofie a první doktorkou historie.

Otázka sociální a zdravotní, ji ale nepřestaly zajímat a svůj život zasvětila této oblasti. Již v době studií se angažovala v ženském spolku Slavie, ve spolku České srdce a v abstinenčním spolku a protialkoholním hnutí. Absolvovala několik zahraničních studijních pobytů, hlavně v Americe.

V roce 1918 vznikla Československá republika a její otec se stal prezidentem. Alice se ujala role první dámy za svou nemocnou matku⁵³. Zapojila se i do politiky, tu ale záhy opustila kvůli angažovanosti při vzniku Československého červeného kříže^{52 s. 204–205}. Byla jmenována jeho první předsedkyní a práce pro něj ji zcela naplňovala a dávala jejímu životu smysl. Téměř po dvaceti letech v roce 1938 na svou funkci předsedkyně rezignovala. V březnu 1938 se uchýlila do exilu a ve své práci pokračovala jako čestná předsedkyně. Založila československé pobočky Amerického červeného kříže, které organizovaly pomoc pro válkou zmítané Československo a uprchlíky⁵³.

V roce 1945 se vrátila do Československa. Její věk a podlomené zdraví, jí ale nedovolily, aby se výrazně zapojila do činností ČSČK. Po nastolení komunistického režimu odešla do ústraní, a odjela navštívit sestru do Švýcarska. V roce 1949 odcestovala do Británie a odtud do Ameriky. Zde se zapojila do třetího československého exilu a občas se z něj hlásila svým krajanům v Československu. V roce 1951 několikrát mluvila v Hlasu Ameriky a na Svobodné Evropě. Tato činnost byla sledována komunistickým režimem, který ji vyzýval k návratu do vlasti. Alice neuposlechla a tak jako trest vůči osobám zdržujícím se nezákonně v zahraničí jí byl v Československu zabaven veškerý majetek. Dopustila se dle tehdejšího režimu trestného činu a zavřela si tím definitivně dveře k návratu do Československa^{52 s. 339–404}. Postupně žila v New Yorku, na Floridě a v Miami, kde oslavila 85. narozeniny⁵³. Přesto, že žila v ústraní, těšila se značnému respektu. K tomuto jubileu jí na dálku popřáli tři američtí prezidenti, tehdy úřadující Lyndon Johnson a bývalí prezidenti

Harry S. Truman a Dwight David Eisenhower^{52 s. 423}. Pravděpodobně byla jediná Češka, které se tohoto uznání dostalo. V důsledku zdravotních komplikací trávila poslední rok svého života v krajařském Českém domě pro seniory v Chicagu, kde také 29. listopadu 1966 zemřela⁵³.

Posledním přáním Alice Masarykové bylo, aby se mohla vrátit zpět do vlasti. Dne 14. září 1994 byl její popel převezen do České republiky a pietně uložen do hrobky její rodiny v Lánech^{52 s. 430}.

Je nutné si uvědomit, v jaké době Alice Masaryková působila a jakých výsledků dosáhla z pozice ženy a díky své vytrvalé práci nejen v Československu, ale i v zahraničí. Jako poctu její památce uděluje mnoho organizací u nás i ve světě ceny s jejím jménem. ČČK propůjčuje Medaili Alice Masarykové. Toto nejvyšší vyznamenání za zásluhy a vykonanou práci pro ČČK vzniklo v roce 1994. V roce 1991 ČČK založil domácí péči, která nese její jméno Alice⁵³.

4.3 Období mezi dvěma světovými válkami

V tomto období ČSČK převážně nahrazoval nedostatky státní zdravotní správy a v mnohém ji doplňoval^{48 s. 54}. Zaměřoval se nejen na válku, ale i na práci v mírových podmínkách. Po válce bylo potřeba napravit všechny následky, které s sebou přinesla^{52 s. 246}. Jeho činnost se tedy zpočátku zaměřila na pomoc obětem první světové války. Pomáhal uprchlíkům, zprostředkovával styk rodin se zajatci, pomáhal při repatriaci. Likvidoval epidemie, rozvíjel zdravotnickou osvětu. Pořádal vyvažovací a ošacovací akce. Budoval zdravotní ústavy, zřizoval poradny pro matky a děti, jesle, ambulance, dětské prázdninové osady, sirotčince, útulky pro rodičky, internáty. Pomáhal při živelních pohromách, školil ošetřovatelky a samaritány^{48 s. 54-55}. Staral se o proudy vystěhovalců, kteří hledali živobytí za mořem^{21 s. 32}. Vybudoval organizaci Dorostu Červeného kříže^{48 s. 54}.

4.3.1 Boj s epidemiemi a nemocemi

Válkou zmítané a zbídačené obyvatelstvo trpělo mnoha nemocemi, které díky špatným životním podmínkám narůstaly do obrovských rozměrů-epidemií. Toto nebezpečí hrozilo celé Evropě. V Československu byly nejvíce postiženy některé kraje na Slovensku a Podkarpatská Rus. V těchto krajích se epidemie vyskytovaly i před válkou díky špatným sociálním poměrům. Na východní hranici republiky bylo zřízeno ochranné pásmo, kde byla organizována zdravotní služba s úkolem potříit epidemii a zamezit dalším^{50 s. 117}.

ČSČK úzce spolupracoval se státní správou, která byla v té době značně přetížená. Epidemie souvisely i s výživou a ČSČK měl své zkušenosti se stravovacími akcemi, které již pořádal na Slovensku a v Podkarpatské Rusi. Aby byly epidemie vymíceny bylo potřeba rychlého zásahu ve všech krajích, kde narůstaly. V roce 1919 bylo postiženo i Těšínsko a Ostravsko. Do Slezka bylo tehdy vysláno dvacet mediků, kteří naočkovali při epidemii neštovic 140 000 osob. Epidemiologická nemocnice v Zábřehu byla zásobována zdravotnickým materiálem, prádlem a potravinami. V Praze byli vyškoleni dezinfektoři a

po vybavení desinfekčními přístroji byli posláni na Těšínsko, aby prováděli desinfekci šatů a obydlí postižených rodin. Díky rychlému zákroku se podařilo epidemii úplně eliminovat. V dalších letech 1920 a 1921 se ve Slezku a na Moravě objevily pouze ojedinělé případy onemocnění. Pomoc ČSČK se v té době soustředila na obstarávání desinfekce a vydávání prádla postiženým^{5 s. 297}.

Na Slovensku byl boj s epidemiemi podstatně úpornější. V některých krajích se lidé kvůli různým předsudkům obávali plnit zdravotní doporučení. Nebyl zde dostatek epidemiologů a proto ČSČK poskytl šest lékařů a devět dezinfektorů. Byli k dispozici zdravotnímu referátu v Bratislavě, který je vysílal do nejvíce postižených krajů. V Turzovce byla zřízena epidemiologická nemocnice. Koncem roku 1919 ji převzal do své správy ČSČK a po zvládnutí epidemií byla zrušena.

Ovšem nejhorší situace byla v Podkarpatské Rusi, kde propukla epidemie skvrnitého tyfu. Postihla nejen města, ale i chudé a vyhladovělé vesnice a zde byl její dopad katastrofální. Nemocní byli často rodinami skrýváni. Jedli s nimi ze společného talíře a oblékali jim své oblečení a tím se epidemie rychle šířily. Byly tak velké a četné, že bylo třeba zřídit nemocnice. ČSČK jednu postavil v Hustu, byla otevřena v dubnu 1921 a koncem roku ji převzal do své správy stát. Nesloužila pouze pro epidemie, ale i pro běžné případy onemocnění. Do jiných nemocnic v Podkarpatské Rusi dodával ČSČK prádlo, léky a obvazový materiál. Bylo potřeba vyřešit dopravu nemocných do nemocnic i ze vzdálenějších míst a proto si ČSČK vypůjčil od Amerického Červeného kříže zdravotní vlak. Jeho součástí byla nejen nemocnice, ale i ambulanti automobily. Vlak přijel do kraje postiženého epidemií, automobily se sváželi nemocní a ošetřovali se. Díky této činnosti byl nárůst chorob minimální. Koncem roku 1921 byla již epidemie téměř potlačena^{50 s. 118-121}.

4.3.2 Vojenská pomoc při Československo-maďarském konfliktu

V květnu roku 1919 bylo napadeno Slovensko. Naše armáda se přesouvala k Dunaji a k východním hranicím. Ministerstvo národní obrany pověřilo ČSČK zřízením občerstvovacích stanic na hlavních tazích tohoto přesunu a ve větších nemocnicích. Ty byly zřizovány velmi rychle, aby mohly poskytnout lékařskou péči a občerstvení desetitisícům vojáků. Nemocnice v Karlině, která disponovala 1600 lůžky, byla ihned vybavena prádlem a léky a dána k dispozici ministerstvu Národní obrany. Bylo povoláno šest set ošetřovatelek Červeného kříže, které se přidělovaly podle požadavků jednotlivým vojenským skupinám. Po celou dobu konfliktu byl vojenským polním nemocnicím k dispozici zásobovací a dopravní oddíl ČSČK. Do polního zdravotního skladiště na Slovensko byl zaslán celý armádní vlak se zdravotním materiálem.

Po potlačení vpádu Maďarských vojsk zůstávalo na hranicích mnoho našich vojáků, kterým se stýskalo po domově. ČSČK jim posílal balíčky s knihami a novinami. Na Vánoce dostali dárky, celkem asi 20 000 balíčků, ve kterých byly zdravotní potřeby a něco

na přilepšení. ČSČK nezapomínal ani na válečné invalidy. Do konce roku 1923 činily výdaje na péči o ně přes 3 milióny korun^{5 s. 299–300}.

4.3.3 Repatriace a pátrací služba

ČSČK se také staral o repatriaci a zajatce jak naše v cizině, tak i cizí u nás. V roce 1919 bylo mnoho Čechoslováků a vojáků v cizině, hlavně na Sibiři. Jejich příbuzní o nich neměli žádné zprávy i několik let. Proto v březnu 1919 zřídil ČSČK kancelář zajateckého oddílu a začal pátrat po zajatcích, raněných a nezvěstných, kteří za války zmizeli. Během několika týdnů měl ke zpracování 200 000 dotazů. Obracel se na jiné Červené kříže, na naše mise v cizině a zastupitelství jiných států. Poskytoval jim za to stejnou službu u nás a pátral po těch, co byli za války zajati a ošetřováni jako zranění na našem území. Byl to velmi obtížný úkol a během několika měsíců odpověděl na 909 000 dotazů. Tato akce byla roku 1922 předána ministerstvu Národní obrany^{50 s. 123–124}.

Kromě pátrání měl zajatecký oddíl za úkol obstarávat korespondenci Čechoslováků s jejich rodinami v cizině. S některými státy nebylo dosud navázáno spojení, a proto byli vysíláni kurýři, hlavně na Sibiř. Tuto službu poskytoval až do prosince 1919, kdy byla zahájena pravidelná poštovní doprava. Za necelý rok bylo převezeno a předáno poštovní službě k doručení 1 100 000 dopisů. Ty byly dopravovány nejen ze Sibiře, ale i z Itálie, Afriky, Ameriky^{5 s. 301}.

Dalším úkolem byla repatriace zajatců. Převážně Rusů a Ukrajinců, ti mnohdy nebyli připraveni na dlouhou cestu a neměli pořádné oblečení, obuv ani finanční prostředky. Transporty byly v prosinci 1919 úplně zastaveny a na našem území zůstalo asi 10 000 zajatců. Bylo třeba se o ně postarat, péče se ujal česko-ruský komitét, který spolupracoval s ČSČK. Zajatci byli umístěni v mnoha táborech. Někteří odešli a začali pracovat na polích, aby měli prostředky na živobytí. Ostatní musel ČSČK ošatit a nakrmit. Významná byla pomoc ze zahraničí. Dánský Červený kříž poslal velkou zásilku prádla, americký Červený kříž několik vagónů oblečení. Zajatcům se kupovaly knihy, pořádaly se přednášky, koncerty a představení. Zřizovaly se krejčovské, košíkářské a obuvnické dílny ČSČK s cílem zaměstnat zajatce a poskytnout jim alespoň nějaké kulturní vyžití. Na Vánoce a Velikonoce dostávali nadílky. Od června 1920 byly transporty obnoveny a ČSČK repatrianty vybavoval na cestu oblečením.

V té době se vraceli i příslušníci našeho vojska z ciziny a ČSČK pro ně zřizoval občerstvovací stanice v Českých Budějovicích a Děčíně. Dokončila se i repatriace a celkem bylo navráceno 212 000 osob^{50 s. 126–127}.

4.3.4 Sociálně-zdravotní péče

V roce 1920 začal ČSČK uplatňovat i sociálně-zdravotní péči. V Čechách a na Moravě bylo dobře zavedené školství, existovaly i potřebné sociálně-zdravotní ústavy. Situace na Slovensku a v Podkarpatské Rusi byla jiná. Zde byla tato síť nedostatečná a bylo třeba ji rozšířit^{50 s. 128}.

Na Slovensku do roku 1922 působila Péče o dítě. Zařídila sto kuchyní, ve kterých se stravovalo každý den 10 000 dětí. V roce 1923 byl touto činností pověřen ČSČK a vydával polévky pro 13 000 dětí. Během let tato činnost klesla na polovinu. Kromě akce stravovací ČSČK v roce 1923 prováděl i ošacovací akce.

Převzal šestnáct sociálních stanic a do roku 1926 zvýšil jejich počet na čtyřicet šest. Ve městech byly tyto sociální stanice pouze poradnami, kde byly matky poučovány ve správné péči o dítě. Na vesnicích ale poskytovaly i lékařskou pomoc, která byla málo dostupná, také léky a mýdlo. Sestry navštěvovaly domácnosti a upravovaly poměry, do kterých mělo přijít novorozeně, pečovaly o těhotné matky a matky po porodu. Zajišťovaly jak ošetrovatelskou, tak preventivní péči.

Ve své programu měl i zřizování rodinných sirotčinců. V těchto útulcích byly skupiny sirotků pod výchovným dohledem ženy, která měla již s péčí o děti své zkušenosti. Součástí péče byla i zdravotní péče. Zřizovaly se útulky pro matky s kojenci a dětský azyl s letní ozdravovnou. Rozšiřovala se péče o hluchoněmé děti, a opuštění děti se umísťovaly do rodin nebo do ústavů. Mládež byla posílána do učení, zřizovaly se pro ně internáty^{5 s. 303–304}.

V Podkarpatské Rusi byla situace nejtíživější, a proto byla pomoc ČSČK zaměřena i tam. Nejdříve bylo nutné lid nakrmit a ošatit a až potom mu vštěpovat zásady hygieny a zdravotní péče. Největší péči proto věnoval stravování a ošacování. Poté zřídil čtrnáct zdravotních stanic pro děti a dva dispenzáře. V roce 1920 a 1921 dal k dispozici personál a organizaci Československé péči o dítě, která vedla stravovací akce. Bylo zřízeno 100 kuchyní, kde se vydávala polévka. Vedle stravy bylo dětem vydáváno i oblečení. Z vlastních prostředků zahájil i stravovací akci pro dospělé. Během dvou let poskytl tyto služby 2 000 lidí. V roce 1921 byly stravovací kuchyně zrušeny, ale okolnosti ukázaly na potřebu obnovení pomoci. V roce 1922 po neúrodě na Vrchovině byly kuchyně opět otevřeny. Akce pokračovala a v zimě roku 1924 a 1925 dostaly školní děti oblečení a kuchyně se začaly zřizovat i na školách. I v Podkarpatské Rusi se zřizovaly sirotčince a chlapci z chudých krajů byli posíláni do učení do českých zemí. Během čtyř let bylo vysláno 817 chlapců^{5 s. 305–307}.

Od roku 1923 se zřizovaly prázdninové osady pro děti predisponované tuberkulózou, chudokrevné, podvyživené a s křivicí. Pořádaly se v létě, v ekologicky čistých, venkovských oblastech^{52 s. 275}. Měly velký ohlas. V každé kolonii byl lékař a ošetrovatelka. Děti byly vedeny ke správné životosprávě, byly otužovány procházkami a koupáním, pravidelně cvičily. Pro vedoucí kolonií se pořádaly zvláštní kurzy^{5 s. 312}.

4.3.5 Péče o emigranty a vystěhovalce

V Čechách a na Moravě se v roce 1920 začaly řešit otázky emigrantů ze Slovenska a Ruska. Slováci odcházeli do Ameriky, a v Praze si vyřizovali pasy a potřebné formality. Migrovalo velké množství lidí, bezprizorně se pohybovali ulicemi a spávali na nádražích a veřejných

sadech, někteří přenášeli i nakažlivé nemoci. Bylo nutné je ubytovat, poskytnout jim informace a zdravotní péči. ČSČK si vyžádal k této akci bývalé vojenské baráky v Libni. Vybavil je lůžky, poskytl lékaře a personál. Postupem času se staral i o jejich stravování^{50 s. 143–147}. Americké zákony omezily v roce 1924 kvótu přistěhovalců ze Slovenska na minimum a tak se stávalo, že za již vystěhovanými muži se nemohly vystěhovat jejich rodiny^{50 s. 143–147, 54}. Ty se obracely o pomoc na ČSČK, který žádosti prověřoval a dával v transportech přednost ženám a dětem. Vedl evidenci všech, kteří čekali na vystěhování^{50 s. 143–147}.

Daleko větší problém nastal v roce 1920 při přílivu ruských emigrantů. Přicházeli často bosí, bez prádla a neměli žádné finanční prostředky. ČSČK zřídil několik útulen na Maltézském náměstí v Praze, v kasárnách u Brusky a v újezdských kasárnách. Další v barácích na Hradčanech. Příliv emigrantů byl tak velký, že byla nutná spolupráce i s dalšími spolky. ČSČK všechny emigranty registroval a přiděloval je podle kategorií dalším spolkům. Zapojilo se několik ruských pomocných organizací a americká metodistická mise^{50 s. 149}. ČSČK se staral o děti do šesti let, opuštěné ženy, nemocné a invalidy. Matkám sháněl zaměstnání, invalidům protézy a zařizoval pro ně dílny, aby si mohli vydělávat. Opuštěné děti byly umístěny do rodin nebo ústavní péče. Mezi Rusy byla velmi rozšířena tuberkulóza. Bylo nutné zajistit lékařskou péči, byli přijímáni do nemocnic a sanatorií.

V roce 1921 v době hladu v Rusku dal ČSČK podnět ke svolání mezinárodní konference Červeného kříže v Ženevě. Byla zde dohodnuta rychlá pomocná akce. Dorost ČSČK obstaral ošacení, zbytek pomoci byl zajištěn sbírkami. Pod patronát ČSČK byla přidělena oblast kolem Samary, kam vypravil tři vlaky s pomocí. Tímto ale jeho pomoc nekončila a vyslal zásilku pěti vagónů oblečení a obuvi ruským utečencům do Moskvy a Petrohradu. Pozval do Československa 439 dětí z okolí Simbirska. Jednalo se o první transport ruských dětí a vzbudil zájem ciziny. Na Štědrý den přijely Československým maltézským vlakem do Pardubic, podrobily se karanténě, dostaly oblečení a následně je rozdělili do českých rodin.

To, co ČSČK vykonal pro Rusko, bylo jistou menší splátkou za to, co Rusko udělalo pro naše legie^{5 s. 308–309}. V roce 1923 přibyla ČSČK ještě péče o české příslušníky, kteří se vraceli z Ruska^{50 s. 151}.

4.3.6 Mobilizační pohotovost

ČSČK považoval za svůj úkol být i nadále připraven na poskytnutí pomoci vojsku při válečných konfliktech, ale i v mírových podmínkách při živelních katastrofách. S ministerstvem Národní obrany bylo dohodnuto, že v době války se postará o zřizování nemocnic, obstará ošetřovatelský a pomocný personál, prádlo a zdravotnický materiál. Zřídí zdravotní a občerstvovací stanice pro raněné vojáky a zorganizuje vlaky pro přepravu raněných a nemocných. První vlak byl hned zřízen a v pohotovosti. Byl vybaven vanami a sprchami, prádelnou a žehlírnou, kuchyní, lékárnou, bakteriologickou laboratoří

a desinfekčními přístroji. Jeden z vagónů byl vyčleněn pro operace, jiné pro ležící těžce nemocné. Ve vlaku bylo počítáno i se sklady potravin, dílnami k opravám a povozy ke svážení zraněných. Do dvou vagónů byla umístěna celá polní nemocnice pro padesát osob. Tyto vlaky měly být také použity v době míru při živelních katastrofách. ČSČK má ve svém programu v podobných situacích poskytovat první pomoc, obstarávat hromadné stravování, ubytování ve stanech a rozdělování nejnnutnějšího oblečení^{5 s. 310}.

4.3.7 Výchova ošetřovatelek, samaritánů a dopravní zdravotní služba

Další úkolem ČSČK je výchova ošetřovatelského personálu. Důležitost této výchovy již zdůraznil zakladatel Henry Dunant, když vložil jeho výchovu do prvního článku pracovního programu Společnosti Červeného kříže^{50 s. 163}.

Do správy ČSČK byla na podzim roku 1920 předána dvouletá státní ošetřovatelská škola v Praze. Tímto krokem převzal i garanci kvalifikační přípravy ošetřovatelek. Ve škole bylo ustanoveno kuratorium, které dohlíželo na její činnost. Jeho předsedou byl Mudr. Karel Weigner, dalšími členy byli univerzitní profesori lékařské fakulty Vítězslav Janovský, Ladislav Syllaba a později i Arnold Jirásek, dále zástupci ministerstva zdravotnictví a tělesné výchovy, ČSČK, zemské správy politické a Všeobecné nemocnice. Při škole byl založen Dámský výbor, prováděl mravnostní a společenský dozor nad školou a jeho členky šířily mezi veřejností zájem o ošetřovatelství. Oficiální název školy byl Ošetřovatelská škola ve správě Československého červeného kříže.

Na žádost Alice Masarykové k nám Americký Červený kříž vyslal tři ošetřovatelky, aby zlepšily úroveň našeho ošetřovatelství. Americké ošetřovatelství bylo tehdy na vyšší úrovni než naše a mělo daleko delší tradici. Díky darům Amerického Červeného kříže byla zlepšena úroveň stanic na 1. interní klinice, 1. porodnické klinice a částečně i na gynekologické a dermatologické klinice. Zařízení budoucího internátu bylo vybaveno klavírem, odbornými publikacemi i beletrií v knihovně. Z darů byla vybudována i nová učebna praktické výuky, kterou do té doby škola postrádala. Na 1. interní klinice a na 1. porodnické klinice vznikly školní stanice pro praktickou výuku. V teoretické výuce měla škola vysokou úroveň, ale ke stránce praktické výuky měly americké sestry jisté výhrady. Proto se snažily o zlepšení výuky v nemocnici vytvořením těchto nových podmínek.

Vedení školy a pedagogové vypracovali novou učební osnovu, přednášky rozdělili na dva roky. Přidali i některé nové předměty jako například angličtinu, aby sestry mohly studovat anglickou odbornou literaturu. Českých knih pro výuku bylo velmi málo. Tato škola nejen že vychovávala nové ošetřovatelky, ale i nové budoucí učitelky ošetřovatelství. V roce 1923 po odchodu amerických sester se ředitelkou stala Sylva Macharová. Ve správě ČSČK zůstala škola do roku 1931, kdy se stala školou státní.

ČSČK podporoval i další formy vzdělávání diplomovaných ošetřovatelek. U nás v té době probíhaly pouze dílčí kurzy a absolventky mohly studovat pouze na vyšší škole sociální

péče^{55 s. 11}. Tato škola se jmenovala Masarykova sociálně zdravotní škola. Byla to dvouletá škola pro mladé ženy, které již měly maturitu. Vybavení školy bylo výborné. Školila nejlepší sociálně zdravotní pracovníce u nás^{56 s. 322}.

Některé jazykově vybavené ošetřovatelky byly proto posílány ČSČK do zahraničí díky stipendiu. V Československu ČSČK připravil šestiměsíční pokračovací kurz sociální péče pro diplomované sestry s pomocí Státního zdravotního ústavu a nového ředitele vyšší odborné školy sociální péče^{55 s. 12}.

ČSČK zřídil také zvláštní Domov sester v Praze, kde byly sestry ubytovány, a z kterého byly vysílány ošetřovat nemocné v domácí péči. Některé sloužily v různých léčebných ústavech^{50 s. 167}. Návštěvní ošetřovatelství se tehdy nacházelo v plenkách, sestry narážely na mnoho problémů ze strany rodin i chudinských lékařů. V rámci návštěvního ošetřovatelství se zakládaly dětské sociálně zdravotní poradny, pořádaly se kurzy ošetřování nemocných v domácnostech a kurzy pro matky^{55 s. 12}.

ČSČK chtěl rozšířit znalosti základní ošetřovatelské péče do širších vrstev občanů. Pověřil tedy místní spolky ČSČK pořádáním kurzů domácího ošetřování. Organizovaly se v okresních a vojenských nemocnicích a jejich učební rozvrh byl rozdělen do sedmdesáti dvou hodin. K výuce byla k dispozici kniha vydaná ČSČK. Praktická výuka probíhala v nemocnici. Do roku 1926 bylo zorganizováno devadesát tři kurzů a prošlo jimi 2 088 žen. Tyto dobrovolné ošetřovatelky byly evidovány a měly být mobilizovány v případě nouze. Ke konci roku 1925 jich ČSČK evidoval přes 1600.

Svého rozvoje se dočkala i samaritánská služba. Úkolem samaritství nebylo léčení, ale poskytování první pomoci člověku postiženému úrazem nebo náhlou nemocí a jeho dopravení k nejbližšímu lékaři. Organizace měla tehdy význam převážně pro odlehlá, špatně dostupná místa, kam se nedostala lékařská péče^{5 s. 311}. Nejprve se tedy začaly samaritánské stanice budovat v těchto oblastech a později se rozšířily na celé území Československa^{52 s. 273}. ČSČK se spojil s hasičskými spolky, které měly svou síť základů v každé obci. Navázal tak na spolupráci Zemských spolků za Rakouska-Uherska. Místní spolky ČSČK pořádaly samaritánské kurzy. Pro výuku byla ČSČK vydána kniha Dr. Welze: „Lékař a samaritán“^{52 s. 172–173}. Do ledna 1926 bylo uspořádáno 395 kurzů. V městech vznikaly stanice první pomoci^{5 s. 312}. Velkým problémem byla doprava nemocných k lékaři. Původně byli převáženi ambulančními vozy taženými koňmi. Teprve v letech 1925 se začínaly používat sanitní automobily. Do roku 1935 bylo v republice sto dvacet automobilových stanic a sto devadesát sanitek^{51 s. 25}. Samaritáni působili v Čechách, na Moravě, Slovensku i v Podkarpatské Rusi^{5 s. 312}.

4.3.8 Osvěta

Důležitou činností ČSČK byla propagace zdravotní výchovy. Byla zajišťována moderními a účinnými prostředky^{46 s. 10}. V rámci šíření osvěty zdravotní výchovy do zaostalejších částí Československa, si zapůjčil putovní kino, které promítalo filmy s péčí o mládež, zásadami

hygieny a ochranou proti tuberkulóze. Pracovníci se na mnoha místech potýkali s negramotností a tak promítání a přednášky byly lepší formou než tištěné brožury^{52 s. 274}. Za dva roky putování po Čechách, se kino natolik osvědčilo, že bylo zřízeno v roce 1923 na Moravě, Slovensku a v roce 1926 i na Podkarpatské Rusi. Do konce téhož roku kina poskytla celkem 7 000 přednášek. Místní spolky pořádaly přednášky s diapozitivy a rozdávali na nich letáky se zdravotní tematikou. ČSČK vydával i svůj časopis, který pod názvem „Zdraví lidu“ vycházel každý měsíc^{5 s. 312–313}.

4.3.9 Dorost Červeného kříže

Nedílnou součástí ČSČK byl dorost. První podnět na vznik dorostu vzešel z našeho území v roce 1892. Na 5. Mezinárodní konferenci Červeného kříže konané v Římě navrhla Společnost moravských žen vytváření dorostových sekcí při národních společnostech. Návrh byl tehdy zamítnut. Červený kříž se zpočátku soustředil na pomoc raněným vojákům, později na pomoc při živelních katastrofách, a to bylo výlučně prací dospělých.

Zvrat nastal po první světové válce, kdy se v některých západních státech děti zúčastnily pomocných akcí pro strádající vojáky i civilisty. Další společnosti se přidaly až po skončení války. Tak tomu bylo i v Československu, vznikl zdravotnický program, který měl naučit děti čistotě a lásce k čistému vzduchu^{46 s. 6}. Stalo se tak roku 1920 kdy se americký dorost staral o prázdninovou kolonii pro Československé děti v Tatrách^{5 s. 313}. Nejprve byla Ministerstvem školství schválena jeho pokusná verze na čtyřech pražských školách. Zaveden byl formou hry „Boj o dobré zdraví“. Ministerstvem školství a národní osvěty byl dorost Červeného kříže povolen výnosem 26. ledna 1921 a tento datum je tedy datem jeho vzniku^{30 s. 5}.

Dorost se velmi aktivně zapojoval do péče o zdraví a pěstování správných hygienických návyků u dětí a mládeže. Pečoval o hygienu prostředí, která zahrnovala školu i domov. Usiloval o přezouvání žáků ve škole, zřizoval zdravotní koutky s umyvadly, mýdly a ručníky k hygieně rukou^{46 s. 11}. Ze svých prostředků nakoupil a umístil odpadkové koše u škol. Zakládal ovocné sady, parky, pomáhal při opravách chodníků^{30 s. 12}.

V rámci výchovy ke vzájemné pomoci měl ve svém programu také slib, že se třída postará o svého nemocného spolužáka. Bohatší školy měly pod patronátem školy chudší. Uzavíralo se přátelství s mládeží ze vzdálenějších míst republiky i zahraničí. Přátelství probíhalo formou dopisování a posílání dárků^{5 s. 314}.

V období první republiky se zaměřoval i na charitativní pomoc. Jeho práce z části nahrazovala nedostatky státní správy. Organizoval ošacovací akce, vánoční nadílky, zajišťoval stravování nemajetných a nemocných dětí. Na školách vybavoval lékárníčky, organizoval vyšetřování zraku, vážil a měřil žáky, což je dnes v podstatě obsahem preventivních prohlídek. V roce 1937 byla na jeho intervenci provedena prohlídka zubů v celém Československu^{51 s. 25–26}.

Důležitým prvkem byla výchova dětí k samostatnosti a soběstačnosti. Sbíraly se léčivé rostliny, pořádaly se bazary, hrálo se divadlo a to všechno za určitou odměnu^{30 s. 13}. Dorost měl také svou vlastní ediční činnost.

Od roku 1921–1936, tedy za patnáct let svého působení se dostal počtem svých členů na 4. místo na světě a 2. místo v Evropě. Dorost ČSČK se stal úspěšnou organizací díky práci 840 000 žáků, 38 000 učitelů a desetitisícům lékařů a zdravotníků.

4.3.10 Velikonoční mír

Z iniciativy ČSČK vzešla myšlenka slavností míru a rozšířila se po celém světě^{46 s. 12}. Poprvé byly vyhlášeny před Velikonocemi v roce 1921. Trvaly tři dny od Bílé soboty do svátku Vzkříšení Páně. Podnět k jejich konání dala Alice Masaryková, inspirací jí byly dny „Treuga Dei“ (boží příměří) ve středověku, při kterých bylo zastaveno veškeré nepřátelství, a panoval všeobecný mír. V tyto dny měly v Československu na několik dní utichnout všechny stranické, národnostní, náboženské spory^{5 s. 321}. Pozornost lidí se měla zaměřit na jedno určité téma, které by bylo předem vybráno a soustředilo se na otázku zdravotní a sociální^{52 s. 299}. Tuto myšlenku prezentovalo prezídium na mezinárodním sjezdu Červených křížů v roce 1922 a byla doporučena všem národním Společnostem^{5 s. 321}. V roce 1922 byl Velikonoční mír slaven v Národním divadle, v následujícím roce se slavil v parlamentu, kde se poté slavil každý rok^{52 s. 300}. Z této akce vznikly Světové dny Červeného kříže. Slaví se na celém světě od roku 1948 a to vždy 8. května, v den narození zakladatele hnutí Červeného kříže Henri Dunanta^{46 s. 12}.

4.4 Druhá světová válka

Činnost národních společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce za druhé světové války byla podobná činnosti za první světové války, avšak národní společnosti pracovaly v odlišných podmínkách. Většinou spolupracovaly s vojenskou zdravotní službou ve svých zemích. Situace na okupovaných územích, mezi které patřil i Protektorát Čechy a Morava byla jiná. Český červený kříž byl 5. srpna 1940 okupační mocí násilně rozpuštěn. Jeho majetek byl zabaven, a předán Německému červenému kříži a německé vojenské zdravotnické službě. Budovy byly obsazeny gestapem. Mnoho funkcionářů a členů ČSČK bylo zatčeno, vězněno a také popraveno^{1 s. 107}. Majetek ČSČK byl zabrán i na Slovensku a Podkarpatské Rusi. Po vyhlášení Slovenského státu byl vytvořen Úřad vládního komitétu Červeného kříže a byla založena Společnost Slovenského červeného kříže. Zaměřila se na válečné potřeby a stala se složkou armády. Její popularita mezi členy klesala. Bylo to způsobeno tím, že Slovenský červený kříž nezamezil nelidskému zacházení se zajatci a vězni v koncentračních táborech, ani diskriminaci rasově odlišného civilního obyvatelstva. Odklonil se tím od základních principů humanity^{51 s. 32}. I přesto na našem území působilo mnoho členů, kteří pomáhali všem potřebným^{1 s. 107}. Zapojovali se do ilegální činnosti, byli členy partyzánských oddílů a podzemních odbojových skupin, samaritáni a dobrovolné sestry se připojili k bojujícím útvarům. Pomáhali při transportech

smrti, lékaři zachránili lékařskými posudky značné množství občanů před nucenými pracemi v Říši^{51 s. 35}. Zasažovali na válečném poli při Slovenském národním povstání v roce 1944, Květnovém povstání v Praze v roce 1945 a při likvidaci tyfové epidemie v Terezíně. Československá exilová vláda v Londýně v září roku 1940 zřídila organizaci ČSČK v zahraničí. Organizace pomáhala československým vojákům v Anglii a jiných zemích celého světa^{1 s. 107–108}.

4.4.1 Činnost Červeného kříže na našem území

Jednou z činností Červeného kříže na našem území je pomoc při epidemii skvrnitého tyfu v Terezíně. Terezín vznikl v 18. století jako pevnost, jež měla pomáhat při obraně habsburské monarchie. Komplex byl rozdělen do tří pásem. Hlavní, Velká pevnost, Malá pevnost a dvě pevnůstky, které uzavíraly prostor mezi nimi. Malá pevnost od začátku sloužila jako pevnostní vězení („Festungs Stochaus“). Velkou pevnost tvořilo mimo jiné i město, za okupace bylo civilní obyvatelstvo vystěhováno a bylo zde zřízeno ghetto-sběrný a průchozí tábor pro židovské obyvatelstvo^{57 s. 5}.

V březnu 1945 byla do Malé pevnosti zavlečena z podzemní továrny Richard, kde vězni pracovali, nákaza skvrnitého tyfu. Epidemii se kvůli liknavosti velitele pevnosti nepodařilo podchytit hned v počátcích. Dlouho se předpokládalo, že se jedná o břišní tyfus. Odmítal všechna navrhovaná opatření a tak bylo nutné hledat pomoc venku. Díky skupině propuštěných tuberkulózních vězňů, byla zorganizována pomoc pro Terezín. Navštívili také sídlo Červeného kříže, kde již byla pomocná akce dokonale připravena a čekalo se pouze na konec války. Pro dřívější zásah byl i zde zapotřebí oficiální důvod. Současně vznikla i Česká pomocná akce, která byla připravována od dubna 1945. Zástupce Mezinárodního červeného kříže v Terezíně Paul Dunant jednáním s velitelem Malé pevnosti umožnil vstup této pomocné akce do Terezína pod záštitou MVČK. V květnu 1945 přijela tedy do Malé pevnosti výprava lékařů, studentů medicíny, laborantů, dezinfektorů a dobrovolných sester. Dále padesát studentek a absolventek ošetrovatelské školy na Bulovce. Vykonyvaly zde záslužnou a náročnou práci. Ta se stala opravdovou zdravotnickou maturitou. Na konec 30. května absolventky skládaly přímo v Terezíně závěrečné zkoušky, které byly završeny i slavnostním diplomováním⁵⁸.

Vězeň Jan Lukavský podal o příjezdu Červeného kříže toto svědectví: „*Asi v 9 hodin ráno dostavila se do cely číslo 43 komise Červeného kříže z Prahy, asi 5 lékařů a několik ošetřovatelek. Vedoucí lékař pozdravil „Zdar hoši“ a sdělil nám, že Český červený kříž učiní všechno, co bude v jeho moci, že budeme odšívěni a strava zlepšena. Ani se nám to nechtělo věřit, bylo to spíše jako sen*“⁵⁹.

Zpočátku se zdálo, že likvidací nákazy v Malé pevnosti bude epidemie zastavena, ale ta vypuká i v terezínském ghettu. Zdrojem nákazy byly evakuační transporty, přijíždějící do Terezína od 20. dubna 1945. Ve vagónech byli lidé na cestě několik dní i týdnů, bez jídla a vody, mrtví mezi živými. Tímto způsobem do města přijelo během

15 dní 13 000 nových vězňů, čímž se počet obyvatel zvýšil na 30 000. Židovským lékařům nebylo dovoleno nemocné izolovat a tak se epidemie šířila i ve Velké pevnosti⁵⁸. Dne 8. května 1945 kapitulovala německá vojska, válka v Evropě skončila. Zástupce MČK Paul Dunant předal vedení obou táborů a pověřovací listiny Dr. Raškovi jako novému představiteli Mezinárodního Červeného kříže. Situaci v Terezíně již nebylo možné zvládnout vlastními silami České pomocné akce ani obětavou pomocí okolních měst a vesnic. Dr. Raška se tedy rozhodl požádat o pomoc postupující Sovětskou armádu. Ta měla dostatečné prostředky a její personál zahájil již od začátku promyšlená opatření. Zřídil pět nových nemocnic, odlišovací stanice a bakteriologické laboratoře^{57 s. 243–247}. Z výpovědi lékařky Jevgenije A. Fizdělové zaznamenané na magnetofonové pásce při její návštěvě Terezína v roce 1977 se dozvídáme o jejích dojmech z Terezína. Vypovídá o tom, že si nemohli ani nedovedli představit hrůzu, která je zde čekala. Byla lékařkou ve frontové nemocnici⁶⁰. Díky sovětské armádě bylo úplně zastaveno nekontrolovatelné odcházení bývalých vězňů terezínského ghetta a šíření nákazy mimo pevnost. Byla vyhlášena přísná karanténa a celý Terezín se stal nemocnicí.

Kromě armády do Terezína přijížděli celý květen a červen noví čeští lékaři a dobrovolníci. Zdravotníci a zdravotnice z Anglie, byli to emigranti z Čech a Slovenska, kteří v Anglii absolvovali lékařské kurzy. Někteří byli shozeni na Slovensku během Slovenského národního povstání na slovenské území, druhá výprava přistála v Plzni. Působili v Terezíně až do konce, do srpna 1945^{57 s. 245}. Nebylo možné předem zajistit očkování, nebylo k dispozici. Přicházeli do Terezína bez jakékoliv ochrany. V nepatrném množství se občas objevila očkovací látka vyrobená Němci. Nedala se opatřit v potřebném množství a čeští epidemiologové věděli, že jde o látku prakticky neúčinnou⁶¹. Je až neuvěřitelné jakých výkonů za tak mimořádně těžkých podmínek byli dobrovolníci z řad lékařů, sester, ošetřujícího personálu a bývalí vězňové-lékaři schopni. Při tomto dobrovolném výkonu jich šedesát zemřelo, byli mezi posledními padlými největší a nejkrutější války všech dob⁵⁸.

Slovenský červený kříž si udržel organizační síť a materiální vybavení, což bylo výhodou vypuknutí Slovenského národního povstání 29. srpna 1944 a také při něm sehrálo významnou roli. Spolupráce s ústředím byla přerušena, ale dobrovolníci a sestry Červeného kříže pomáhaly raněným, obstarávali potraviny a oblečení a úkryty odbojářům. Na povstaleckém území znovu vznikl Hlavní stan ČSČK a stal se opět oblíbenou organizací. Kromě původních členů se k pomoci hlásilo mnoho dobrovolníků. Pomáhali personálu v přeplněných nemocnicích, zřizovali nové ve školách a veřejných budovách. Zajišťovali jejich zásobování a zásobování civilního obyvatelstva potravinami, oblečením a obvazovým materiálem. ČSČK zřizoval na nádražích stanice první pomoci s teplou stravou nejen pro transporty raněných, ale i pro evakuované obyvatele. Dobrovolné sestry doprovázely letecké transporty raněných do Sovětského svazu, některé ošetřovaly raněné přímo na polních obvazích.

Po tom, co bylo povstání zatlačeno do nepřístupných hor, nastal problém se zásobováním a ošetřováním partyzánů. Dobrovolné sestry si braly raněné do svých domácností, kde o ně pečovaly i přes ohrožení života nejen svého, ale i celé své rodiny. Po zásluze byly pak některé vyznamenány státními vyznamenáními i vyznamenáními Mezinárodního výboru červeného kříže a Československého Červeného kříže. Mnoho sester dostalo Medaili Florence Nightingalové.

Po vypuknutí Pražského povstání 5. května 1945 zřizovali bývalí členové ČSČK stanice první pomoci. Ty se stávaly pomocnými nemocnicemi. Pracovali v nich lékaři, dobrovolné sestry a samaritáni. Jejich vybavení, prádlo a léky se obstarávaly, jak se dalo. Díky rozhlasové výzvě organizovaly spolky do Prahy pomocné výpravy. Přesto, že byly označeny emblémem Červeného kříže, byly ostřelovány a někteří členové označení bílou páskou s červeným křížem byli ihned zastřeleni^{51 s. 33–35}.

4.4.2 Činnost ČSČK v zahraničí

Během roku 1939 došlo v USA k zakládání československých poboček Amerického Červeného kříže. Podnětem byla zoufalá situace mnoha československých uprchlíků ve Francii, Španělsku a Portugalsku. Bylo nutné jim okamžitě zajistit nezbytnou pomoc. Díky činnosti krajanů v těchto pobočkách byly pořádány sbírky pro uprchlíky na různých místech USA. Vybavovány z nich byly i formující se československé vojenské jednotky v Anglii^{62 s. 2}. V Londýně působila nejdříve organizace Československá pomoc se stejným posláním jako americké pobočky^{52 s. 343}.

Prozatímní Československá vláda v Londýně 1. září roku 1940 dekretem prezidenta republiky Edvardem Benešem, zřídila společnost ČSČK v zahraničí^{51 s. 32}. Čestnou předsedkyní byla jmenována Hana Benešová. I když si vždy zachovával nezávislost, měl částečně charakter státního úřadu. V emigraci byl nucen na sebe převzít některé povinnosti spadající pod ministerstvo zdravotnictví a sociální péče. Nemohl být uznán MVČK jako samostatná národní společnost. Československo bylo obsazeno Německem a na Slovensku existoval Slovenský Červený kříž. Jeho činnost proto umožňoval prostřednictvím Britského Červeného kříže. Ten mu poskytl i prostory. Financován byl především ze sbírek krajanů po celém světě a pomoci národních společností mnoha států^{51 s. 39}.

Jedním úkolem z mnoha byla péče o naši armádu. Bylo nutné doplnit a vybavit vojenskou zdravotní službu. Proto poskytoval peníze na udržování československých nemocnic, ošetřoven a dodával jim materiál a vybavení. Také se zasloužil o vznik československých oddělení v Britských vojenských nemocnicích a dal k dispozici vyškolené ošetřovatelky. Dodal armádě a letectvu několik ambulančních vozů.

Obtížným úkolem bylo pátrání po nezvěstných vojácích, péče o zajatce. Také o naše raněné vojáky v britských vojenských nemocnicích. Ústředí odesílalo zásilky naší armádě

do Sovětského svazu nejen vojákům, ale i uprchlíkům. Českoslovenští uprchlíci byli podporováni i v jiných zemích.

Velkou pozornost věnoval péči o naše emigranty a internované. Poskytoval jim sociální podpory, podporoval matky a kojence. Každá matka dostala příspěvek na kočárek, výbavičku, byly jí uhrazeny výlohy v nemocnici a vyplácena podpora v šestinedělí.

Na konci války bylo v Londýně zřízeno zvláštní oddělení, které pátralo po příbuzných, deportovaných a internovaných po celém světě. ČSČK uspořádal také dvě velké sbírky na pomoc osvobozenému Československu. Jeho činnost byla obrovskou pomocí nejen našim občanům v zahraničí, ale i válkou zmítané republice. Jeho exilová varianta usnadnila obnovení činnosti po válce^{51 s. 40–41}.

4.5 Poválečné období

V prvních letech po válce navázal Československý červený kříž na svoji předválečnou organizační strukturu a činnost. Znovu se zaměřoval na odstraňování následků války a využíval k tomu zejména zahraniční materiální pomoc^{21 s. 32}. Orientoval se na podlomené zdraví občanů, redukci nebezpečí infekcí, pokles dětské úmrtnosti a výskyt tuberkulózy. Podílel se na obnově zdravotních služeb. Obnovil nejen přípravu ošetřovatelek a samaritánů, ale také dopravní záchrannou zdravotní službu. Pátrací služba byla zahrnuta žádostmi o pátrání po nezvěstných. Obnovila se tradice Velikonočního míru a také vydavatelská a ediční činnost. Bylo znovu obnoveno fungování dorostu^{46 s. 15}.

4.5.1 Obnovení činnosti a likvidace válečných následků

Ihned po osvobození 9. května 1945, byla v rozhlase odvysílána informace, že ČSČK na našem území s úředním souhlasem Národní rady opět přejímá svou funkci. Nejprve bylo nutné obnovit organizace z doby před válkou a zformovat nové. Ministerstvo ochrany práce a sociální péče vydalo 13. května 1945 výnos pod č. j. 4401/45, kterým jmenovalo čtyři členy výboru k řízení ČSČK na našem území. Zároveň ministerstvo vnitra vzalo na vědomí, že ČSČK pokračuje v činnosti podle původních stanov. Presidium se vrátilo ze zahraničí a byl jmenován výkonný výbor. Do jeho čela byl zvolen generál Alois Vicherek a tři místopředsedové za Čechy, Moravu a Slezsko a Slovensko. Do výkonného výboru byli zvoleni i zástupci ministerstva zdravotnictví a Ústřední rady odborů. Dne 31. prosince 1945 skončila branná pohotovost a tím skončily i pravomoci ministerstva sociální péče a ministerstva národní obrany. Ty do tohoto data nahrazovaly shromáždění delegátů ČSČK.

Do roku 1947 u nás vzniklo 643 spolků. V Čechách 446, na Moravě a Slezsku 130 a na Slovensku 108. Téhož roku byly vydány i nové, poválečným poměrům přizpůsobené stanovy^{51 s. 42}.

Důležité bylo i obnovit ekonomickou a materiální základnu. Občané pořádali sbírky^{46 s. 16}. V roce 1946 přispěl i stát. V roce 1947 byly zpět v držení všechny nemovitosti, které ČSČK

vlastnil před válkou. Zachránily se některé cenné papíry a loterijní fond. Největší položkou byla zahraniční pomoc, poskytnutá ostatními národními společnostmi. V letech 1945–1946 tato pomoc přesahovala hodnotu 270 miliónů korun. To znamenalo převzít a rozdělit tuny zásilek potravin a různého zboží. Rozsáhlou část představovala pomoc Amerického červeného kříže. Byla dohodnuta s příslušnými ministerstvy a uzavřena předběžnou úmluvou 14. prosince 1945. V roce 1946 nám bylo dodáno zboží za 165 miliónů korun. Jednalo se o potraviny, vitamíny, ošacení pro děti a dětské ústavy a výbavičky pro novorozence. Dále to byly potřeby pro nemocnice, ošetřovatelky a samaritány, rovněž nákladní automobily a pneumatiky^{51 s. 42–43}. Americký dorost poskytl našemu dorostu svou samostatnou pomoc^{30 s. 31}.

ČSČK zahájil přípravu ošetřovatelek^{51 s. 43}. V roce 1946 Ústředí založilo dvě ošetřovatelské školy v Praze, a v říjnu 1946 mu svěřilo i ministerstvo obrany skupinu dvaceti příslušnic Československé zahraniční armády k odbornému ošetřovatelskému výcviku^{63 s. 43}. První byla dvouletá ošetřovatelská škola pro základní výchovu diplomovaných sester^{51 s. 43, 63 s. 42}. Měla svůj internát v bývalé budově Ústředí ČSČK v Neklanově ulici^{63 s. 42}. V prosinci 1945 nastoupilo patnáct začátečnic ke čtrnáctidenní základní přípravě pro pomocnou službu. Poté byly ty absolventky, které se osvědčily v praxi přijaty v dubnu 1946 do prvního ročníku^{51 s. 43}. V říjnu byl zahájen druhý běh. Byly označeny ročník A, ročník B.

Druhou byla vyšší ošetřovatelská škola^{63 s. 42}. Připravovala diplomované sestry na vedoucí místa v nemocnicích a veřejné zdravotní službě. Byla první školou svého druhu ve střední Evropě^{64 s. 191}. Pro její potřeby ČSČK přizpůsobil své bývalé sanatorium v Žitné ulici^{63 s. 42}. Již 28. června 1947 bylo na ministerstvu zdravotnictví předáno vysvědčení a odznaky absolventkám^{64 s. 191}. Odborný ošetřovatelský výcvik příslušnic armády probíhal na základní ošetřovatelské škole v Neklanově ulici, tedy jeho teoretická část. Praktická výuka probíhala ve vojenské nemocnici ve Střešovicích, pod dohledem vlastní školní sestry. Měly zde i internát^{63 s. 43}. V Košicích byla otevřena úplně nová škola. Také byl obnoven nábor a příprava dobrovolných sester ČSČK.

Před druhou světovou válkou evidoval ČSČK 23 000 samaritánů. Okupací jejich řady značně prořídly a bylo nutné obnovit i tuto službu. V listopadu 1946 byl vydán dočasný řád samaritánské služby a koncem roku bylo evidováno 2 300 samaritánů. Začaly se pořádat nové kurzy. Zaškolovali se v nich noví samaritáni a stávající se zdokonalovali v pokračovacích kurzech. Do konce roku bylo znovu vybudováno čtyřicet záchranných stanic s devadesáti sanitkami.

Činností, která se udržela i za okupace po rozpuštění ČSČK byla ošetřovatelská a zdravotní služba v rodinách. Byla to dnešní pečovatelská služba^{51 s. 44}. Pracovala při zdravotních ústavech a poradnách v Praze. Následně ji převzal Ústřední sociální úřad hlavního města Prahy. Zůstalo v ní pět sester, které nebyly všechny diplomované a kromě návštěvní služby pracovaly i v nemocnicích kvůli nedostatku personálu^{65 s. 16}. Po dohodě s ministerstvem zdravotnictví začala v roce 1946 opět fungovat. ČSČK se snažil obnovit

i svoje ústavy, to se mu ale nepodařilo již v takové míře. Vhodné objekty byly obsazeny jinými institucemi.

Svou činnost obnovila i pátrací služba. Usadila v Hyberské ulici v Praze v sídle repatriačního odboru. Úzce s ním spolupracovala. V únoru 1946 založil ČSČK svou vlastní pátrací službu. Ke spolupráci využívala rozhlas, ve kterém byla zveřejňována jména hledaných osob^{51 s. 44}. V květnu roku 1946 byla v Praze na podnět MVČK otevřena zajatecká informační kancelář^{46 s. 15}. Jejím úkolem bylo zaevidovat všechny válečné zajatce na území Československa. Bylo nutné navázat kontakt se všemi zajateckými tábory u nás, vyplnit evidenční lístky a zavést kartotéku. Kopie se posílaly Mezinárodnímu výboru červeného kříže. Do konce roku bylo evidováno 95 % válečných zajatců v Československu. Kancelář zprostředkovávala také poštu mezi zajatci a jejich rodinami.

Zdravotníci ČSČK realizovali i proti epidemiologické akce, především pak na východním Slovensku. Obnovovala se ediční a vydavatelská činnost, vycházel časopis „Československý červený kříž“. Obnovila se také spolupráce s novináři, kulturní a společenské akce^{51 s. 44}.

V roce 1947 bylo repatriováno z Ukrajiny 40 000 volyňských Čechů. Většinou osidlovali pohraničí po odchodu sudetských Němců⁶⁶. Kromě jiných institucí jim pomáhal ČSČK po několik měsíců a dostalo se mu poděkování jak od volyňských Čechů, tak od ministra sociální péče^{67 s. 195}.

Po druhé světové válce obnovil ČSČK i tradici velikonočních Mírů Červeného kříže. První slavnost se po válce konala v roce 1946 pod patronátem prezidenta republiky Edvarda Beneše. Těšila se velké popularitě a pořádala se ještě v následujících čtyřech letech. V roce 1949 se jí zúčastnil i Klement Gottwald, který byl tehdy prezidentem^{68 s. 75}.

4.5.2 Dorost Československého červeného kříže

Obnovit působení dorostu se Ústřední orgány ČSČK rozhodly 24. října 1945. Souhlas s jeho činností na školách vyjádřilo ministerstvo školství a osvěty 29. listopadu 1945. Vedení se ujal profesor Karlovy univerzity v Praze PhDr. Jan Blahoslav Kozák. Pomocnou ruku při obnově nabídli představitelé dorostu Amerického červeného kříže a Kanadského červeného kříže. Dorost se rozhodl nejdříve pomáhat oslabenému zdraví dětí způsobenému válkou. Do jeho řad se začali hlásit učitelé a lékaři. Za půl roku měl dorost 735 000 členů ve 25 000 třídách na 6 550 školách.

Výnosem z 6. prosince 1946 povolilo ministerstvo školství a osvěty organizovat školní zdravotní službu tam, kde zatím nebyla. V následujícím roce absolvovalo 65 % žáků lékařskou prohlídku, při které jim byla založena zdravotní dokumentace. Rozvíjela se zdravotní činnost, byl kladen důraz na hygienu, zejména mytí rukou a přezouvání ve třídách. Nově byla zavedena péče o duševní hygienu a pravidla slušného chování. Rozvíjel se vztah k přírodě a zvířatům. Nová byla i akce na pomoc invalidům, kterou připravila mládež ze středních škol. V rámci zpestření osobního života bylo invalidům zasláno mnoho dárků a pozdravných dopisů.

Obnovy se dostalo i vzájemné podpůrné činnosti škol. Školy v Čechách měly většinou pod patronátem školy ve Slezsku a na Slovensku. Bylo znovu zavedeno mezinárodní školní dopisování. Členům dorostu Amerického červeného kříže se odeslalo 20 000 pohlednic a dopisů. Rozvíjelo se i dopisování s dětmi ze Sovětského svazu a jiných zemí ve východní Evropě.

Do náplně práce dorostu patřila i pomoc při přírodních pohromách a katastrofách. Mimo jiné pomáhali při důlním neštěstí v Lomu u Mostu, povodních na řece Berounce a Vltavě, v roce 1948 při sněhové kalamitě. V rámci humanitární pomoci do Jugoslávie, Rumunska a Bulharska dorost posílal nejen oblečení a hračky, ale i peněžní dary. Pořádal sbírky potravin a cukru.

Dorost ČSČK provozoval celoroční ozdravovnu v Dolní Rožínce a dětskou ozdravovnu v Třebívlicích. Pozornost byla věnována kurzům první pomoci. Školení probíhalo ve dvou kategoriích. Pro mládež od 12 do 15 let a mládež od 17 do 18 let. Tyto osnovy ale nebyly pozitivně vnímány některými institucemi.

Mezi lety 1948 a 1949 měl dorost ČSČK svou zatím nejpočetnější členskou základnu. Představovala 1 240 000 členů ve 42 000 třídách na 12 800 školách. Podmínky pro jeho práci se začaly postupně horšit. Nemohl již sám rozhodovat v podstatných věcech a musel je konzultovat se Československým svazem mládeže^{30 s. 35–39}.

4.6 Socialistické období

Toto období je provázeno změnami v celé naší společnosti^{51 s. 49}. V souvislosti se strukturálními změnami v Československu po únorovém převratu v roce 1948 byl donucen ČSČK změnit charakter svého působení. Mezi státní zdravotní správou a ČSČK došlo k dělení majetku a činnosti^{21 s. 32}. Některé dosavadní úkoly ČSČK převzaly orgány státní správy, jiné nové postupně ČSČK přebíral do svého programu a zůstaly v něm dodnes^{51 s. 49}. Změnila se i organizační struktura, válečný systém divizí se přizpůsobil územnímu členění republiky. Do ČSČK se postupně slučovaly i jiné charitativní spolky, jako např. Masarykova liga proti tuberkulóze a Československý abstinentský svaz^{46 s. 16}. ČSČK svým nuceným vstupem do Národní fronty nabyl charakteru společenské organizace. To bylo v rozporu s jeho principy. V podstatě byl přinucen pouze pomáhat Československému svazu mládeže^{21 s. 32}.

Téměř zanikla charitativní stránka činnosti ČSČK. Důvodem byla zvyšující se životní úroveň lidu, ale také to, že pro nové společenské zřízení byla charitativní činnost z důvodu prestiže nepřijatelná. Byla protikladem jeho modelu řešení sociální problematiky. Státní zdravotní správa budovala zdravotnická zařízení, nemocnice, ambulance a poradny, transfuzní a hygienické stanice. Přibývali lékaři a zdravotníci. Odborná zdravotnická péče byla stále dostupnější, a tak se zúžily i aktivity dobrovolných zdravotníků ČSČK.

Stát a jiné organizace převzaly do své působnosti sociální problematiku i prázdninové tábory dětí a mládeže, péči o důchodce a občany neschopné práce. Výchovu a osvětu

zajišťoval nově vzniklou společenskou organizací-Československou společností pro šíření vědeckých a politických poznatků. Toto všechno velmi zmenšilo působení ČSČK. Jenže praxe potvrdila, že se bez podpory zdravotnických dobrovolníků ve zdravotnické, sociální, branné a výchovné oblasti veřejné orgány neobejdou. Úkolem ČSČK nebylo je nahrazovat, ale účinně je doplňovat ku prospěchu všech zúčastněných stran^{51 s. 49-50}. Stal se důležitou spojkou mezi zdravotníky a obyvatelstvem^{69 s. 50}.

4.6.1 Činnost do roku 1968

ČSČK byl v roce 1948 pověřen propagováním Národní transfuzní služby a nábořem dobrovolných dárců krve. Také se staral o jejich registraci. V dalším roce byl zplnomocněn k pátrání po občanech Československa a jiných národností nejen na našem území, ale i v cizině. Tuto činnost vykonával jako jediná instituce v Československu^{46 s. 16}. Roku 1949 byla založena Ústřední škola ČSČK na zámku v Líšnu u Benešova, ve které se pořádaly čtrnáctidenní kurzy zdravotnických instruktorů. ČSČK byl zmocněn k jejich vyškolení^{51 s. 52}. Zakládaly se závodní skupiny Červeného kříže, stanice první pomoci na vesnicích, na hlavních silničních tazích a u železničních stanic. Vytvářely se zdravotnické hlídky na školách a lidové hygienici dohlíželi na dodržování hygienických zásad. Zdravotně zajišťoval ČSČK chmelové brigády, žně a sportovní akce^{46 s. 16}.

V roce 1950 bylo dokončeno slučování s jinými organizacemi. Do ČSČK se začlenilo České srdce, Česká sociální pomoc, Zlatý kříž a Československá společnost pro potírání pohlavních chorob. Z ciziny bylo repatriováno osmdesát našich dětí a zároveň bylo vráceno svým rodičům do ciziny čtyřicet jedna dětí. Tohoto roku byla také uzavřena dohoda o samaritské službě mezi ČSČK a hasičským sborem. Samaritská služba se organizovala pod znakem ČSČK a jmenovala se „Samaritská služba ČSČK“. Pod tímto názvem byla organizována laická první pomoc a poskytovala se v případě potřeby všem občanům^{70 s. 106}.

V roce 1952 byla automobilová záchranná služba ČSČK začleněna do společného zdravotnictví. Jednalo se o 392 záchranných stanic a 804 sanitek^{51 s. 53}. Dne 30. října 1952 Národní shromáždění schválilo zákon č. 60/1952 Sb., který se stal důležitým mezníkem v činnosti ČSČK. V listopadu téhož roku se konal první celonárodní sjezd ČSČK, na kterém byl přijat program všenárodní zdravotnické přípravy obyvatelstva^{21 s. 32}. Dalším úkolem byla pomoc orgánům státní správy s transfuzní službou, ve zdravotní výchově obyvatelstva a v provádění hygienických a protiepidemických opatření. V roce 1953 vznikl nový typ zdravotníka ČSČK. Byl to člen zdravotnické družiny, které se začaly zakládat na závodech a sídlištích. Členové byli školeni v kurzech jak v teorii, tak i v poskytování první pomoci, třídění a odsunu raněných. Kromě těchto znalostí museli projít pořadovou přípravou, znát zdravotnickou taktiku, stavbu stanu a budování hygienických zařízení v přírodě^{71 s. 3}. Ve spolupráci s revolučním odborovým hnutím se rozšířil řetězec závodních skupin, ty spolu s místními skupinami tvořily základní organizace^{51 s. 57}. Budovaly se stanice první pomoci. Dobrovolní zdravotníci pomáhali při hromadném očkování proti dětské

obrně a snímkování ze štítu^{21 s. 33}. Za velmi těžkých podmínek pomáhali při záchranných pracích při povodních na Dunaji. Koncem roku 1954 prošlo všennárodní zdravotnickou přípravou půl miliónů občanů. Konaly se celostátní soutěže zdravotnických družin.

V roce 1956 se plnily takové úkoly, jako masová zdravotnická příprava proti zbraním hromadného ničení, doplňková ošetrovatelská a pečovatelská služba v rodinách, jarní úklid a pomoc zemědělství. Poskytovala se také pomoc zdravotní správě v oblasti prevence tuberkulózy, infekční žloutenky, zhoubných nádorů a pomoc s prevencí úrazů a nemocí, které způsobují práce neschopnost obyvatelstva. Zvyšovala se hygiena na vesnicích. Událostí roku byl druhý celonárodní sjezd. Byly na něm kriticky zhodnoceny úspěchy i neúspěchy uplynulých let a přijaty úpravy stanov. V dalším období se výrazně zvýšila členská základna a pomoc ČSČK státní zdravotní správě.

V lednu 1957 se ČSČK stal členem Ústředního protialkoholního sboru^{51 s. 60-63}. Byla slosována první loterie, vydalo se půl miliónu losů. Zdárně se rozvíjelo školení dobrovolných sester ČSČK^{46 s. 18}. Byly schváleny zásady pečovatelské služby v rodinách, vydána nová vyznamenání. ČSČK byl poprvé zvolen do orgánů Ligy společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce.

V roce 1958 došlo k legislativním změnám, které upravily postavení a úkoly ČSČK. Byla projednána novela zákona č. 60/1952 Sb., o Československém červeném kříži a vydána vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 56/1958 o jeho zdravotnických úkolech. Zakládaly se obvodní výbory, měnily se členské průkazy, novelizovaly se směrnice pro zdravotnické družiny a Stanice první pomoci. Vydaly se nové pokyny pro školení dobrovolných sester. Zdravotníci ČSČK pomáhali při živelních pohromách na Slovensku, v Novém Jičíně a Praze. Zdravotně zabezpečovali Závod Míru přes celé území Československa, preventivní akci proti tuberkulóze, rentgenové snímkování ze štítu.

Roku 1959 oslavil ČSČK čtyřicet let od svého založení^{51 s. 65-66}. Z Československa byl odeslán základní kámen ke stavbě pomníku bitvy u Solferina, která slavila sté výročí^{46 s. 18}. V červnu měla organizace milión členů. Zrodila se myšlenka bezpříspěvkového dárcovství krve. Dárci byli vyzváni, aby se vzdali státního výživovacího příspěvku, který za odběry dostávali. Tato myšlenka se velmi brzy ujala.

Třetí celostátní sjezd ČSČK se konal v roce 1960. Delegáti schválili volbu nových orgánů. Byly jím Ústřední výbor ČSČK a Ústřední revizní komise ČSČK. Byl schválen návrh pomoci státní zdravotní správě v hygieně a epidemiologii a osvětě. V Líšnu se konalo první mezinárodní studijní středisko a první instruktorský kurz pro hlavní sestry Československého dorostu. Dobrovolní zdravotníci zajišťovali dozor na druhé celostátní spartakiádě. Bylo proočkováno 3,5 miliónu dětí proti dětské obrně, dalším očkováním za pomoci zdravotníků ČSČK bylo očkování proti tetanu. Každý desátý obyvatel Slovenska byl proškolen základním zdravotnickým školením.

V roce 1961 ČSČK vyhlásil šest hlavních úkolů. Zlepšení životního a pracovního prostředí, hygienu stravování a racionální výživu, prevenci úrazů, transfuzní službu a bezplatné dárce krve, pomoc v sociálním zabezpečení a péči o matku a dítě. Organizace se soustředila na zdravotní a sociální pomoc, ale také na brannou oblast a práci s mládeží. Od ledna platila nová vyhláška týkající se boje proti alkoholismu, na kterém se ČSČK podílel^{51 s. 67-72}. Na přelomu září a října roku 1961 se v Praze konalo dvacáté šesté zasedání Rady guvernérů Ligy společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce. Na tomto zasedání bylo přijato druhé heslo Hnutí-„Humanitou k míru" ("Per humanitatem ad pacem"), na návrh ČSČK^{46 s. 19}. Jednalo se také o zapojení studentů vysokých škol do práce ČSČK, zejména pak lékařských fakult. Delegáti si prohlédli základní školy, učiliště, internát zdravotních škol a lékařskou fakultu. O práci ČSČK besedovali v Karolínu s děkanem a profesorským sborem lékařské fakulty^{30 s. 46}.

V roce 1963 vešla v platnost nařízení o hygienických kontrolách na železnici. Realizovali je dobrovolní zdravotníci. V Líšnu se konaly kurzy pro sanitární pracovníky hygienicko-epidemiologických stanic^{51 s. 77}. ČSČK pravidelně posílal materiální pomoc do zahraničí zemím postiženým válečnými konflikty nebo přírodními katastrofami. V roce 1964 byly poprvé uděleny plakety doktora Jánského za mnohonásobný odběr krve^{46 s. 20}.

V březnu roku 1965 se konal čtvrtý celonárodní sjezd a zároveň uplynulo sto let od podepsání Ženevských konvencí. Na sjezdu byla schválena změna třístupňové struktury na dvoustupňovou. Zrušily se krajské výbory a zůstal jen Ústřední výbor a okresní výbory. Také závodní skupiny byly zrušeny a členové převedeni do místních skupin. Členská základna neměla být zvyšována, ale udržována na stálém počtu. Nábor se zaměřil na mládež a ženy, členy zdravotnických útvarů a vyškolené zdravotníky. Byly přijaty nové stanovy, zaslán protest proti promlčení válečných zločinů. Hlavními úkoly byla hygiena školního i mimoškolního prostředí dětí a mládeže, prevence úrazů, poskytování první pomoci, další získávání bezplatných dárců krve a účast na akci Jarního úklidu. Velké záplavy Dunaje na Slovensku prověřily skvělou připravenost zdravotnických družin a dobrovolných zdravotníků. Ošetřovali zraněné, zabezpečovali léky a zdravotnické potřeby. Podíleli se na evakuaci mnoha osob ze zaplavených oblastí a zásobovali je potravinami^{51 s. 77-83}. Pomáhali i při záplavách na Žitném ostrově v Praze^{21 s. 33}.

Národní shromáždění schválilo v březnu roku 1966 nový zákon o zdraví lidu. Zákon upřednostňoval celospolečenskou odpovědnost za zdraví občanů a poskytl prostor pro činnost Červeného kříže. V tomto roce zemřela první předsedkyně ČSČK Alice Masaryková^{51 s. 84}.

V roce 1967 schválilo předsednictvo Ústředního výboru ČSČK koncepci své specializované složky, Vodní záchranné služby ČSČK^{30 s. 48}. Jejím hlavním úkolem bylo zvýšení bezpečnosti při koupání a rekreaci. Snahou bylo zajistit její činnost na všech vodních plochách a velkých rekreačních střediscích⁷². Byly stanoveny nové úkoly např. hygiena prostředí a péče o nezávadnou pitnou vodu a zlepšování hygieny výroby mléka. Bylo zahájeno

povinné školení řidičů z povolání. Československý rozhlas vysílal pořady „Člověk volá člověka“, které vyzývaly ke sběru starého oblečení.

Od 1. ledna 1968 přibyly další úkoly. Rozšířit pečovatelskou službu a péči o zdravotně oslabené děti, mobilizovat zdravotnické oddíly a dobrovolné sestry pro plnění jak mírových, tak i branných misí. Byly vydány pokyny k hospitacím dobrovolných sester ve zdravotnických zařízeních, připravovaly se nové směrnice pro dárcovství krve. Dárcovství krve tento rok prudce kleslo, pravděpodobně v důsledku nových směrnic ministerstva zdravotnictví^{51 s. 85–90}.

V srpnu bylo Československo násilně obsazeno armádami Varšavské smlouvy. ČSČK převzal pod svou ochranu sanitky, zdravotnická zařízení, přepravu rodiček, raněných, nemocných, občanů vracějících se z dovolených a služebních cest. Pomáhal nemocným, invalidním a starým občanům^{46 s. 20}. Pokoušel se využít politického uvolnění společnosti a chtěl se vrátit ke svému původnímu poslání a principům mezinárodního hnutí. Bohužel, vpád sovětské armády a následné politické změny mu v tom zabránily a byl nucen znovu pracovat v podmínkách, které měl^{21 s. 33}. Tedy vrátit se pod Národní frontu^{30 s. 48}.

4.6.2 Činnost do roku 1988

V lednu roku 1969 došlo k federalizaci naší republiky. Unitární Československá socialistická republika se změnila na federaci dvou států, České socialistické republiky a Slovenské socialistické republiky⁷³. Této nové politické struktuře se musel podřítit i ČSČK a změnil svou strukturu. Vytvořil federální výbor a přijal nové stanovy^{21 s. 33}. Na tento rok připadlo 50. výročí založení ČSČK. Poprvé v historii byla udělena Medaile Henriho Dunanta in memoriam a to MUDr. Františku Janouchovi^{51 s. 21}. Byla udělena i řada dalších vyznamenání.

V Bratislavě se konal zakládající sjezd Slovenského červeného kříže, v Praze se konal zakládající sjezd Českého červeného kříže, byly schváleny národní stanovy a zvoleny ústřední výbory. Na tyto sjezdy navazoval šestý celostátní sjezd ČSČK, zvolil nové ústřední orgány a přijal hlavní úkoly. Tímto sjezdem byl dokončen jeho přechod na federativní uspořádání. Činnost ČSČK se po tomto období stabilizovala, obnovila se programová náplň, byly provedeny velké kádrové změny a mnoho čestných funkcionářů muselo odejít ze svých funkcí pod politickým nátlakem.

V roce 1970 se začaly se sbírat léčivé rostliny^{51 s. 90–95}. V Líšnu se konala první mezinárodní soutěž zdravotnických družin, zúčastnilo se jí sedm zemí Evropy^{46 s. 21}. V Roudnici nad Labem se konal kurz rehabilitačních pracovníků pro letní tábory ČSČK pro oslabené děti^{30 s. 50}.

O rok později se vydaly Zásady pro činnost klubů dárců krve a byly uděleny první zlaté plakety Dr. Jánského za čtyřicet bezpříspěvkových odběrů^{46 s. 21}. Dárcům nakladatelství Panton darovalo gramofonové desky s populární hudbou. S nimi začala i tradice koncertů populární hudby nazvaných Nejdražší koncerty světa pro mladé dárce ve spolupráci

s časopisem Ahoj na sobotu. Vstupenkou na koncert bylo potvrzení bezplatného odběru krve. Pořádaly se až do roku 1989^{30 s. 50, 46 s. 21}. V Bratislavě se pořádal kurz zachránců tonoucích. Dobrovolní zdravotníci měli podíl na zdravotnickém dozoru Mezinárodní šestidenní motocyklové soutěži v roce 1972.

Zákon č. 73/1973Sb., o branné výchově, který byl vydán roku 1973 vymezil konkrétní úlohu ČSČK v tomto úseku. Poprvé se konala akce „Duben-měsíc bezpečnosti silničního provozu“, ve které byl ČSČK také zainteresován. Novelizovaly se směrnice pro dárcovství krve z roku 1968.

Sedmý sjezd ČSČK se uskutečnil v roce 1974, přijal nové stanovy a změnil organizační strukturu na závodech. Konaly se druhé sjezdy Českého a Slovenského červeného kříže. Hodnotily uplynulá období a přijaly program na další období. Napříště se mělo používat označení republiková organizace ČSČK v České socialistické republice a Slovenské socialistické republice^{51 s. 97–105}.

ČSČK se účastnil celospolečenských programů všemi úrovněmi své struktury^{46 s. 24}. V roce 1975 byl vydán soubor Zásad a metodických pokynů k sociální činnosti ČSČK a Zásady pro organizování rekreace důchodců. Konala se celostátní soutěž zdravotnických družin, aktivity branné výchovy. Zahájilo se periodické školení celé členské základny organizace. Předaly se první tituly „Brigáda socialistické práce ČSČK“.

V roce 1977 byly vydány Metodické pokyny k pečovatelské službě ČSČK, vybraným dobrovolným ošetřovatelkám bylo dvakrát uděleno vyznamenání „Zasloužilá pečovatelka ČSČK“^{51 s. 106–109}.

První medicí, studenti druhých ročníků všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze převzali v roce 1978 průkazy a odznaky dobrovolné sestry ČSČK. Tuto normu znalostí absolvovali během svého dosavadního studia. Další průkazy a odznaky byly předány i medikům v Brně. Tito studenti mohli být zapojováni do nejnáročnější pomoci organizované ČSČK^{30 s. 54}.

Osmý celonárodní sjezd konaný v roce 1979 zvolil nové orgány a odsouhlasil zaměření své činnosti na další období^{51 s. 114}. ČSČK poskytl v letech 1979–1985 materiální pomoc zemím postiženým přírodními katastrofami za 17 miliónů korun^{46 s. 25}. Ocenil a získal mnoho bezpříspěvkových dárců krve, připravil dobrovolné sestry, pečovatelky a záchranáře Vodní záchranné služby. Poskytl mnoho ošetření a zdravotních dozorů při různých akcích. Organizoval nebo se podílel na mnoha preventivních programech. Školil děti, mládež a dospělé v první pomoci, školení řidičů. Pořádal pro ně soutěže, studijní střediska, letní tábory a ozdravné pobyty. Finanční prostředky získával od státu a ze svých vlastních akcí, zejména z loterie^{21 s. 33}. V osmdesátých letech patřil k největším organizacím u nás.

V roce 1984 měl 1 400 000 členů^{46 s. 24}. V roce 1984 se také konal devátý sjezd ČSČK. Na další období schválil zkvalitnění výuky první pomoci s využitím improvizovaných pomůcek a rozvoj vodní záchranné služby. Schválil omlazení skupin dárců krve

a dobrovolných ošetřovatelek, zlepšení koordinace propagační a ediční činnosti a zaměření na úkoly ve zdravotně branné sféře.

V roce 1985 se ČSČK zapojil do příprav k obraně státu. Zrušily se zdravotnické hlídky ČSČK a jejich členové se zařadili do zdravotnických družstev jednotek Civilní obrany. Novelizovala se vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 56/1958 týkající se úkolů ČSČK. Oceňování dárců krve zlatými plaketami bylo předáno z Prahy na kraje.

Novelizace zásad a směrnic zdravotně branné oblasti a normy znalostí první pomoci byly dokončeny v roce 1987. V roce 1988 se ČSČK zapojil do akce proti kouření s názvem „Šance pro 3 miliony“. Vodní záchranná služba ČSČK se stala přidruženým členem Mezinárodní organizace vodní záchranné služby (FIS). Z Fondu solidarity byla poskytnuta pomoc obětem zemětřesení v Arménii^{51 s. 115–135}.

4.6.3 Dorost a mládež Československého červeného kříže

Následkem politického tlaku byla v roce 1951 uzavřena dohoda mezi ČSČK a Československým svazem mládeže. Na jejím základě již nebyl dorost samostatnou organizací školní mládeže, ale hnutím mládeže za zdraví a mír. Jeho činnost se zaměřila na školení dětí a mládeže v první pomoci, brannou výchovu a zajišťování zdravotní přípravy. Kroužky první pomoci školily děti stále ve dvou kategoriích. Byl upraven pouze věk. V tomto roce došlo k úpravě programu a začaly se vytvářet zdravotnické hlídky z již vyškolené mládeže. V následujícím roce se znovu změnila osnova školení a přebíraly se sovětské normy znalostí a udělování odznaků.

Ve školním roce 1953/1954 došlo k reformě československého školství a byly uplatněny nové jednotné postupy, které upravily činnost hnutí dorostu ČSČK. Školení první pomoci bylo rozděleno na školení „Buď připraven k zdravotní obraně“ prvního a druhého stupně, bylo limitováno věkem dětí 9–14 let. Další normou byla norma „Připraven ke zdravotní obraně“, pro mládež nad 14 let. Děti a mládež se organizovaly v zájmových zdravotních kroužcích. Upevňovaly se mezinárodní styky mezi dorosty Červených křížů. Díky tomuto programu došlo ke zkvalitnění práce ČSČK s dětmi a mládeží. Pokud chtěl někdo toto školení absolvovat, musel být členem hnutí dorostu ČSČK. Během doby se normy změnila na „Mladého zdravotníka“ prvního a druhého stupně a zůstaly pod tímto názvem prakticky dodnes. Z vyškolených dětí se stále zakládaly zdravotní hlídky na školách a kontrolovaly osobní čistotu žáků a učeben. Prováděly osvětu ve správné životosprávě, prevenci úrazů a nemocí. Poskytovaly první pomoc spolužákům, kteří se zranili ve škole, venku nebo na výletech. Pomáhali lékařům a zdravotníkům při prohlídkách dětí. Při provádění služby měl velitel hlídky zdravotní brašnu a všichni byli označeni bílou páskou s červeným křížem.

V roce 1955 byla uzavřena dohoda s Československým svazem mládeže. Přiměla dorost ČSČK ke spolupráci se Svazem mládeže a Pionýrskou organizací. Bez této dohody by dorost ztratil právo působení na děti a mládež.

V roce 1956 se konaly první soutěže třídních zdravotních hlídek na základních školách. Ve stejném roce se organizovaly první pionýrské tábory. V roce 1959 bylo pořádáno prvních deset pionýrských táborů dorostu ČSČK, které odpovídaly svým rozsahem dnešním studijním střediskům. V roce 1960 se zde konal i první tábor pro zdravotně oslabené děti. Byl určen kardiakům a financován z prodeje slosovateľné známky ČSČK. V tomto roce musel ČSČK zrušit svoje základní organizace na školách.

V roce 1970 se dorost zapojil do sběru léčivých rostlin, propagace a náboru bezpříspěvkových dárců krve. Mnoho jeho členů se po dovršení osmnácti let stalo dárci. V roce 1974 byly přijaty nové stanovy, členství v dorostu v nich bylo vymezeno věkem od 15 do 18 let. Mladší děti byly rozděleny do kategorií mladých zdravotníků. V roce 1976 došlo k vydání Zásad pro činnost dorostových skupin na zdravotních školách a Zásad pro činnost fakultních skupin na lékařských fakultách. Díky nové rozhlasové hře "Abeceda docela malých doktorů" v roce 1978 vznikla novinka výchovného působení ČSČK na děti a mládež. Svoji hru měly i děti v mateřských školách nazvanou „Panenka nám stůně", později přejmenovanou na „Když Alenka stůně". Na Slovensku realizovali další výchovnou hru "Otužilček".

V roce 1980 se do dlouhodobého programu „Úcta ke stáří" zapojilo mnoho mladých zdravotníků a členů dorostu. Cílem programu bylo zlepšení sociálního citění a úcty ke stáří u mladé generace. Proběhlo první národní kolo soutěže hlídek mladých zdravotníků. Novinkou byla v roce 1984 televizní soutěž „Osmička". Byla určena středoškolské mládeži a výrazně zviditelnila práci ČSČK v očích veřejnosti^{30 s. 40–61}.

4.7 Období od roku 1989

V roce 1989 se oslavilo 70. výročí založení ČSČK. Prezident republiky ocenil jeho práci. Konal se desátý celonárodní sjezd, bilancoval výsledky činnosti pozitivním směrem^{46 s. 26}. Jako předešlé roky se oceňovali dárci krve, předávala se medaile „Za záchranu života", pořádaly se dny záchrany na vodě, národní kolo zdravotnických družin, vyznamenávaly se nejlepší pečovatelky a prodávaly se losy^{51 s. 135–149}. V říjnu zasáhla Praha a celou naši republikou vlna emigrace občanů východního Německa směrem do západního Německa. ČSČK tehdy spolupracoval s Červeným křížem západního Německa^{46 s. 25}. Ukázalo se, že naše organizace nebyla materiálně vybavena pro nouzové ubytování a stravování.

Závěr roku přinesl nejen dramatické události, ale i řadu změn, které se nevyhnuly ČSČK^{51 s. 143}. Došlo k rozporům uvnitř vedení, které bylo kritizováno za nadřazování zájmů komunistické strany nad zájmy Červeného kříže, kdy mu bylo bráněno zajistit zdravotní služby při manifestacích. Stávkující studenti hlavně z řad lékařských fakult, požadovali odstoupení volených orgánů. Ještě v listopadu se konalo zasedání ČSČK, a byla požadována změna jeho poslání a postavení. Měl se navrátit ke svému původnímu poslání a stát se nevládní humanitární organizací, která se řídí sedmi principy mezinárodního hnutí Červeného kříže^{51 s. 145}. A měl se také navrátit k úspěšným tradicím z období mezi první a druhou světovou válkou^{21 s. 34}. Mimořádné zasedání přijalo Akční postup ČSČK

na nejbližší období a provedlo кадровé změny a rozhodlo o svolání celostátní mimořádné konference.

V prosinci 1989 došlo k nepokojům v Rumunsku. Zprávy o mnoha mrtvých a raněných zvedly obrovskou vlnu solidarity u našich občanů. Do Rumunska se odesílaly zásilky léků a zdravotnického materiálu, potravin. Na pomoc odjížděli lékaři, studenti a mnoho dalších dobrovolníků. V rámci koordinace pomoci, byla tato akce svěřena po několika dnech ČSČK. Po dlouhé době mohl opět pracovat v souladu se svým posláním^{51 s. 145–146}.

V průběhu válek na území bývalé Jugoslávie ČSČK organizoval pomoc běžencům z Albánie a balkánských zemí, vybudoval vlastní uprchlické tábory v Jedlové a Jablonečku^{46 s. 26}. ČSČK se zapojil do pomoci občanům, kteří byli naráz propuštěni z nápravně výchovných zařízení po prezidentské amnestii v roce 1990^{51 s. 148}.

V dubnu se konala mimořádná konference ČSČK, na které byly přijaty nové stanovy, program a znak ČSČK. Konference rozhodla, že Federální výbor bude déle tvořen předsednictvy Českého a Slovenského výboru ČSČK. V České republice byla také vytvořena Česká a Moravskoslezská komora. Oba tyto kroky se později ukázaly být moudrým rozhodnutím. Konference také rozhodla o vytvoření hnutí Mládeže ČSČK^{46 s. 27}.

Mládež ČSČK byla uznána jako nezávislé hnutí v rámci ČSČK. Stala se organizací se samostatným programem a strukturou^{30 s. 64}. Byla otevřena soukromá střední zdravotnická škola Českého červeného kříže (dále jen ČČK) v Brně.

V březnu roku 1992 Federální shromáždění schválilo zákon č. 126/1992 Sb., o ochraně znaku a názvu Červeného kříže a o Československém červeném kříži, na jehož základě bylo ČSČK v České republice vráceno dvanáct objektů, které mu dříve patřily^{46 s. 27}.

Téhož roku zahájila činnost domácí péče Alice. Změnila se loterie, součástí programu ČSČK byly ozdravné rekondiční pobyty pro zdravotně postižené děti jak tuzemské, tak zahraniční. Pro děti z ekologicky ohrožených oblastí se pořádaly klimatické pobyty. Byla založena střediska sociálních služeb, stravovny pro důchodce a bezdomovce, ošacovací střediska, geriatrická střediska, sociální bezbariérové domy, byty pro osamělé matky. Mládež ČSČK se angažovala v budování protidrogových center s linkou pomoci. Novinkou byl projekt „Pomoc v pohybu Help-Trans“, usnadňující život tělesně postiženým lidem. Výrazný byl její podíl na zdravotní a sexuální výchově^{46 s. 28–29}. V rámci projektu „HIV/AIDS a život nás všech“ školila dobrovolníky, kteří debatovali se svými vrstevníky na základních a středních školách^{46 s. 42}.

Se zánikem federálního uspořádání a rozdělením československého státu na dvě republiky zanikl i 31. prosince 1992 Československý červený kříž^{46 s. 27}. Existoval téměř tak dlouho jako Československá republika. Ačkoli bylo v různých společenských a politických podmínkách jeho úsilí omezováno, násilně orientováno a likvidováno, dokázal za každého režimu vykonat mnoho záslužné činnosti ve prospěch strádajících a potřebných nejen u nás, ale i v zahraničí^{21 s. 34}.

5 Český červený kříž

5.1 Vznik a struktura Českého červeného kříže

Český červený kříž vznikl 1. ledna 1993 rozdělením ČSČK. Jeho část působící na území České republiky se transformovala do jediné organizace. Mezinárodním výborem Červeného kříže v Ženevě byl uznán 26. března 1993. Za člena Federace Červeného kříže a Červeného půlměsíce byl přijat 20. listopadu 1993^{46 s. 27, 75}. Součástí Českého červeného kříže se stalo hnutí Mládeže ČČK, které v souvislosti se změnami po rozdělení Československa změnilo svůj název z původního hnutí Mládeže ČSČK^{30 s. 67}.

Organizační struktura ČČK se dělí takto:

1. místní skupiny
2. oblastní spolky
3. Společnost ČČK
4. odborné orgány
5. zvláštní složky⁷⁶

Místní skupina je nejnižším článkem organizační struktury. Vzniká všude, kde se přihlásí nejméně pět členů. Je organizační jednotkou svého oblastního spolku, nemá obecně právní osobnost a může právně jednat jen v rámci zmocnění oblastní výkonné rady ČČK, u které je registrována. Výjimku tvoří pouze pobočné spolky, jejich právní osobnost je odvozena z právní osobnosti Společnosti ČČK⁷⁷. Orgány místní skupiny jsou: valná hromada, představenstvo a revizoři^{78 s. 10}. Statutárním orgánem je předseda⁷⁷. Nejvyšším orgánem je valná hromada⁷⁶.

Prostředním článkem struktury jsou oblastní spolky. Jednotlivé Oblastní spolky ČČK se vnitřně se člení na místní skupiny ČČK, registrované u místně příslušné Oblastní výkonné rady ČČK⁷⁷. Orgány oblastního spolku tvoří: valné shromáždění, oblastní výkonná rada a dozorčí rada⁷⁶. Statutárním orgánem je předseda oblastní výkonné rady⁷⁷. Valné shromáždění spolku je jeho nejvyšším orgánem.

Nejvyšším orgánem je Společnost ČČK. Tvoří ji všechny oblastní spolky registrované u Výkonné rady ČČK. Skládá se ze Shromáždění delegátů ČČK, Výkonné rady ČČK a Dozorčí rady ČČK⁷⁶. Jejím statutárním orgánem je prezident ČČK⁷⁷.

Nejvyšším orgánem je Shromáždění delegátů⁷⁶. Odbornými orgány jsou Úřad ČČK a úřady oblastních spolků^{78 s. 10}. Zvláštními složkami jsou Dětská odborná léčebna Ch. G. Masarykové s právní osobností a Mládež ČČK, složka bez právní osobnosti⁷⁷.

5.2 Činnost Českého červeného kříže

Český červený kříž je jedinou státem uznanou národní společností Červeného kříže na našem území ve smyslu mezinárodního práva. Podle zákona č. 126/1992 Sb., plní tyto úkoly: působí jako výhradně uznaná pomocná organizace vojenské zdravotní služby, poskytuje zdravotní, sociální, záchranářské a jiné humanitární služby, pomoc při katastrofách a jiných mimořádných událostech, působí v oblasti ochrany obyvatelstva a civilní obrany, šíří Ženevské úmluvy a mezinárodní humanitární právo a humanitární principy^{78 s. 10}. Zřizuje a provozuje zdravotní a sociální zařízení jako například léčebné ústavy, zařízení pro rekonvalescenci, azylové domy a vývařovny, speciální dětské ozdravovny, transfuzní zařízení, dopravní zdravotní službu, zdravotnická školící zařízení. Oceňuje bezpříspěvkové dárce krve, zajišťuje pomoc invalidům a jejich rodinám, běžencům, bezdomovcům. Provozuje pomocnou ošetrovatelskou službu, zajišťuje organizaci Mládeže ČČK, organizuje sociální a zdravotní výchovu mládeže, získává ji pro humanitární činnost⁷⁶. Vytváří síť humanitárních jednotek, provozuje pátrací službu, poskytuje humanitární pomoc do zahraničí^{48 s. 56}. Spolupracuje s orgány státní správy a jinými institucemi⁷⁶.

5.2.1 Humanitární činnost

Humanitární pomoci při katastrofách, válkách a jiných mimořádných situacích poskytuje každá národní společnost Červeného kříže a Červeného půlměsíce. ČČK se na poskytování pomoci v těchto situacích systematicky připravuje⁷⁹. Je to jedním z tradičních úkolů Červeného kříže potvrzených v zákoně⁸⁰. Přijetím ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky došlo k zásadní změně bezpečnostního systému a jeho součástí se stal i ČČK. Jeho poslání je respektováno a v případě potřeby využíváno orgány krizového řízení^{81 s. 3}. Připravenost na katastrofy patří mezi hlavní projekty Českého červeného kříže. Nástroji pro jejich řešení jsou humanitární jednotky a Ústřední krizový tým ČČK⁸⁰.

Složení humanitárních jednotek pokrývá určité spektrum činností, kterými jsou první pomoc, lékařská a ošetrovatelská péče, pomoc při evakuaci osob, při nouzovém stravování a ošacení. Dále pomoc při prevenci epidemií včetně zdravotní výchovy, sociální péče a neposledně i vyhledávací služby^{81 s. 3}.

Zpracované statistiky uvádí, že při katastrofách velkého rozsahu nalezneme na místě neštěstí: 20 % těžce zraněných, 40 % lehce zraněných a 40 % nezraněných^{81 s. 13}. O těžce zraněné se postarají v rámci Integrovaného záchranného systému profesionální složky. Humanitární jednotky jsou druhosledové jednotky a jsou zaměřeny na lehce zraněné a nezraněné osoby, které dohromady představují více než polovinu všech postižených. Humanitární jednotky jsou zřízeny od 1. ledna 2014 při 56 Oblastních spolcích ČČK, je v nich zařazeno 1 027 osob⁸².

Dne 3. listopadu 2000, byla zřízena Ústřední pohotovostní záchranná jednotka ČČK. Její název byl dne 1. září 2012 změněn na Ústřední krizový tým ČČK. Ústřední krizový tým ČČK byl vytvořen, vybaven a připravován pro realizaci určitých úloh. Poskytuje personální humanitární pomoc na území České republiky na základě požadavku, a to při přírodních katastrofách, velkých průmyslových haváriích, nouzových stavech a krizových situacích. Dále poskytuje psychosociální pomoc a spolupracuje se složkami Integrovaného záchranného systému. ČČK je prostřednictvím Ústředního krizového týmu členem ENPS-Evropské sítě pro psychosociální pomoc a ESTSS-Evropské společnosti pro studie traumatického stresu. Personální humanitární pomoc poskytuje i v zahraničí při přírodních katastrofách, také na vyžádání národní společnosti Červeného kříže nebo Červeného pŕlměsíce postižené země. Doprovází materiální humanitární pomoc, kterou ČČK posílá do zahraničí zemím postiženým přírodní katastrofou⁸³.

Prvotně se národní společnosti zaměřují na pomoc na území vlastních států, v případě potřeby rovněž podporují mezinárodní pomoc připravovanou Mezinárodním Červeným křížem⁷⁹.

Český červený kříž se zabývá i šířením Mezinárodního humanitárního práva, které reguluje a maximálně humanizuje ozbrojené konflikty. Mezinárodní humanitární právo je soubor norem mezinárodního práva, které upravuje způsob a vedení ozbrojených konfliktů a zmírňuje lidské utrpení, které způsobily. Poskytuje ochranu skupinám osob v době ozbrojeného konfliktu, které se přímo neúčastní boje anebo z něj byli v důsledku zranění, nemoci a zajetí vyřazeni.

Základním kodexem jsou Ženevské úmluvy o ochraně obětí ozbrojených konfliktů z roku 1949 a jejich dodatkové protokoly z roku 1977 a 2005. Smluvními stranami jsou všechny suverénní státy světa.

ČČK poskytuje možnost seznámit se s Mezinárodním humanitárním právem na několika úrovních prostřednictvím několika dokumentů na svých internetových stránkách⁸⁴.

5.2.2 Dárcovství krve

Bezprŕspěvkové dárcovství krve je další programovou činností ČČK. Ve spolupráci s transfuzními stanicemi se formou různých projektů snaží zvýšit povědomí o problematice bezprŕspěvkového dárcovství mezi mladými lidmi a zároveň o jejich nábor^{78 s. 21}. Podpora bezprŕspěvkové dárcovství je celosvětovým trendem. Je statisticky dokázáno, že při vidině platby za odběr jsou určití jedinci hnáni vidinou zisku a jsou ochotni zatajit o sobě důležité údaje, ať už je to zdravotní stav, nebo rizikový způsob života. Údaje o dárci eliminují nákazu více než krevní testy. V České republice se provádí testy na HIV, žloutenky typu B a C a syfilis. Důvodem bezplatného dárcovství tedy není snaha ušetřit část provozních nákladů, ale zajistit maximální bezpečnost příjemci. Pokles zdravých bezplatných dárců by vyvolal poptávku po dárcích placených a ohrozila by se tak bezpečnost krevních přípravků⁸⁵.

ČČK oceňuje své bezplatné dárce krve už bezmála půl století. Oceňování je odstupňováno počtem odběrů a také místo udělování se různí. Nejnižším oceněním je Krůpěj krve, předává se na transfuzní stanici při prvním odběru. Následují medaile Profesora MUDr. Jana Jánského-bronzová, stříbrná a zlatá. Bronzová se uděluje za deset odběrů na transfuzní stanici. Stříbrná za dvacet odběrů a předává ji oblastní spolek na slavnostním shromáždění. Zlatá medaile se uděluje za čtyřicet odběrů také na slavnostním shromáždění pořádaným oblastním spolkem. Dalším stupněm jsou Zlatý kříž ČČK 1. třídy, 2. třídy a 3. třídy. Zlatý kříž 1. třídy se uděluje za osmdesát odběrů, předává ho oblastní spolek na slavnostním shromáždění. Zlatý kříž 2. třídy se uděluje za stovacet odběrů a předává se na celokrajském shromáždění. Zlatý kříž 1. třídy dostávají dárce za stošedesát odběrů na celostátním slavnostním shromáždění. Tím největším vyznamenáním je Plaketa ČČK-dar života za dvěstěpadesát odběrů krve a je předávána jednou za dva roky na celostátním slavnostním shromáždění⁸⁶.

Při oblastních spolcích působí i kluby dárců krve. Členem se může stát každý bezpříspěvkový dárce. Záměrem klubu je organizovat společenské, kulturní a sportovní akce pro dárce a propagovat bezpříspěvkové dárcovství. Spolupracovat s ČČK při získávání nových dárců nebo při práci s nimi a při udělování ocenění⁸⁷.

5.2.3 První pomoc a její výuka

Jednou ze stěžejních činností ČČK je výuka a poskytování první pomoci. Znat základy a umět poskytnout tu nejzákladnější první pomoc by měl každý z nás. ČČK školí prostřednictvím oblastních spolků děti od mateřských škol až po dospělé. Výuka je realizována dvěma projekty, prvním je výuka první pomoci dětí a mládeže a druhým projektem je výuka první pomoci dospělých. Školení probíhá v několika znalostních normách⁸⁸. V normách pro děti a mládež od 8 do 18 let je to Mladý zdravotník I. a II. stupně pro první a druhý stupeň základních škol a Zdravotník ČČK-Junior pro studenty středních škol. Normy pro dospělé se dělí do dvou kategorií. Je to kategorie pro širokou veřejnost, kde se školí v normě Zdravotnické přípravy uchazečů o řidičský průkaz, Základy první pomoci, Základní norma první pomoci pro pedagogické pracovníky a První pomoc pro příslušníky tísňových složek. Také Zdravotník zotavovacích akcí, jehož absolventi mohou vykonávat funkci zdravotníka na školách v přírodě a podobných akcích. Druhou kategorií je školení v rámci vnitřního odborného vzdělávání v ČČK. Jedná se o normu Dobrovolná sestra ČČK, Zdravotnický instruktor ČČK a Maskér ČČK^{89 s. 5–10}.

S výukou první pomoci začíná ČČK už u dětí řadou výukových pomůcek. Školí učitele-zdravotníky, kteří na školách vedou kroužky mladých zdravotníků. Mladí zdravotníci z prvního stupně základních škol se účastní soutěží Hlídek mladých zdravotníků, které jsou pro ně každý rok pořádány. Pro žáky z druhého stupně základních škol jsou kromě soutěže Hlídek mladých zdravotníků pořádána studijní střediska formou šestidenní letní pobytové akce, kde se procvičují v praktické první pomoci. Přednost mají absolventi kurzu Mladý zdravotník II. stupně. Mohou se potom podílet na výuce mladších dětí, soutěžit anebo se

zúčastnit krajského studijního střediska. Mládež na středních školách absoluuje krajská studijní střediska. Zaměřují se opět na praktickou stránku první pomoci, ale jsou náročnější. Absolventi najdou uplatnění jako členové Družstev první pomoci Mládeže ČČK, jako praktikanti na okresních a krajských studijních střediscích, zabezpečují zdravotní dozory na sportovních a kulturních akcích, mohou být školitelé výuky Mladého zdravotníka I. a II. stupně a rozhodčí na soutěžích Hlídek mladých zdravotníků.

Soutěž Hlídek mladých zdravotníků je rozdělena na dvě části, pro Mladé zdravotníky I. stupně a Mladé zdravotníky II. stupně. Hodnotí se odděleně. Soutěž je postupová. Vítěz základního kola postupuje do oblastního kola. Vítěz oblastního kola postupuje do regionálního kola a vítěz tohoto kola do národního kola. Do soutěže je mohou nominovat základní školy a víceletá gymnázia, místní spolky ČČK a dětské organizace, které se věnují práci s dětmi a mládeží. Družstva soutěží v praktickém provedení první pomoci, obvazové technice a dopravy postižených s figuranty, kteří mají namaskovaná zranění. Používají standardní zdravotnický materiál a improvizované pomůcky^{90, 91, 92, 93}.

Vítěz národního kola se může zúčastnit Evropské soutěže v poskytování první pomoci-FACE. Je to zkratka pro First Aid Convention in Europe⁹⁴.

ČČK si také vychovává své maskéry poranění. Maskér se podílí na přípravě scénáře situace a jejího namaskování při kurzech první pomoci. Vybírá vhodného figuranta, poučí ho o příznacích poranění, které mu namaskuje a o správném sehrání situace. Vybírá vhodné místo pro namaskovaného, aby odpovídalo typu a mechanismu úrazu. Maskéry využívají i složky Integrovaného záchranného systému při svých cvičeních⁹⁵.

Výkonná rada ČČK uděluje od roku 1983 ocenění, odměňuje jím spoluobčany, kteří svojí osobní statečností a rozhodností poskytli první pomoc osobě bezprostředně ohrožené na životě. Je jím Plaketa ČČK za "Záchranu života". Ocenění se uděluje jednou za rok na slavnostním shromáždění v Praze. Navržen může být každý občan po splnění určitých kritérií⁹⁶.

Od roku 2000 se také koná Světový den první pomoci. Vyhláší jej Mezinárodní federace červeného kříže a červeného půlměsíce a zapojuje se do ní 170 národních organizací. V České republice ji pořádají oblastní spolky ČČK na veřejných prostranstvích. Spolupracují se Záchranou službou, Hasičským záchranným sborem i dobrovolnými hasiči, Policií České republiky i s Městskou policií. Spolupráce se účastní také Sdružení záchranných brigád kynologů, Horská služba a jiní kolektivní členové. Předvádí se ukázky první pomoci pro širokou veřejnost na namaskovaných poraněních. Každý si může vyzkoušet kardiopulmonální resuscitaci na cvičných fantomech, změřit si krevní tlak, vyzkoušet si obvazovou techniku, nebo si prohlédnout sanitní vůz Záchrané služby⁹⁷.

5.2.4 Sociální činnost

ČČK je provozovatelem sociálních služeb na profesionální úrovni, ale i na dobrovolné práci členů a dobrovolníků oblastních spolků a místních skupin. Organizují nejenom

dobrovolnou pečovatelskou službu, pomoc ohroženým skupinám obyvatel a ošacovací střediska, ale také pro tělesně postižené, staré a nemocné občany.

Zakládá a provozuje zařízení pro seniory, ať už jako trvalé bydlení s dohledem, osobní asistencí a péčí lékaře, nebo jako denní stacionáře, lůžková zařízení pro chodící i ležící. Jsou to mimo jiné Domy pro bydlení seniorů „Hvězda“, Gerontcentrum a Domovinka Český Těšín, Gerocentrum „Slunné stáří“, Senior klub, Stacionář pro důchodce a jiné. Projektem certifikace přátelská místa, se snaží vytvořit národní síť certifikovaných profesních poskytovatelů služeb. Klient s různými omezeními by měl garanci profesionálního přístupu a možnost vybrat si pro něj to nejlépe vyhovující zařízení.

Zřizuje a provozuje Azylové domy a ubytovny pro bezdomovce, pro občany v tíživé životní situaci. Krizová centra pro ženy a děti, muže. Domy na půl cesty pro mládež, která opouští dětské domovy, výchovné ústavy a nápravná zařízení nemá rodinné zázemí a sociální dovednosti. Touto problematikou se zabývá i Dům Berounka.

Chráněné dílny zaměstnávající invalidní občany. Domy chráněného bydlení pro dospělé lidi s lehkým, středně těžkým a kombinovaným mentálním postižením. Domovy se zvláštním režimem pro občany postižené Alzheimerovou chorobou.

Domácí péče Alice je profesionální pečovatelská služba, kterou poskytuje mnoho oblastních spolků. Senior doprava přepravuje seniory, postižené osoby, matky s dětmi k lékaři, do nemocnic i na nákupy. ČČK myslí i na lidi bez domova nebo žijící v zastaralém bytovém fondu, pro které zřídila centra, kde mohou dostat polévku, mohou se vykoupat a vyprat prádlo. V těchto centrech jsou i poradenské služby a ošacovací střediska. Jedná se o Hygienické a humanitární centrum oblastního spolku na Praze 7 nebo Dům sociální péče Kladno.

Další službou pro občany je Kontaktní centrum pro drogově závislé, Abúze klub v Litoměřicích. Jeho cílem je poskytovat psychosociální pomoc uživatelům drog a motivovat je ke změně svého rizikového chování. Snaží se minimalizovat zdravotní rizika s užíváním drog. Zabezpečuje i základní hygienický, zdravotní a sociální servis⁹⁸.

5.2.5 Rekondiční pobyty pro zdravotně postižené děti

Každým rokem organizuje ČČK pro děti do sedmnácti let tuzemské a zahraniční rekondiční pobyty. Jsou určeny pro zdravotně postižené děti z celé České republiky. Tyto děti se nemohou účastnit jiných pobytů pro svá chronická onemocnění, nebo kvůli potřebě zvýšeného zdravotního dohledu. Jsou vlastně pokračováním léčebné preventivní, rehabilitační a výchovné péče, kterou čerpají během roku. Patří sem i Dětská odborná léčebna Ch. G. Masarykové v Bukovanech.

Tuzemské pobyty se pořádají pro děti s určitými diagnózami. Jsou to ortopedické vady většího rozsahu, epilepsie, astma bronchiale, alergie a jiné civilizační choroby. Přihlásit se mohou na doporučení odborného lékaře u oblastního spolku v místě svého bydliště.

Zahraniční pobyty se zaměřují na děti s diagnózami astma bronchiale, atopický ekzém a psoriáza. Opět na doporučení odborného lékaře. Pobyty jsou pořádány ve vhodných objektech a na každém je přítomen lékař, střední zdravotní personál a další pracovníci⁹⁹.

5.2.6 Pátrací služba

Jednou z činností, kterou pro občany zajišťuje ČČK, je pátrací činnost. Provádí ji Odbor pátrací služby Úřadu ČČK. Cílem Pátrací služby je odstranění psychického strádání lidí, kteří ztratili své blízké ve válce nebo za jiných závažných okolností. Pátrací služba pátrá po osobách, se kterými byl přerušen kontakt díky válce, vnitřnímu konfliktu nebo katastrofy. Pátrá po místě pobytu blízkých, se kterými byl přerušen kontakt v důsledku zdravotních nebo jiných závažných důvodů. Zprostředkovává písemný styk mezi členy rozdělených rodin, pokud v dané oblasti nefungují obvyklé komunikační kanály. A také pátrá po hrobech padlých vojáků zahynulých ve válkách. Pro účely uplatnění různých nároků na odškodnění vystavuje potvrzení o zajištění, pobytu v koncentračních táborech a na nucených pracích.

Při své práci spolupracuje s různými institucemi a se všemi národními společnostmi Červeného kříže a Červeného půlměsíce. S Mezinárodní pátrací službou v Arolsensu v Německu. Jsou zde uloženy takřka všechny dokumenty související s perzekucí za druhé světové války, které se dochovaly. Spolupracuje i s Ústřední agenturou pro pátrání a ochranu, s centrální evidencí obyvatel, státními archivy a místními úřady pokud pátrá v našem státě¹⁰⁰.

5.2.7 Projekt Network on Return

Projekt Network on Return je mezinárodní projekt, do kterého se ČČK zapojil. Partnerem a garantem je Švédský červený kříž. Motto projektu zní „S námi je návrat snazší“. Jeho cílem je vybudovat síť, ve které se budou evropské Národní společnosti snažit pomáhat neúspěšným žadatelům o azyl v Evropě. ČČK bude pomáhat těm migrantům a azylantům, kteří se rozhodnou dobrovolně vrátit do své země. S touto problematikou má již své zkušenosti. Spolupracuje se Správou uprchlických zařízení Ministerstva vnitra. Podpisem smlouvy dostal ČČK na starost registraci všech neúspěšných žadatelů o azyl ze zemí Ruské federace, kteří jsou v evropských zemích, a poskytnout jim předodjezdové konzultace v oblastech bezpečnosti, právního systému, vzdělávání, zdravotní a sociální péče a zaměstnanosti. ČČK se do projektu zapojil v roce 2011 a do konce června 2015 repatrioval třicet devět osob¹⁰¹.

5.2.8 Ediční činnost

Český červený kříž vydává různě zaměřené publikace. Plní tím své poslání šířit znalosti první pomoci, péče o zdraví nebo humanitárních principů. Publikace jsou rozděleny do několika skupin: publikace o první pomoci, publikace pro děti, publikace o bezpříspěvkovém dárcovství krve, a dále publikace, které se zabývají hnutím Červeného

kříže a Červeného půlměsíce a mezinárodním humanitárním právem. Některé lze stáhnout přímo z webových stránek ČČK, jiné lze koupit na oblastních spolecích anebo pouze na příslušném kurzu či školení¹⁰².

Kromě publikací se zaměřením na první pomoc, ČČK spustil v říjnu 2013 program První pomoc v mobilu pro chytré telefony na platformě Android a Apple iOS. Lze je stáhnout bezplatně na oficiálních stránkách ČČK. Aplikace slouží jako příručka první pomoci a praktický rádce. Přímo z aplikace lze vytočit tísňovou linku¹⁰³.

Jako dvouměsíčník vychází i Noviny ČČK, lze si je stáhnout v elektronické podobě i v archivu od roku 2003. Informují a práci oblastních spolků a Společnosti ČČK a také o činnosti Mezinárodního výboru a Mezinárodní federace Červeného kříže a Červeného půlměsíce¹⁰².

5.3 Kolektivní členové

Kolektivním členem ČČK může být právnická osoba. Musí mít sídlo v České republice, musí se identifikovat s principy, posláním, cíli a úkoly ČČK. Aktivně je naplňuje nebo se podílí na jejich uskutečnění. Kolektivní členství je regulováno stanovami. ČČK má v současné době několik kolektivních členů. Jsou jimi Vodní záchranná služba, Horská služba, Svaz záchranných brigád kynologů České republiky, Skalní záchranná služba Broumovsko, Speleologická záchranná služba České speleologické společnosti, MediClinic¹⁰⁴.

5.3.1 Vodní záchranná služba

Vodní záchranná služba byla formálně založena v roce 1967, kdy byla ustanovena rada Vodní záchranné služby ČSČK. Na počátku padesátých let minulého století RNDr. Jeroným Řepa odborný asistent katedry tělesné výchovy přírodovědné fakulty Univerzity Karlovy v Praze prosazoval myšlenku organizovat vodní záchrannářství. Důvodem byl alarmující nárůst počtu utonulých ve srovnání s evropskými a přímořskými státy. Profesor Řepa se snažil o organizování vodní záchranné služby pod patronací Červeného kříže jako v jiných zemích. V roce 1966 rozhodlo plenární zasedání ČSČK o jejím zavedení. Aktivní činnost organizace začala v roce 1968 uspořádáním prvního kurzu pro instruktory¹⁰⁵.

Vodní záchranná služba je největší a nejstarší celostátní organizací, která se věnuje vodní záchrance, vzdělávání a záchrannářskému sportu. V současnosti k roku 2014 má 1 227 členů ve třiceti šesti skupinách po celé České republice¹⁰⁶.

5.3.2 Horská služba

Horská služba byla založena v roce 1935 v Krkonoších. Její existenci přerušila druhá světová válka. K obnovení došlo v září 1945 a postupně vznikaly v ostatních horských oblastech Čech a Moravy další spolky. Roku 1948 v Jeseníkách a na Šumavě, v roce 1949 v Orlických horách, v roce 1954 v Beskydech, v roce 1955 v Krušných horách.

V roce 1950 byla Horská služba zařazena do Státního výboru pro tělesnou výchovu a sport v Praze a v roce 1954 došlo ke sjednocení s Tatranskou horskou službou. Po zrušení Státního výboru pro tělesnou výchovu a sport v roce 1957 a vytvoření Československého svazu tělesné výchovy a sportu spadala pod tento subjekt Horská služba v celé Československé republice. Stala se jednou z nejlépe vybavených ve východní Evropě a v roce 1968 byla přijata za člena IKAR-Mezinárodní federace záchranných služeb v Evropě.

Kolektivním členem Českého červeného kříže se stala v roce 1997. Na základě rozhodnutí vlády vznikla roku 2004 obecně prospěšná společnost – Horská služba České republiky o.p.s. a přebrala zodpovědnost za činnost Horské služby v České republice¹⁰⁷.

V současnosti Horská služba České republiky (dále jen HS ČR) organizuje a provádí záchranné a pátrací akce v horském terénu, vytváří podmínky pro bezpečnost návštěvníků hor, poskytuje první pomoc a zajišťuje transport nemocných a raněných. Zajišťuje také provoz záchranných a ohlašovacích stanic Horské služby, instaluje a udržuje výstražná a informační zařízení. Spolupracuje s ostatními záchrannými organizacemi v České republice i v zahraničí, s orgány veřejné správy, ochrany přírody a životního prostředí a jinými orgány a organizacemi¹⁰⁸.

5.3.3 Svaz záchranných brigád kynologů České republiky

Svaz záchranných brigád kynologů České Republiky (dále jen SZBK ČR) je občanským sdružením registrovaným jako nejpočetnější organizace v České republice, která se zabývá výcvikem záchranných psů. Podnětem k zakládání kynologických společenství v Československu bylo zemětřesení v Chile roku 1965. Český emigrant žijící v Holandsku se tehdy vydal se svým psem vyhledávat oběti tohoto zemětřesení. Za zásluhy byl o a jeho pes oceněni jedním z nejvyšších chilských vyznamenání. Pokusy založit brigády záchranných psů proběhly na mnoha místech Československé republiky, ale oficiálně vznikla záchranná brigáda až roku 1972 v Českém Krumlově.

SZBK ČR je zakládajícím členem mezinárodní organizace IRO (International Rettungshunde Organisation), která koordinuje činnost čtyřiceti dvou organizací z celého světa. Svaz sdružuje členy, kteří dnes se zabývají výcvikem psů ve vyhledávání živých i mrtvých osob v zimních sněhových podmínkách, v nedostupných přírodních terénech, v sutinách zbořených domů a různých objektů a vyhledávání utonulých osob. Pravidelně se účastní Mistrovství světa záchranných psů. SZBK ČR má nejvíce atestovaných psovodů na světě a disponuje týmem, který je připraven i k nasazení v zahraničí^{78 s.39}.

5.3.4 Skalní záchranná služba Broumovsko

Skalní záchranná služba v Chráněné krajinné oblasti Broumovsko je dobrovolné občanské sdružení, které bylo založeno v lednu 2000 na základě iniciativy horolezců, turistů a hasičů okresu Náchod. V současnosti má třicet pět členů. Kolektivním členem ČČK se stala v říjnu 2000.

Jejím úkolem je podílet se na záchranných akcích profesionálních složek IZS okresu Náchod, Hasičského záchranného sboru, Zdravotnické záchranné služby a Policie České republiky při úrazech turistů a horolezců ve skalních terénech. Skalní záchranná služba se podílí na lokalizaci a přístupu k místu nehody, poskytuje před lékařskou první pomocí. Pomáhá Hasičskému záchrannému sboru při poskytování technické první pomoci při vyproštění postižených z nepřístupných míst a transportu v nepřístupném terénu. Policii České republiky pomáhá při pátrání po pohřešovaných osobách v nebezpečném terénu¹¹⁰.

5.3.5 Speleologická záchranná služba České speleologické společnosti.

Speleologická záchranná služba byla založena v roce 1989 jako dobrovolná, specializovaná složka České speleologické společnosti¹¹¹.

Je organizována ve dvou stanicích působících po celém území České republiky. Jsou to stanice Čechy a stanice Morava. Je součástí IZS. Působí v ní třicet jeskyňářů, kteří se účastní pravidelného výcviku a jsou schopni poskytnout kvalifikovanou pomoc ve velmi obtížných podmínkách jeskynních systémů^{78 s. 40}.

K činnostem Speleologické záchranné služby patří poskytování neprodlené a kvalifikované pomoci v případě nehod v jeskyních nebo jiných extrémních podmínkách. Spolupráce při záchranných akcích v případě přírodních katastrof a stavech ohrožení životů a majetku na základě vyzvání složek IZS. Prevence proti vzniku nehod při pobytu v podzemí a to aktivitami jako je zabezpečování nebezpečných míst různých lokalit, organizování sportovních akcí a nácvik jednolanové techniky a záchrany z lana. Organizace seminářů poskytování první pomoci v případě nehody. Zřízení přírodního lezeckého trenažéru pro nácvik jednolanové techniky a záchrannářských technik a publikační osvětová činnost¹¹¹.

5.3.6 MediClinic

Společnost MediClinic a.s. je největším soukromým poskytovatelem ambulantní lékařské péče v České republice, působící na trhu od roku 2008. Její týmy zkušených lékařů poskytují primární lékařskou péči i specializovaná lékařská vyšetření, ve sto čtyřiceti ordinacích po celé České republice. Starají se o zdraví více než 170 000 klientů. Také nabízí zaměstnavatelům pracovně lékařské služby a to v padesáti čtyřech městech a v šedesáti devíti ordinacích praktických lékařů, které poskytuje pro více jak 700 společností¹¹².

Kolektivním členem Červeného kříže se stala 20. října 2010, podepsáním smlouvy o kolektivním členství^{113 s. 30}.

6 Činnost oblastních spolků v Ústeckém kraji

6.1 Průběh výzkumu

Jak jsem již uvedla v úvodu, abych mohla zdokumentovat i současnou činnost ČČK v jeho jednotkách, tedy oblastních spolcích, doplnila jsem historickou analýzu polostrukturovaným rozhovorem s managementem oblastních spolků (dále jen OS) v Ústeckém kraji. Důvodem výběru byla jeho ucelenost, jako jednoho regionu České republiky. Realizovala jsem jej v měsíci srpnu, září a říjnu. Oslovila jsem e-mailem management, tedy ředitelky spolků s žádostí o rozhovor. Vysvětlila jsem jim záměr a důvody svého výzkumu. Zároveň jsem požádal o souhlas se zveřejněním jejich jména a příjmení, také o souhlas s pořizováním audio nahrávky rozhovoru a s jejich použitím v mé bakalářské práci. Součástí žádosti (příloha I) bylo také pět otázek, kterých by se náš rozhovor týkal. Žádosti jsem rozesílala v červenci 2015, a některé jsem musela poslat znovu v září 2015, protože jsem nedostala odpověď. Nakonec mi všechny odpověděly, a domluvily jsme si termíny.

Postupně jsem navštívila všechny spolky. Rozhovor se uskutečnil vždy ve městě, kde příslušný spolek sídlí. Na rozhovory jsem jezdila vlastním vozem, na své náklady. Prvním spolkem, který jsem navštívila, byl OS v Litoměřicích dne 10. srpna 2015. Druhým byl OS v Lounech dne 10. září 2015, dalším OS v Mostě dne 23. září, následoval OS v Chomutově dne 1. října 2015. Posledním navštíveným spolkem byl OS v Děčíně dne 22. října 2015.

Rozhovory byly mnou řízeny pouze částečně, nechala jsem respondentky odpovídat volněji a reagovala jsem pouze doplňujícími otázkami. Pokládala jsem jim tyto otázky:

1. Kdy byl Váš spolek založen?
2. Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?
3. Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?
4. Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má Váš spolek nyní? (ke konci roku 2014)
5. Jakými činnostmi se nyní zabývá? (vyjmenování a popis každé činnosti např. dobrovolné dárčovství krve – kolik dárců, odběrů, kde, od kdy)

Tyto otázky byly všechny otevřené a týkaly se rovněž výzkumných cílů, které jsem stanovila na začátku práce. A to konkrétně těchto dílčích cílů:

4. Zmapovat činnost a členskou základnu oblastních spolků v minulosti.
5. Zmapovat činnost a členskou základnu oblastních spolků v současnosti.

Z rozhovorů jsem se souhlasem respondentek pořizovala audio záznam, který jsem přepisovala volným přepisem. Rozhovory jsem následně analyzovala dvěma způsoby.

6.2 Metody výzkumu

Otázky č. 1, 2, a 4, které obsahovaly tvrdá data, jsem vyhodnotila metodou prostého výčtu a názorně zdokumentovala v tabulkách č. 1, 2, 3 a 4. Tabulky jsem vytvořila v programu Microsoft Office Word 2010 spolu s popisem a interpretací. Počet členů v současné době, jsem následně ještě srovnala podle velikosti sestupně a porovnála s počtem obyvatel spádové oblasti spolků, tedy s počtem obyvatel okresu Litoměřice, Louny, Teplice, Most, Chomutov a Děčín také řazeným sestupně.

Otázky č. 3 a 5 jsem vyhodnotila metodou zakotvené teorie. Vytvořila jsem významové jednotky, které jsem dále kódovala. Vytvářela jsem kategorie a subkategorie, které jsem nakonec spojila do nového celku.

Tuto část výzkumu jsem rozdělila do tří významových jednotek: humanitární činnost, zdravotní a sociální činnost a ostatní činnost. Humanitární činnost jsem od zdravotní a sociální činnosti odlišila proto, že byla hlavním účelem vzniku Červeného kříže. Zdravotní a sociální činnost jsou činnosti náhradní, které si Červený kříž osvojil až v době míru. Významovou jednotku ostatní činnost jsem si zvolila proto, že jak v minulosti, tak v současné době jsou činnosti, které nelze zařadit do obou výše jmenovaných jednotek.

Pro každou otázku jsem ponechala významové jednotky a kategorie stejné, některé subkategorie jsem musela zvolit rozdílné. Důvodem tohoto rozdílného dělení byla jiná skladba činností ČČK v minulosti a nyní.

Každou významovou jednotku jsem dále členila do kategorií a subkategorií. Pro otázku č. 3 jsem první významovou jednotku humanitární činnost rozdělila do těchto šesti kategorií: sbírky na povodně, humanitární jednotky, humanitární sklady, příprava obyvatel k civilní obraně a příprava na katastrofy, školení branců a vyhledávací činnost. Důvodem pro toto členění byla skladba činnosti spolků v minulosti.

Druhou významovou jednotku zdravotní a sociální činnost jsem rozdělila do dvou kategorií. První je zdravotní činnost a druhou je sociální činnost. Kategorii zdravotní činnost jsem dále členila do šesti subkategorií. Jsou jimi výuka první pomoci, oceňování bezpříspěvkových dárců krve, odběry krve, tábory pro zdravotně oslabené děti, domácí péče Alice a dohled nad dodržováním hygieny ve věznicích. Subkategorii výuka první pomoci jsem dále rozdělila na výuku první pomoci dětí a mládeže, výuku první pomoci dospělých, soutěže první pomoci a studijní střediska. Důvodem pro toto členění byla také skladba činnosti spolků v minulosti. Subkategorii tábory pro zdravotně oslabené děti jsem rozdělila na subkategorii tuzemské a zahraniční, pořádaly se doma i v cizině. Subkategorii domácí péče Alice jsem zařadila do kategorie zdravotní činnost, ačkoliv může být někým vnímána jako činnost sociální. Já ji vnímám jako činnost zdravotnickou, protože zde sestry plnily zdravotní výkony. Zda byla dříve hrazena ze zdravotního pojištění, se mohu pouze domnívat, tyto informace neznám. Subkategorii dohled nad dodržováním hygieny ve věznicích jsem zařadila do této kategorie proto, že hygiena je součástí zdravotnictví.

Kategorii sociální činnost jsem rozdělila na sedm subkategorií. Jsou jimi: sousedská výpomoc, výchova k úctě ke stáří, péče o bezdomovce, stacionář pro osoby se špatným psychickým stavem, stacionář pro zdravotně oslabené děti, kontaktní protidrogové centrum a pečovatelská služba. Tyto kategorie jsou opět odvozeny od informací, které jsem získala během rozhovorů. Některé se prolínají do dnešních dnů a důvody výběru vysvětluji u otázky č. 5.

Třetí významovou jednotkou je ostatní činnost, kterou jsem dělila do pěti kategorií. Tyto kategorie jsem volila podle údajů z rozhovorů, které nepovažuji za humanitární ani zdravotní a sociální činnost. Jsou jimi: propagace Červeného kříže a různé dále nespecifikované akce, výstavy, prodej losů, brigády a sběr přírodnin. Subkategorii brigády jsem dále členila na subkategorie: obnova obce, česání ovoce, sběr sena, sázení stromů a péče o hroby padlých vojáků. Subkategorii sběr přírodnin jsem dále členila na subkategorie byliny, kaštiny a kožky.

Pro otázku č. 5 jsem významovou jednotku humanitární činnost rozdělila do tří kategorií. První kategorií jsou humanitární jednotky, druhou humanitární sklad, třetí pátrací služba. Druhou kategorií jsem dále členila na tyto dvě subkategorie: sklad částečný a sklad úplný. Důvodem členění této významové jednotky byly odpovědi respondentů na otázky v rozhovorech.

Druhou významovou jednotkou je zdravotní a sociální činnost a tu jsem rozdělila do dvou kategorií. První kategorií je zdravotní činnost, kterou jsem rozdělila do šesti subkategorií. První subkategorií je výuka první pomoci, druhou je oceňování bezpříspěvkových dárců krve, třetí jsou rekondiční tábory pro zdravotně oslabené děti, čtvrtou jsou zdravotní dozory, pátou ukázky první pomoci na různých akcích a šestou je domácí péče Alice.

Subkategorii výuka první pomoci jsem dále dělila na subkategorii výuka první pomoci dětí a mládeže a subkategorii výuka první pomoci dospělých. Přičemž výuku dětí a mládeže jsem dále rozčlenila do šesti subkategorií, kterými jsou: Mladý zdravotník 1. stupně, Mladý zdravotník 2. stupně, Zdravotník-Junior, studijní střediska, kroužky Mladých zdravotníků a soutěže Mladých zdravotníků 1. a 2. stupně. Toto členění jsem použila proto, že je to členění v normách výuky první pomoci ČČK. Studijní střediska, kroužky a soutěže jsou pak procvičením a ověřením znalostí, které si při výuce děti a mládež osvojili. Subkategorii výuka dospělých jsem rozdělila do dalších dvou subkategorií, kterými jsou školení první pomoci pro širokou veřejnost a školení první pomoci v rámci vnitřního odborného vzdělávání ČČK. Subkategorii pro širokou veřejnost jsem rozdělila na tyto subkategorie: zdravotní příprava uchazečů o řidičský průkaz, základy první pomoci a zdravotník zotavovacích akcí. Subkategorii v rámci vnitřního odborného vzdělávání jsem dále rozdělila na subkategorii dobrovolná sestra ČČK a zdravotní instruktor ČČK. K tomuto členění mne opět vedly normy výuky první pomoci ČČK.

Druhou subkategorii ve zdravotní činnosti je oceňování bezpříspěvkových dárců krve. Ačkoliv oceňování zdánlivě s touto subkategorii nesouvisí, považuji ho za součást

dárcovství krve. Rozdělila jsem ji do těchto dalších subkategorií: organizování odběrů, oceňování dárců, počty dárců, počet odběrů plné krve za rok 2014 a počet odběrů plasmy za rok 2014.

Třetí subkategorií, kterou jsem zařadila do kategorie zdravotní činnosti, jsou rekondiční tábory pro zdravotně oslabené děti. Zařadila jsem je do této kategorie proto, že ačkoli jsou to tábory a mohly by být řazeny do sociálních činností, mají ve svém obsahu zdravotní péči a jejich místa konání jsou vybírána s ohledem na zdravé životní prostředí.

Čtvrtou subkategorií jsou zdravotní dozory a pátou subkategorií jsou ukázky první pomoci na různých akcích. Tyto činnosti jsem zařadila do zdravotní činnosti, protože se zdravotnictví přímo týkají, první je provádí, druhá nacvičuje.

Šestou subkategorií je domácí péče Alice. Do této kategorie jsem ji zařadila ze stejného důvodu, jako u otázky č. 3. Může být někým vnímána jako činnost sociální, já ji vnímám jako činnost zdravotnickou, protože zde sestry plní zdravotní výkony. Zde již mohu s určitostí tvrdit, že v současné době je hrazena ze zdravotního pojištění.

Druhou kategorií ve významové jednotce zdravotní a sociální činnost je sociální činnost. Tu jsem rozdělila do těchto subkategorií: sběr šatstva, Dechový stacionář pro zdravotně oslabené děti, Kontaktní protidrogové centrum, Azylový dům pro muže, Domov se zvláštním režimem, Odlehčovací pobytová služba, pečovatelská služba, rekondiční pobyty pro seniory a přednášky pro seniory. Jsou to všechno činnosti, které jsou hrazeny ze sociální sféry, nebo si je klienti hradí sami, částečně nebo úplně. Dechový stacionář jsem do této kategorie zařadila proto, že ačkoliv se zde provádí určité zdravotní výkony, je tato instituce pouze specializovanou mateřskou školou. Není zdravotnickým zařízením a na rozdíl od táborů, které jsou pouze určitou část roku, je celoroční. Sběr šatstva může být řazen jak v kategorii sociální činnost, jako pomoc bezdomovcům, tak i v kategorii humanitární činnost, jako pomoc při katastrofách. Zvolila jsem první variantu, protože se domnívám, že péče o bezdomovce je stálá, zatím co varianta v době katastrofy je pouze jednorázová a dají se použít stávající zásoby.

Třetí významovou jednotkou je ostatní činnost, kterou jsem rozdělila pouze na jednu kategorii a tou je pořádání oslav a výletů místních spolků. Ačkoliv u otázky č. 3 je daleko obsáhlejší, zde je členěna takto z důvodu nedostatku jiných odpovědí.

6.3 Charakteristika spolků

Výzkumný vzorek tvořily tyto oblastní spolky: Litoměřice, Louny, Teplice, Most, Chomutov a Děčín. Spolky jsou různorodé a liší se velikostí svých spádových oblastí. Jediné co je spojuje, je region Ústí nad Labem. Zda se liší i svou činností v současnosti a minulosti, počtem členů, dobrovolníků a místních skupin (dále jen MS) nebo datem založení, je předmětem mého výzkumu.

6.4 Výsledky rozhovorů

Otázkou č. 1 jsem zjišťovala datum založení spolků. Otázkou č. 2 jsem zjišťovala členskou základnu spolků v minulosti. Otázkou č. 3 jsem zjišťovala činnost spolků v minulosti. Otázkou č. 4 jsem zjišťovala členskou základnu spolků nyní a otázkou č. 5 jsem zjišťovala činnost spolků v současnosti.

6.4.1 Členská základna a založení spolků

Otázka č. 1: Kdy byl Váš spolek založen?

Tabulka č. 1: Založení spolků.

	OS Litoměřice	OS Louny	OS Teplice	OS Most	OS Chomutov	OS Děčín
datum vzniku	1. 1. 1994	31. 12. 1976	1. 1. 1994	1. 1. 1994	1. 1. 1994	31. 12. 1976
působení v historii	1936	X	1972	1940	1953	X

Většina respondentek uvádí jako datum založení svého spolku 1. 1. 1994. Jsou to spolky Litoměřice, Teplice, Most a Chomutov. Naproti tomu dvě respondentky uvádí jako datum založení 31. 12. 1976. Jedná se o spolek Louny a Děčín. Spolek Litoměřice datuje své působení již od roku 1936, spolek Teplice od roku 1972 a spolek Most od roku 1953, spolek Louny a Děčín neví.

Otázka č. 2: Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?

Otázka č. 4: Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má nyní? (ke konci roku 2014)

Tabulka č. 2: Počet členů, dobrovolníků a místních skupin dříve a nyní.

	OS Litoměřice		OS Louny		OS Teplice		OS Most		OS Chomutov		OS Děčín	
	dříve	nyní	dříve	nyní	dříve	nyní	dříve	nyní	dříve	nyní	dříve	nyní
Členové	1384	161	2000	398	800	200	X	10–15	4500	X	X	94
MS	38	4	146	12	20	6	6	1	60	1	X	5
Dobrovolníci	X	12	X	46	X	X	X	20	X	X	X	26

Spolek Litoměřice uvádí v prokazatelné minulosti 1 384 členů a 38 místních skupin, dobrovolníky neudává. V současnosti má 161 členů, 4 místní skupiny a 12 dobrovolníků. Spolek Louny uvádí v prokazatelné minulosti 2 000 členů, 46 místních skupin, dobrovolníky také neudává. Současný počet členů je 398, místních spolků 12 a 46 dobrovolníků. Spolek Teplice udává v prokazatelné minulosti 800 členů ve 20 místních skupinách a dobrovolníky také neudává. Nyní má 200 členů v 6 místních skupinách a žádné dobrovolníky. Naopak spolek Most neudává počet členů v minulosti, ale uvádí 6 místních

skupin a také neuvádí dobrovolníky. Nyní má 10–15 členů, v jedné místní skupině a 20 dobrovolníků. Spolek Chomutov měl v prokazatelné minulosti 4 500 členů v 60 místních skupinách a žádné dobrovolníky. Zato spolek Děčín neudává žádné údaje o minulosti, ale nyní udává 94 členů v 5 místních skupinách a 26 dobrovolníků.

Tabulka č. 3: Počet členů nyní

	OS Louny	OS Teplice	OS Litoměřice	OS Děčín	OS Most	OS Chomutov
Počet členů	398	200	161	94	15	X

Tabulka č. 4: Počet obyvatel v okresech

	Okres Děčín	Okres Teplice	Okres Litoměřice	Okres Most	Okres Louny	Okres Chomutov
Počet obyvatel	131 700	128 900	124 600	119 000	113 800	86 500

Pokud srovnám počet členů v dnešní době, tak nejvíce jich má spolek Louny, následuje spolek Teplice, spolek Litoměřice, Děčín a nejméně členů má spolek v Mostě. Spolek Chomutov sice uvádím v tabulce č. 3, ale do srovnání jej nezařazuji, protože počet členů nyní, neuvedl. Počty členů dále srovnávám s počtem obyvatel spádové oblasti spolků, tedy jednotlivých okresů. Počty obyvatel uvádím opět sestupně. Okres Chomutov uvádím v tabulce pouze pro úplnost, ze srovnání jsem jej vyřadila ze stejného důvodu, který popisují výše. Nejvíce obyvatel má okres Děčín, následuje okres Teplice, za ním je okres Litoměřice, dále okres Most a nejmenší počet obyvatel má okres Louny.

Z tabulek č. 3 a 4 je patrné, že velikost spádové oblasti nemusí být vždy přímo úměrná s počty členů daného spolku. Na prvním místě v počtu obyvatel je okres Děčín, zatímco OS Děčín je v počtu členů až na čtvrtém místě. Na druhém místě v počtu obyvatel je okres Teplice a OS Teplice je také na druhém místě v počtu členů. Na třetím místě v počtu obyvatel je okres Litoměřice, OS Litoměřice je i na třetím místě v počtu svých členů. Na čtvrtém místě v počtu obyvatel je okres Most, ale OS Most je v počtu svých členů až na pátém místě. Na pátém místě v počtu obyvatel je okres Louny, ale OS Louny je na prvním místě v počtu svých členů.

6.4.2 Humanitární činnost dříve a nyní

Otázka č. 3: Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?

První kategorií jsou sbírky na povodně, které uvádí pouze OS Louny. Druhou kategorií jsou humanitární jednotky a uvádí je OS Most, který také jako jediný uvádí přípravu obyvatel k civilní obraně a přípravu obyvatel na katastrofy, které jsem zařadila do čtvrté kategorie. Třetí kategorii humanitární sklad uvedl pouze OS Litoměřice, ostatní spolky jej neuvádí.

Pátou kategorií školení branců uvedl opět pouze OS Most, ostatní spolky ji neuvádí. Vyhledávací činnost, která je šestou kategorií uvádí pouze OS Most, ostatní spolky ji neuvádí.

Otázka č. 5: Jakými činnostmi se nyní zabývá?

První kategorií jsou humanitární jednotky, které má OS Litoměřice, Teplice a Děčín, zatímco OS Louny, Most a Chomutov je nemají. Do druhé kategorie humanitární sklad, spadá subkategorie částečný sklad, který mají OS Litoměřice a Děčín a subkategorie úplný sklad, který má pouze OS Teplice, je centrální a OS Litoměřice a OS Děčín ho nemají. OS Louny, Most a Chomutov nemají žádné sklady. Třetí kategorií je pátrací služba. Formuláře se žádostí se mohou vyplnit na OS Teplice, Most, Chomutov a Děčín, OS Litoměřice a Louny tuto službu neposkytují.

6.4.3 Zdravotní a sociální činnost dříve a nyní

Otázka č. 3: Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v průběhu své historie?

První kategorií v této významové jednotce je zdravotní činnost. První subkategorií v této kategorii je výuka první pomoci, která je dále rozdělena na další subkategorie. První z nich je výuka první pomoci dětí a mládeže, kterou provozovaly spolky v Chomutově, Lounech a Mostě, spolky v Litoměřicích, Děčíně a Teplicích ji nevedly. Druhou subkategorií je výuka první pomoci dospělých, kterou provozoval pouze spolek v Lounech, zatímco ostatní spolky ji neprovozovaly. Třetí subkategorií jsou soutěže první pomoci, které organizovaly OS Chomutov, Louny, Litoměřice, ostatní spolky je nevedly. Studijní střediska, která jsou čtvrtou subkategorií subkategorie výuka první pomoci, pořádaly spolky v Lounech a v Teplicích.

Ostatní OS ji neuvádí. Druhou subkategorií v subkategorii zdravotní činnost je oceňování bezpříspěvkových dárců krve, které udávají spolky Litoměřice, Teplice a Most. OS Děčín, Chomutov a Louny tuto činnost nevedly. Třetí subkategorií v této subkategorii je organizování odběrů krve, kterým se zabýval pouze OS Litoměřice jako jediný ze všech spolků. Naproti tomu subkategorii tábory pro zdravotně oslabené děti uvádí spolky Litoměřice, Chomutov a Teplice, přičemž OS Teplice, Louny a Most uvádí tábory tuzemské a tábory zahraniční uvádí OS Louny a Most. OS Litoměřice sice uvádí tábory, ale dále nspecifikoval, zda byly tuzemské nebo zahraniční. Poslední subkategorií v této subkategorii je domácí péče Alice. Tu uvedl pouze OS Litoměřice. OS Teplice, Louny, Most Děčín a Chomutov ji nevedly.

Druhou kategorií je sociální činnost. První subkategorií je sousedská výpomoc a školení dobrovolných pečovatelek, kterou uvádí OS Louny a OS Most, ostatní spolky ji nevedly. Druhá subkategorií je výchova k úctě ke stáří a uvedl ji pouze OS Most, ostatní spolky ji nevedly. Třetí subkategorií je péče o bezdomovce, udává ji OS Teplice, OS Litoměřice, Louny, Most, Děčín a Chomutov ji neudávají. Čtvrtou subkategorií je stacionář pro osoby

se špatným psychickým stavem, který provozoval OS Teplice, ostatní spolky jej neprovozovaly. Další subkategorii v této kategorii je kontaktní protidrogové centrum, které měl ze zkoumaných spolků pouze OS Litoměřice, ten jako jediný také uvedl stacionář pro zdravotně oslabené děti. Ostatní spolky, tedy OS Louny, OS Most, OS Teplice, OS Děčín a OS Chomutov obě tyto subkategorie neuvádí.

Otázka č. 5: Jakými činnostmi se nyní zabývá?

První kategorií ve významové jednotce zdravotní a sociální činnost je zdravotní činnost. První subkategorii v této kategorii je výuka první pomoci, kterou se zabývají všechny spolky. Liší se pouze normami výuky. Normou výuky pro děti a mládež se zabývají všechny spolky. Z toho normou Mladý zdravotník 1. a 2. stupně se zabývají také všechny spolky, ale normu Zdravotník ČČK-Junior, vyučuje OS Litoměřice, Louny, Teplice, Most a Děčín a OS Chomutov tuto normu nevyučuje. Normou výuky pro dospělé se také nezabývají všechny spolky. Dělí se na normu výuky pro širokou veřejnost, a normu v rámci vnitřního odborného vzdělávání v ČČK. Norma pro širokou veřejnost se dále člení na Zdravotnickou přípravu uchazečů o řidičský průkaz, kterou vyučuje OS Litoměřice, Louny a Most. OS Teplice, Chomutov a Děčín ji nevyučují. Dále se jedná o normu Základy první pomoci a normu Zdravotník zotavovacích akcí, kterou vyučují všechny spolky. Norma v rámci odborného vzdělávání se dělí na normu Dobrovolná sestra ČČK, kterou vyučuje OS Litoměřice, Louny a Děčín, zatímco OS Teplice, Most a Chomutov ne. Dále na normu Zdravotnický instruktor ČČK, kterou školí pouze Úřad ČČK Praha. Druhou subkategorii jsou kroužky mladých zdravotníků a pořádají je všechny spolky. Třetí subkategorii je soutěž Mladých zdravotníků a pořádají ji také všechny spolky. Čtvrtou subkategorii jsou studijní střediska. Pořádá je OS Litoměřice a Děčín. OS Louny, Most a Chomutov je nepořádají, zatímco OS Teplice je nepořádal pouze letos, jinak je také pořádá.

Druhou subkategorii v kategorii zdravotní činnost je oceňování bezpříspěvkových dárců krve. Její první subkategorii je organizování odběrů krve, které zprostředkovává pouze OS Litoměřice. Druhou subkategorii je oceňování bezpříspěvkových dárců krve, kterým se zabývají všechny spolky. OS Litoměřice ocenil v roce 2014 bronzovou plaketou za 10 odběrů krve 300 dárců, spolek Louny 85 dárců, spolek Teplice a Děčín na tuto otázku neodpověděl, ale OS Most udává 80 dárců a Chomutov 221. Stříbrnou plaketou za 20 odběrů ocenil OS Litoměřice 190 dárců, OS Louny 70, Most 130, Chomutov 226. OS Teplice a Děčín na otázku neodpověděli. Zlatou plaketou za 40 odběrů ocenil OS Litoměřice 140 dárců, OS Louny 70 dárců, OS Most 100 dárců a Chomutov 116 dárců. OS Teplice a Děčín na tuto otázku neodpověděli. Zlatým křížem 1. stupně za 80 odběrů ocenil OS Litoměřice 38 dárců, OS Most 80 dárců, OS Chomutov 28 dárců. Spolek Louny neocenil v této kategorii žádného dárce a spolky Teplice a Děčín na otázku neodpověděli. Jednoho dárce, který dosáhl 270 odběrů má v evidenci OS v Mostě, na tento počet odběrů již nemá ČČK žádné ocenění. Třetí subkategorie se týká počtu dárců, kdy OS Litoměřice uvádí, že má 5 040 dárců, Louny mají 2 725 dárců, Děčín 3 904 dárců, OS Teplice, Most a Chomutov počty neuvědy. Čtvrtá subkategorie, zahrnuje počet odběrů plné krve za rok 2014. OS

Litoměřice, měl 16 184 odběrů, OS Louny 6 799 odběrů, OS Děčín 2 781 odběrů, zatím co spolky Teplice, Most a Chomutov počty nevedly. Pátá subkategorie uvádí počet odběrů plasmy za rok 2014. Zatím co OS Teplice, Most a Chomutov počty nevedly, OS Litoměřice měl 2 130 odběrů plasmy, Louny měly 3945 odběrů a Děčín 2 781.

Třetí subkategorii v kategorii zdravotní činnost jsou rekondiční tábory pro oslabené děti. Jsou to tuzemské tábory a pořádá je OS Teplice, OS Děčín také, ale nadále je bude pořádat jednou za tři roky, OS Most a Chomutov je nepořádají. OS Litoměřice je pořádá, ale letos o něj poprvé nebyl zájem. OS Louny tábory neuvádí.

Čtvrtou subkategorii v kategorii zdravotní činnost jsou zdravotní dozory na akcích. Zatím co OS Litoměřice, Louny, Teplice, Most a Chomutov je zajišťují, OS Chomutov ne. Pátá subkategorie v kategorii zdravotnických činností jsou ukázky první pomoci na různých akcích, které neuvádí pouze OS Teplice, ostatní spolky ano.

Šestou subkategorii v kategorii zdravotní činnosti je domácí péče Alice, kterou provozuje OS Litoměřice, Teplice a Děčín, OS Louny a OS Chomutov ji neprovozují.

Druhou kategorií ve významové jednotce zdravotní a sociální činnost, je sociální činnost. Neprovozují ji OS Most a Chomutov. Pečovatelskou službu provozuje OS Teplice a Děčín. Dechový rehabilitační stacionář a Kontaktní protidrogové centrum provozuje pouze OS Litoměřice. OS Louny provozuje dva Azylové domy pro muže, ostatní spolky je neprovozují. Rekondiční pobyty a přednášky pro seniory pořádá pouze OS Teplice, ostatní spolky je nepořádají. Domov se zvláštním režimem zabezpečuje pouze OS Teplice a pobytovou odlehčovací službu pouze OS Děčín.

6.4.4 Ostatní činnost dříve a nyní

Otázka č. 3: Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?

OS Litoměřice a Děčín tuto činnost neuvádí, ale ostatní spolky ano. Brigády na obnovu obce, česání ovoce, výstavy a různé akce uvádí OS Louny. Prodej losů uvádí OS Teplice, OS Louny a OS Chomutov. Brigády při sběru sena uvádí OS Louny a OS Most, sázení stromů a péči o hroby padlých vojáků udává pouze OS Most. Sběru bylin, kaštanů a kožek se věnovali členové OS Chomutov.

Otázka č. 5: Jakými činnostmi se nyní zabývá?

OS Teplice, OS Louny, OS Most a OS Chomutov tuto činnost neuvádí. Besedy pro seniory uvádí OS Děčín. Pořádání oslav a výletů místními spolky uvádí OS Litoměřice.

7 Diskuze

Otázka č. 1: Kdy byl Váš spolek založen?

Z výsledku vyplývá, že všichni respondenti opravdu nevědí, od kdy jejich oblastní spolek působí a odkazují mne na pamětníky. Své založení odvíjí jednak od data 31. 12.1976, kdy jim byla přidělena právní subjektivita a jednak od data 1. 1. 1994, kdy byly registrovány Výkonnou radou ČČK v Praze jako Oblastní spolky a mohly začít působit samostatně. Do této doby působily jako místní skupiny pod Úřadem ČČK v Praze. Svou historii před těmito daty udávají pouze tři spolky, z nichž nejstarší údaj udává spolek v Litoměřicích, který existoval již v roce 1936.

Otázka č. 2: Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?

Otázka č. 4: Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má nyní? (ke konci roku 2014)

Z údajů vyplývá několik závěrů. Za prvé jsem znovu došla k závěru, že si OS dostatečně nepamatují svou minulost a odkazují mne proto na pamětníky. Za druhé je z dat vidět rozdílnost spolků ve velikosti členské základny, což jsem přisuzovala různým faktorům, jako je např. velikost spádové oblasti. Výzkumem jsem prokázala, že velikost spádové oblasti není přímo úměrná velikosti členské základny. Velikost členské základny koresponduje s počtem obyvatel pouze u dvou spolků, tento faktor tedy mohu vyloučit. Dalším faktorem může být zájem občanů, ale i schopnost spolků je zaujmout. Za třetí je to rapidní pokles členské základny v průběhu let. Tento jev přisuzuji a ostatně z rozhovorů s ředitelkami to také vyplývá, že členská základna zestárla a nemůže se již aktivně zapojovat do dění. Také výše členských příspěvků, která je důležitým faktorem, se zdvojnásobila. Z tohoto důvodu má OS Most oproti ostatním spolkům pohyblivou základnu členů a dobrovolníků. Počet členů je totiž odvozen od počtu zaplacených příspěvků. Ten kdo zaplatí příspěvek, je členem, ostatní působí jako dobrovolníci. Dalším důvodem je zřejmě fakt, že svůj velký podíl má i komunistický režim, kdy všichni občané byli nuceně členy nějaké organizace a po změně režimu z nich řada vystoupila a neměla již zájem se dál organizovat.

Otázka č. 3: Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v průběhu své historie?

Humanitární činnost uvádí OS Litoměřice, Louny, Teplice a Most, zatím co OS Chomutov a Děčín ji neuvádí. Z odpovědí je patrné, že časový rozsah otázky je velmi variabilní a humanitární činnost odpovídá nejdále době socialismu. Časový údaj zasahující před toto období neuvádí žádný spolek.

Z výčtu zdravotních a sociálních činností vyplývá, že spolky Litoměřice, Teplice a Chomutov mají jen málo informací o své činnosti v minulosti. Spolek Louny a Most mají informací mnoho, zatím co spolek v Děčíně žádné. Z odpovědí je patrné, že časový rozsah otázky je velmi variabilní. Jelikož své založení datují nejdále do let 1976, pamatují si pouze

informace blízké minulosti. Časový údaj zasahující do 40. let minulého století se vyskytl pouze jednou u OS Most.

Ostatní činnost neudávají OS Litoměřice a OS Děčín, ostatní spolky udávají činnosti, které zasahují také nejdále do socialistického období. Časový údaj před tímto obdobím neuvádí žádný spolek.

Svémi časovými údaji se sociální, humanitární a ostatní činnost shodují. Výjimku tvoří pouze jeden údaj ve zdravotní činnosti, který je pod tímto časovým horizontem. Žádný ze spolků, které jsem oslovila, nemá zdokumentovanou svou minulost tak, aby z ní mohl čerpat odpovědi na mé otázky. Vysvětluji si to tím, že staré dokumenty byly průběžně skartovány, aby nezabíraly místo novým. Základní informace o činnosti spolku se vyplňují až v posledních letech, jak jsem byla informována. Respondenti nejsou pamětníci, takže mohou udat údaje o činnosti pouze za dobu svého působení u ČČK a z doslechu. Ovšem činnost spolků lze porovnat s historickou částí mé práce, konkrétně v kapitole 4 Československý červený kříž, v podkapitole 4.6 Socialistické období a v podkapitole 4.7 Období po roce 1989, kde jsou tyto činnosti uvedeny. Časový údaj, který spadá do 40. let minulého století lze porovnat také s kapitolou 4, konkrétně s podkapitolou 4.3 Období mezi dvěma světovými válkami, kdy popisují vznik dopravní služby.

Otázka č. 5: Jakými činnostmi se nyní zabývá?

Z významové jednotky humanitární činnost vyplývá, že polovina spolků má humanitární jednotku a polovina ji nemá. Centrální sklad pro celý region je jeden a částečné sklady mají pouze dva OS. Formulář pátrací služby si mohou zájemci vyplnit na třech spolcích.

U významové jednotky zdravotní a sociální činnost, z kategorie zdravotní činnost a subkategorie výuka první pomoci vyplývá, že školením první pomoci dětí se zabývají všechny spolky. Na tuto činnost jsou poskytovány dotace ministerstvem zdravotnictví. Školením první pomoci mládeže se nezabývá pouze jeden spolek, školením dospělých se zabývají všechny spolky, pouze normy výuky se liší. Soutěže a kroužky pořádají všechny spolky. Studijní střediska zhruba polovina a zdravotní dozory zajišťuje pouze jeden spolek.

Ze subkategorie oceňování bezpříspěvkových dárců krve vyplývá, že oceňováním dárců krve se zabývají všechny spolky, ale organizací odběrů pouze jeden. Počty ocenění, dárců a odběrů se různí a některé spolky je neuvádí.

Ze subkategorie rekondiční tábory pro oslabené děti vyplývá, že tábory pořádají tři spolky. Jeden spolek každý rok, druhý také, pokud naplní kapacitu a další za tři roky a dva je nepořádají vůbec a jeden spolek tuto činnost neuvádí.

Ze subkategorie zdravotní dozor na různých akcích vyplývá, že se jí nezabývá pouze spolek v Chomutově. Spolky Litoměřice, Most, Louny, Děčín a Teplice ano.

Ze subkategorie ukázky první pomoci vyplývá, že se ukázkami zabývá spolek Litoměřice, Louny, Most, Chomutov a Děčín. Zatímco spolek Teplice je neuvádí.

Z kategorie sociální činnost vyplývá, že se OS většinou zabývají rozdílnou sociální činností, pouze domácí péči Alici mají dva spolky a pečovatelskou službu mají také dva spolky. Další dva OS nemají žádnou sociální činnost.

Z významové jednotky ostatní činnost vyplývá, že touto činností se zabývají pouze dva spolky, ostatní se jí nezabývají.

Spolky mají velmi rozvinutou výuku první pomoci dětí a mládeže a oceňování dárců krve, zřejmě je to tím, že tyto činnosti patří do minimálního programu a jsou dotovány ministerstvem zdravotnictví. I když všichni respondenti tvrdí, že dotace se neustále snižují a musí tuto činnost dotovat ze své výdělečné činnosti. Spolky, které mají pouze minimální program, jsou odkázány na výuku první pomoci dospělých, která je placená a na dary a příspěvky. Jejich ředitelky mají jiné zaměstnání a jejich působení je dobrovolné, nebo mají minimální mzdu a část roku musí být vedeny na pracovním úřadě. Spolky, které mají domácí péči Alici, jsou ve výhodě, protože ta je hrazena za zdravotního pojištění. Spolky, které mají sociální služby, jsou v nevýhodě, protože ta je hrazena dotacemi a má velmi přísná pravidla. Domnívám se tedy, že je čistě na rozhodnutí ředitelů, jaké činnosti se chtějí věnovat. Někteří chtějí podnikat a rozšiřovat činnost, někteří se chtějí věnovat pouze minimálnímu programu, který je pro všechny spolky povinný. Všechny výše uvedené činnosti jsou pro spolky stěžejní, jsou ale zaměřeny na mírovou dobu.

Zjistila jsem rozdíl v zaměření spolků v průběhu doby. Zatímco v období obou světových válek byly více zaměřeny na humanitární činnost, v období socialismu se soustředily spíše na zdravotní a sociální činnost. Což dokládá můj historický výzkum v kapitolách 4 Československý červený kříž a 5 Český červený kříž. Konkrétně v kapitole 4.7 Období po roce 1989 dokládá, že již v období emigrace občanů z východního do západního Německa nebyl ČSČK dostatečně materiálně připraven na nouzové ubytování a stravování. Otázkou zůstává, zda by v dnešní době, kdy je mnoho národnostních a náboženských nepokojů, kvůli kterým dochází k masové migraci obyvatelstva z postižených oblastí, neměly být spolky více zaměřeny znovu na humanitární činnost.

Domnívám se také, že ČČK má málo humanitárních skladů. I když všichni dotázaní tvrdí, že pokud dojde k nějaké katastrofě (v našich podmínkách jsou to časté povodně) tak se lidé stmelí a hlásí se velké množství dobrovolníků a dárců. Také si myslím, že ČČK má málo rozvinutou síť humanitárních jednotek. Je tedy dostatečně připraven na uprchlíky? Je schopen zvládnout takovou vlnu uprchlíků jako ve 30. letech minulého století při migraci Slováků a Rusů do USA, jak to popisují ve 4. kapitole Československý červený kříž, konkrétně v podkapitole 4.3.5 Péče o emigranty a vystěhovalce v historické části práce? Je připraven na případný válečný konflikt? Domnívám se, že je potřeba se zaměřit na tyto hrozící problémy, dovybavit humanitární sklady a rozšířit členskou základnu humanitárních jednotek a zdokonalit jejich výcvik.

Český červený kříž v dnešní době plní svůj původní účel pouze částečně, jeho hlavní aktivita již spočívá v něčem jiném. Je to dobře, nebo není? Je adaptovaný, anebo již pozapomněl na svůj původní účel?

8 Závěr

Bakalářská práce je zaměřena na Český červený kříž. Hlavním cílem bylo zmapovat činnost ČČK a dostat jej do povědomí široké veřejnosti. Abych mohla správně interpretovat činnost ČČK, musela jsem začít od začátku, či dokonce od doby, která předcházela vzniku celé organizace Mezinárodního červeného kříže. Proto bylo prvním dílčím cílem zmapování vzniku Mezinárodního červeného kříže a důvodů, které k jeho založení vedly. K dosažení tohoto cíle jsem použila metodu historického výzkumu.

Prvním, dílčím cílem se zabývám ve třetí kapitole nazvané Mezinárodní červený kříž. Odpovídám zde na otázku: Jak a proč vznikl Červený kříž, kdo jej založil a z jakého důvodu? Popisuji zde některé historické události, které vedly k jeho založení a události, které byly jeho příčinou. Dále představuji nejdůležitější občany, kteří se na jeho založení podíleli, popisuji vznik Ženevských úmluv, ty jsou základem dnešního humanitárního práva. A také uvádím jednotné označení, které ČČK používá dodnes.

Druhým dílčím cílem bylo zmapovat vznik a činnost ČSČK. Tento cíl se také týká historického výzkumu a byl popsán ve čtvrté kapitole nazvané Československý červený kříž, kterou odpovídám na otázky: Jak vznikl Československý červený kříž, jaká byla jeho činnost po 1. světové válce a ve 2. světové válce? Jaká byl jeho činnost v poválečném a socialistickém období a v období po roce 1989? Uvádím zde jeho prvopočátky za Rakousko-uherské monarchie a jeho založení po vzniku Československého státu. Dále popisuji jeho činnost po 1. světové válce, ve 2. světové válce a poválečném období, v socialistickém období a v období do roku 1989.

Třetím dílčím cílem bylo zmapovat vznik a činnost ČČK. Na splnění tohoto cíle jsem také použila historický výzkum. V páté kapitole popisuji jeho vznik, čím se zabývá a kolektivní členy. Odpovídám tak na otázku: Kdy vznikl Český červený kříž, čím se zabývá a kdo jsou jeho kolektivní členové?

Čtvrtým dílčím cílem bylo zmapovat činnost jednotlivých jednotek ČČK, tedy oblastních spolků v minulosti. Ke splnění tohoto cíle jsem použila metodu řízeného rozhovoru, z kterého vyplynulo, že si většina spolků svou vzdálenější historii nepamatuje a odkazovali mne na pamětníky. Jako data založení uvádí data registrace spolků na ČČK po rozpadu Federace a vzniku České republiky, nebo datum přidělení právní subjektivity. Z uváděných aktivit je patrný rozdíl v zaměření činnosti spolků dříve a dnes. Tento dílčí cíl se mi nepodařilo splnit tak, jak jsem přepokládala, splnila jsem jej pouze částečně.

Pátým dílčím cílem bylo zmapovat činnost spolků v současnosti a to se mi podařilo. Použila jsem také metodu řízeného rozhovoru. Z výsledků vyplynulo, že současná činnost spolků spočívá převážně z výuky první pomoci, oceňování bezpříspěvkových dárců krve a zdravotně sociální činnosti. Humanitární činnost je v pozadí a ostatními činnostmi se zabývají pouze místní spolky.

Myslím, že jsem většinu cílů splnila, pouze popis historie jednotlivých spolků byl splněn částečně. Pokud bych chtěla jít do větší hloubky, musela bych absolvovat další rozhovory s pamětníky, ale to by přesahovalo rámec mého výzkumu. Může to být námětem pro další bakalářskou práci.

Hlavní cíl se mi podařilo splnit. Zmapovala jsem historii a současnost Červeného kříže. Bohužel, zda se mi jej podařilo dostat do povědomí široké veřejnosti, to ukáže až čas. Moje počáteční představy byly velice smělé. S jistotou mohu pouze říci, že jsem jej dostala do povědomí mé rodiny, přátel a kolegů v zaměstnání, a to také považuji za úspěch.

K jeho propagaci jsem vytvořila informační brožuru (příloha J), přibližující činnost všech oblastních spolků, kterých se týkal můj výzkum, tedy OS v kraji Ústí nad Labem. Lze ji distribuovat nejenom mezi zdravotníky, ale také mezi ostatní občany ústeckého kraje. Bakalářskou práci lze využít jako stručný výtah minulosti Červeného kříže, kterou by měl znát každý jeho člen. Mohla by být zařazena jako minimum o historii, která je součástí výuky některých norem výuky první pomoci v ČČK.

9 Seznam použité literatury

1. ŠVEJNOHA, Josef. *Historie Mezinárodního Červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. s. 5–143 ISBN: 978–80-87036–28-0.
2. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. s. 13–56. ISBN 978–80-247–3224-4.
3. Hinterstoisser, Hermann. *Die Adjustierung des K. U. K. Heeres 1915–1918; Band 3: feldgraue Uniformen*. Wien: Verlag Stöhr, 2004. s.101–116. ISBN 3–901208-47-X.
4. DVOŘÁČEK, David. Stručné dějiny poskytování první pomoci, organizovaného záchranářství a ošetřovatelské péče o zraněné. *Urgentní medicína*, 2009, **12**(3), 31–33. ISSN: 1212–1924.
5. DORAZIL, Otakar. *Mezinárodní Červený kříž v historii světové*. Praha: Československý Červený kříž, 1927. s. 13–327.
6. ROČEŇ, Josef. Historie vzniku a poslání Červeného kříže. *Zdravotnická pracovnice*, 1957, **7**(5), 275–278. ISSN: 0049–8572.
7. *100 otázok o Červenom kríži*. 3. preprac. vyd. Bratislava: Svépomoc, 1983.s.4–8.
8. DUNANT, Henry. *Memory of Solferino* [online]. Geneva, 1986 [cit. 2015–10-12]. 147 pp., illus., photos, map, 12 x 18. s. 19
Dostupné z:
<https://www.icrc.org/eng/resources/documents/publication/p0361.htm>
9. *Červený kříž a Červený půlměsíc: portrét mezinárodního hnutí*. Československý červený kříž ve spolupráci s Mezinárodním výborem Červeného kříže, 1992. s. 19–34.
10. Švejnoha, Josef. *Henri Dunant, zakladatel mezinárodního hnutí Červeného kříže*. Praha: Český červený kříž, 2004. s. 5–35.
11. Od Solferina po dnešok. *Zdravie*, 1988, **44** (6), 8–9. ISSN 0044–1953.
12. Founding and early years of the ICRC (1863–1914). *ICRC: International Committee of the Red Cros* [online]. 12. 10. 2010 [cit. 2015–10-20]. Dostupné z:
<https://www.icrc.org/eng/who-we-are/history/founding/overview-section-founding.htm>
13. *De la naissance du général Dufour*. 1937. Genève.s. 19–21.
14. Gustave Moynier. *International Law, Editor Thomas Cottier, Isabel Kölliker and Jack Williams*. [online]. [cit. 2015–10-12]. Dostupné z:
<http://www.legalanthology.ch/international-relations/5-biographies-of-authors/gustave-moynier/>
15. Louis Appia. *By John Simkin (john@spartacus-educational.com), updated August 2014*. [online]. [cit. 2015–10-11].
Dostupné z: <http://spartacus-educational.com/EUappia.htm>

16. Maunoir, Theodore. *Mouvement International de la Croix-Rouge* [online]. [cit. 2015–10-11]. Dostupné z: http://www.memo.fr/en/article.aspx?ID=PER_CON_130
17. *Čo mám vedieť o Červenom kríži*. 3., dopl. vyd. Martin: Osveta, 1987. s.9–30.
18. JUKL, Marek. *Ženevské úmluvy a dodatkové protokoly: (stručný přehled)*. 1. vyd. Praha: Český červený kříž, 1999. s. 9. ISBN: 80–239-2048–0.
19. *Mezinárodní humanitární právo: odpovědi na vaše otázky*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2001. s.13–30. ISBN: 80–239-2032–4.
20. JUKL, Marek. Další mezinárodní rozeznávací znaky zdravotnické služby. *Zdravotnické právo v praxi*, 2006, 4(2), 29–31. ISSN: 1214–2883.
21. *Červený kříž a Červený půlměsíc: Portrét mezinárodního Hnutí*. Český červený kříž, 1992.
22. Mezinárodní výbor Červeného kříže. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–07-26]. Dostupné z: <http://www.cervenkykriz.eu/cz/icrc.aspx>
23. KOSINOVÁ, Věra. Pod vlajkou Červeného kříže. *Vojenské zdravotnické listy*, 1994, 63(3/4), 113–115. ISSN: 0372–7025.
24. ČEČETKA, Ľudovít. *100 otázok o Červenom kríži*. Vyd. 1. Martin: Osveta, 1971
25. JUNGBAUEROVÁ, Ludmila. *První pomoc a mezinárodní humanitární právo: monografie ke globální výchově ke zdraví a humanitě*. Praha: Univerzita Karlova. Pedagogická fakulta, 1997. s.162–163. ISBN: 80–86039-26–9.
26. Jak vznikla Liga společnosti Červeného kříže. *Československý Červený kříž*, 1961, 9(8), 2.
27. Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-27]. Dostupné z: <http://www.cervenkykriz.eu/cz/ifrc.aspx>
28. Národní společnosti Mezinárodního hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–01-27]. Dostupné z: <http://www.cervenkykriz.eu/cz/ns.aspx>
29. WONDRÁK, Eduard. *Krev smyly deště: osudy a utrpení roku 1866*. 1. vydání. Hradec Králové: Kruh, 1989. s.12–14
30. PROCHÁZKA, Jiří — ŠVEJNOHA, Josef. *80 let dorostu Českého červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2000. s.5–67. ISBN: 80–239-2039–1.
31. Addressing sexual violence. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/sexual-violence>
32. Building respect for the law. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/building-respect-ihl>

33. Health. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/health>
34. Violence against health care must end. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/eng/what-we-do/safeguarding-health-care/index.jsp>
35. Helping detainees. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/visiting-detainees>
36. Humanitarian diplomacy. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/humanitarian-diplomacy-and-communication>
37. Migrants. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/migrants>
38. Mine action. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/mine-action>
39. Water and habitat. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/water-habitat>
40. Restoring family links. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/restoring-family-links>
41. Working with the corporate sector. *ICRC: International Committee of the Red Cross* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <https://www.icrc.org/en/what-we-do/private-sector-relations>
42. Poslání Českého červeného kříže. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–09-10]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/poslani.aspx>
43. DVOŘÁČEK, David. Střípky z historie. *Urgentní medicína*, 2012, **15**(1),32–34. ISSN: 1212–1924.
44. MLÝNKOVÁ, Jana. Ošetřovatelství a Československý červený kříž. *Diagnóza v ošetřovatelství*, 2009,**5**(2). 18. ISSN: 1801–1349.
45. České země a Český červený kříž za první světové války. *Klub historie Červeného kříže: Místní skupina Českého červeného kříže, Lány* [online]. [cit. 2015–09-28]. Dostupné z: <http://klubhistorieek.wgz.cz/rubriky/kapitoly-z-historie-cerveneho/cervenyriz-v-prvni-svetove/ceske-zeme-a-cesky-cervenyriz>
46. Švejnoha, Josef. *80 let činnosti Českého červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 1999. s. 7–47

47. KAFKOVÁ, V. 1992. *Z historie ošetřovatelství*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1992. s. 18. ISBN 80–7013-123–3.
48. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 13–56. ISBN 9788024732244.
49. NOVOTNÝ, F. 1918–1988 – vznik československé republiky a Červený kříž. *Zdraví*, 1988,**36**(10). 2–3. ISSN: 0139–5629.
50. Dorazil, Otakar. *Československý Červený kříž 1919 – 1929*. Praha: Čsl. Červený kříž. S. 3–173.
51. ŠVEJNOHA, Josef. 1990. *Stručný přehled historie ČSČK*. 1. vydání. Praha: Universum. s. 14–146.
52. Lovčí, Radovan. *Alice Garrigue Masaryková. Život ve stínu slavného otce*. Praha: Univerzita Karlova, 2007. s. 11–430. ISBN 978–80-7308–189-8
53. KVAPILOVÁ, Bára. Vliv Alice G. Masarykové na vývoj československého ošetřovatelství. *Florence: odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*. Praha, **2015**(9), 43–46. ISSN 1801–464X.
54. *Češi v USA* [online]. [cit. 2015–10-13]. Dostupné z: http://www.mzv.cz/chicago/cz/kultura_co_nas_ceka/krajane/cesi_v_usa/index.html
55. MLÝNKOVÁ, Jana. Československý Červený kříž v ošetřovatelství a ošetřovatelském školství. *Florence*, 2009,**5**(11), 11–12. ISSN: 1801–464X.
56. ŠVEJCAR, Josef. Život v dosahu záře T. G. M. *Československá pediatrie*, 1992, **47**(6), 322–323. ISSN: 0069–2328.
57. *Malá pevnost Terezín*. 1988. 2. přepracované vydání. Praha: Naše vojsko. s. 232–247
58. JAROŠOVÁ, Jindra. Terezín v roce 1945. *Terezínské listy: Sborník Památníku Terezín*. Most: Severografia, **1974**(4).
59. Archiv Památníku Terezín sb. č. 31
60. Archiv Památníku Terezín sb. vzp. č. 1763, zvukový záznam z roku 1977 s J. A. Fízdělovou
61. Archiv Památníku Terezín sb. č. 560
62. K humanitární činnosti A. G. Masarykové v USA: Szántó, Juraj: Dr. A. G. M po Mnichově, *Noviny Červeného kříže*, 1999,**6**(3), 2
63. ROUŠAROVÁ, Jarmila. Jak žijeme a oč usilujeme v ošetřovatelské škole ČSČK. *Československý červený kříž*, 1947, 42–43.
64. Významný krok v rozvoji ošetřovatelství v Československé republice. Slavnostní odevzdání vysvědčení a odznaků prvním absolventkám Vyšší ošetřovatelské školy Československého Červeného kříže v Praze. *Českoslov. Červený kříž*, 1947, 191–195.

65. MÁNKOVÁ, Anna. Ošetrovatelská a zdravotní služba v rodinách. *Československý červený kříž*. 1947, 15–16.
66. Základní informace o Čechách na Volyni. *Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel* [online]. [cit. 2015–10-16]. Dostupné z: http://www.scvp.eu/downloads/Zakladni_informace_o_Cesich_na_Volyni.pdf
67. Ministr sociální péče děkuje ČSČK za činnost při transportech volyňských Čechů do vlasti. *Českoslov. Červený kříž*, 1947, 195.
68. Švejnoha, Josef. *Alice Masaryková, první předsedkyně Československého červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2003. s.26–75.
69. GANICKÝ, B. Dříve a dnes: Práce Čs. Červeného kříže. *Československý Červený kříž*, 1953,(4), 49–50.
70. VÁCLAVÍK, A. Samaritánská služba Čs. Červeného kříže. *Československý červený kříž*. 1951. 106–108.
71. BABÍČKOVÁ, Vlasta. K 20. výročí zdravotnických družin. *Červený kříž*, 1973, **20**(24), 3–4. ISSN: 0323–1070.
72. JARKOVSKÝ, J. Z práce našich okresních a základních organizací ČSČK. *Zdraví*, 1984,**32**(3), 8–9. ISSN: 0139–5629.
73. *Federalizace Československa* [online]. 27. června 2011 21:39 [cit. 2015–10-19]. Dostupné z: <http://ceskezeme.blgz.cz/2011/06/Federalizace-Ceskoslovenska.html>
74. *80. léta, Sametová revoluce* [online]. [cit. 2015–10-11]. Dostupné z: <http://www.dejepis.com/ucebnice/80-leta-sametova-revoluce/>
75. Historie ČSČK po sametové revoluci, vznik ČČK. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-21]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/historieporevoluci.aspx>
76. *Stanovy Českého červeného kříže: Úplné znění včetně dodatků č. 1 až 8* [online]. 2014 [cit. 2015–10-23]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/stanovy/stanovy.pdf>
77. Organizační struktura Českého červeného kříže. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-11]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/struktura.aspx>
78. *Výroční zpráva Českého červeného kříže za rok 2013*. Český červený kříž. Praha 1: Český červený kříž, 2014, s. 10–40. ISBN 978–80-87729–07-6.
79. *Humanitární pomoci*. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/humpomoci.aspx>

80. *Připravenost na katastrofy. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/katastrofy.aspx>
81. ŠTOREK, Josef a Roland ALBERT. 2003. *Humanitární jednotky Českého červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže. s. 3–16.
82. *Humanitární jednotky ČČK. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže*. [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/hj.aspx>
83. *Ústřední krizový tým. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/upzj.aspx>
84. *Šíření mezinárodního humanitárního práva. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/mhp.aspx>
85. *Proč dárcovství krve bezplatné? Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z: http://www.cervenyriz.eu/cz/proc_bdk.aspx
86. *Oceňování bezpříspěvkových dárců krve. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/ocenovani.aspx>
87. *Kluby bezpříspěvkových dárců krve a jejich složek. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z: http://www.cervenyriz.eu/cz/bdk_kdk.aspx
88. *Výuka a poskytování první pomoci. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/pp.aspx>
89. ŠVEJNOHA, Josef. 2003. *Systém výuky a normy znalostí první pomoci v Českém červeném kříži*. Praha: Úřad Českého červeného kříže. s. 5–9.
90. *Školení mladých zdravotníků. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/mladizdravotnici.aspx>
91. *Oblastní studijní střediska ČČK. Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/oss.aspx>

92. Krajská studijní střediska ČČK. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/rss.aspx>
93. Soutěže Mladých zdravotníků. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/soutezehmz.aspx>
94. Evropská soutěž v poskytování první pomoci – FACE. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/face.aspx>
95. Maskování poranění, maskéři ČČK. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z:
http://www.cervenyriz.eu/cz/maskovani_poraneni.aspx
96. Plaketa ČČK „Za záchranu života“. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/pzz.aspx>
97. Světový den první pomoci. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-26]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/wfad.aspx>
98. *Sociální činnosti ČČK*. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/socialni.aspx>
99. *Rekondiční pobyty pro zdravotně oslabené děti*. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/tabory.aspx>
100. *Pátrací služba ČČK*. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/patracisluzba.aspx>
101. Projekt Network on Return. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-27]. Dostupné z:
http://www.cervenyriz.eu/cz/net_return.aspx
102. *Ediční činnost ČČK – publikace o první pomoci*. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/edicepp.aspx>
103. První pomoc v mobilu. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–10-23]. Dostupné z:
<http://www.cervenyriz.eu/cz/app.aspx>

104. Kolektivní členové Českého červeného kříže. *Český červený kříž: Oficiální stránky Českého červeného kříže* [online]. [cit. 2015–06-26]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/kolclenove.aspx>
105. DVOŘÁČEK, David. Historie vodní záchranné služby. *Urgentní medicína*, 2013, **16**(1), 40–42. ISSN: 1212–1924.
106. Kdo jsme. *Vodní záchranná služba ČČK* [online]. [cit. 2015–06-21]. Dostupné z: http://www.vzs.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=8
107. Historie Horské služby. *Horská služba* [online]. [cit. 2015–06-21]. Dostupné z: <http://www.horskasluzba.cz/cz/horska-sluzba/historie>
108. Horská služba ČR, o.p.s. *Horská služba* [online]. [cit. 2015–06-26]. Dostupné z: <http://www.horskasluzba.cz/cz/horska-sluzba/horska-sluzba-cr-o-p-s>
109. Začátky záchranné kynologie v Čechách. *SZBK ČR* [online]. [cit. 2015–06-21]. Dostupné z: <http://www.zachranari.cz/cs/40/zacatky-zachranarske-kynologie-v-cechach/>
110. Skalní záchranná služba v Chráněné krajinné oblasti Broumovsko. *SZSB.CZ: Skalní Záchranná Služba Broumovsko* [online]. [cit. 2015–06-21]. Dostupné z: <http://www.szsrb.cz/index.php?p=1>
111. Činnost Speleologické záchranné služby. *Česká speleologická společnost* [online]. [cit. 2015–06-26]. Dostupné z: <http://www.speleo.cz/cinnost-speleologicke-zachranne-sluzby>
112. Kdo jsme. *MediClinic* [online]. [cit. 2015–06-26]. Dostupné z: <http://www.mediclinic.cz/mediclinic>
113. *Výroční zpráva Českého červeného kříže za rok 2011*. Praha 1: Český červený kříž, 2012, s. 30.

Přílohy

Příloha A	Seznam zkratk
Příloha B	Seznam tabulek
Příloha C	Absolventky České ošetrovatelské školy v Praze na Bulovce
Příloha D	Potvrzení o bezinfekčnosti
Příloha E	Výstražná tabule upozorňující na tyfovou nákazu v městě Terezíně
Příloha F	Kartotéka pacientů pomocné nemocnice Terezín
Příloha G	Kartotéka ČPA(České pomocné akce)-propuštění
Příloha H	Znak
Příloha CH	Informační brožura pro propagaci spolků ústeckého kraje
Příloha I	Žádost o rozhovor
Příloha J	Rozhovory s ředitelkami Oblastních spolků ČČK v ústeckém kraji
Příloha K	Souhlas se zveřejněním závěrečné práce v ÚVI

Příloha A: Seznam zkratk

ČČK	Český červený kříž
ČSČK	Československý červený kříž
HS ČR	Horská služba České republiky
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
IZS	Integrovaný záchranný systém
MS	místní skupina
SZBK ČR	Svaz záchranných brigád kynologů České republiky
MVČK	Mezinárodní výbor Červeného kříže
OS	Oblastní spolek
OSN	Organizace spojených národů
USA	Spojené státy americké

Příloha B: Seznam tabulek

Tabulka č. 1	Založení spolků	str. 68
Tabulka č. 2	Počet členů, dobrovolníků a místních skupin dříve a nyní	str. 68
Tabulka č. 3	Počet členů nyní	str. 69
Tabulka č. 4	Počet obyvatel v okresech	str. 69

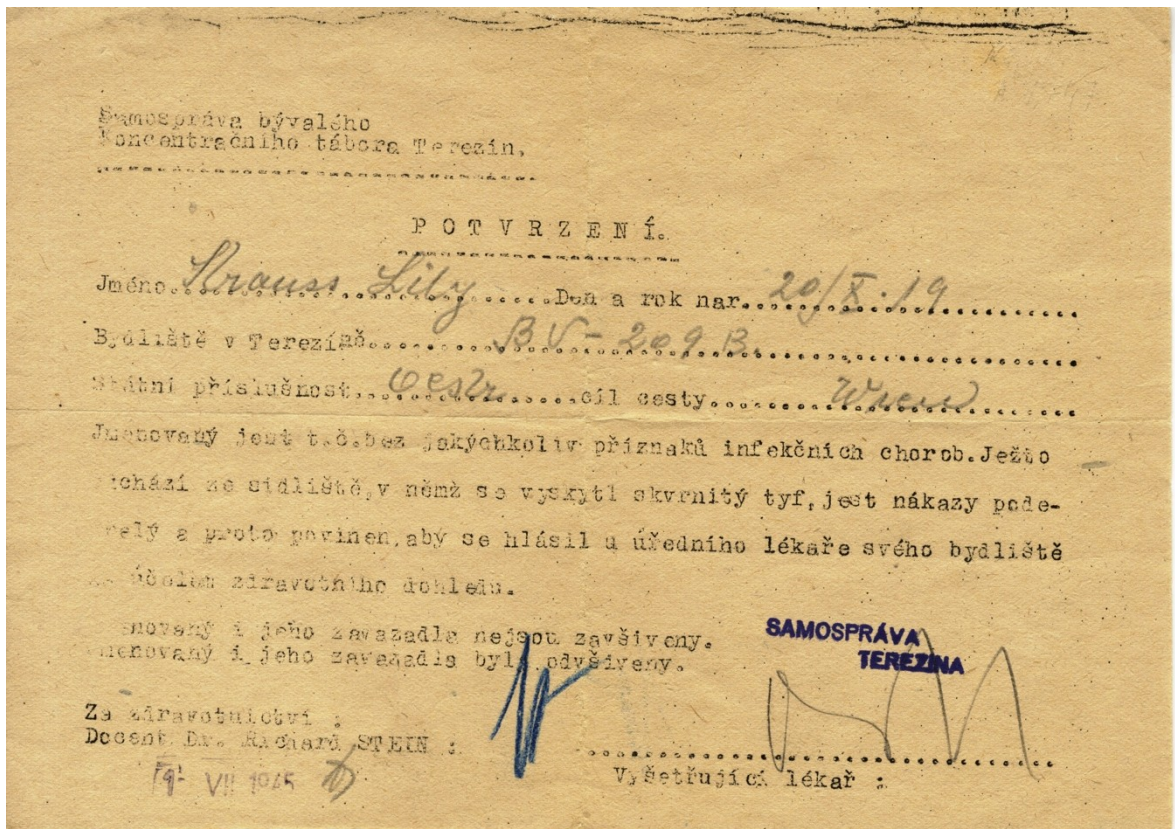
Příloha C: Absolventky České ošetřovatelské školy v Praze na Bulovce.

Zdroj: Foto archiv Památník Terezín 5182



Příloha D: Potvrzení o bezinfekčnosti.

Zdroj: Archiv Památník Terezín A 1747



Příloha E: Výstražná tabule upozorňující na tyfovou nákazu v městě Terezíně.

Zdroj: Foto archiv Památník Terezín 385



Příloha F: Kartotéka pacientů pomocné nemocnice Terezín.

Zdroj:: Archiv Památník Terezín A 2663

P

Československý Červený Kříž

Oddělení _____

Číslo _____

Funkce _____

Jméno Remigiusz

Náboženství Kathol.

Příjmení A j n e n k i e l

Předán: — místo _____

Povolání Technik Dentystyczny

kdy _____ hodin _____

Narození 24. 8. 1926

Důvod

Místo narození Lodz

Propuštěn

Prislušnost Polska

Bydliště Lodz, Legionow Nr. 28/7

Ženat — Svoboden Svoboden

Celkový pobyt dní _____

Příloha G: Kartotéka ČPA(České pomocné akce) – propuštění

Zdroj: Archiv Památník Terezín A 12 735

Česká pomocná akce Terezín.

Jméno: Babitz Petr

zaměstnání: _____ národnost: slovenská

narození: _____

Odvšiven dne: 8.5.1945 Ghetto
podpis lékaře

Propuštěn s vědomím české pomocné akce
dne jako t.č. zdravý a z nákazy
podezřelý.

MUDr. K. Raška
velitel české pomocné
akce.

Příloha H: Znak ČČK

Zdroj: *Český červený kříž, oblastní spolek Chrudim* [online]. [cit. 3. 11. 2015]. Dostupný na
www: <http://www.cck.chrudim.cz/?o=kestazeni>



Znáte Červený kříž?

Víte, čím se zabývá?

- + je nejstarší humanitární organizací na světě
- + jeho provozní náklady při neštěstích jsou minimální
- + v době VÁLEK, náboženských a rasových nepokojů POMÁHÁ vojákům a civilistům
- + v době MÍRU POMÁHÁ při přírodních katastrofách a působí v těchto oblastech:
 - humanitární
 - zdravotní
 - sociální
 - péřovací služby
 - šíření a výuky humanitárního práva

Oblastní spolek Děčín

- + výuka první pomoci dětí a mládeže
- + soutěže Mladých zdravotníků
- + studijní středisko
- + výuka první pomoci dospělých
- + ukázky první pomoci na akcích
- + zdravotní dozor na akcích
- + tábor pro zdravotně oslabené děti
- + humanitární jednotka
- + oceňování bezpříspěvkových dárců krve
- + Domácí péče Alice
- + Pečovatelská služba
- + Odlehčovací pobytová služba
- + Rekondiční pobyty pro seniory

Oblastní spolek Most

- + výuka první pomoci dětí a mládeže
- + soutěže Mladých zdravotníků
- + výuka první pomoci dospělých
- + ukázky první pomoci na akcích
- + zdravotní dozor na akcích
- + oceňování bezpříspěvkových dárců krve

Oblastní spolek Chomutov

- + výuka první pomoci dětí a mládeže
- + soutěže Mladých zdravotníků
- + výuka první pomoci dospělých
- + zdravotní dozor na akcích
- + ukázky první pomoci na akcích
- + oceňování bezpříspěvkových dárců krve

OBLASTNÍ SPOLKY ÚSTECKÉHO KRAJE A jejich činnost

Oblastní spolek Louny

- + výuka první pomoci dětí a mládeže
- + soutěže mladých zdravotníků
- + výuka první pomoci dospělých
- + ukázka první pomoci na akcích
- + zdravotní dozor na akcích
- + oceňování bezpříspěvkových dárců krve
- + Azylový dům pro muže Louny
- + Azylový dům pro muže Žatec

Oblastní spolek Litoměřice

- + výuka první pomoci dětí a mládeže
- + soutěže Mladých zdravotníků
- + studijní středisko
- + výuka první pomoci dospělých
- + ukázky první pomoci na akcích
- + zdravotní dozor na akcích
- + tábor pro zdravotně oslabené děti
- + humanitární jednotka
- + oceňování bezpříspěvkových dárců krve
- + organizace odběrů krve
- + Domácí péče Alice
- + Dechový stacionář pro zdravotně oslabené děti
- + Kontaktní protidrogové středisko Abúze

Oblastní spolek Teplice

- + výuka první pomoci dětí a mládeže
- + soutěže Mladých zdravotníků
- + studijní středisko
- + výuka první pomoci dospělých
- + zdravotní dozor na akcích
- + tábor pro zdravotně oslabené děti
- + humanitární jednotka
- + oceňování bezpříspěvkových dárců krve
- + Domácí péče Alice
- + DZR
- + Pečovatelská služba

Příloha I: Žádost o rozhovor.

Vážená paní ředitelko,

ráda bych Vás požádala o rozhovor v délce maximálně jedné hodiny. Jmenuji se Jana Petržílková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Všeobecná sestra kombinované formy na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. K ukončení mého studia potřebuji obhájit bakalářskou práci na téma Český červený kříž – historie a současná činnost. Cílem mé bakalářské práce je rozšířit povědomí široké veřejnosti o existenci Červeného kříže, jeho poslání a činnostech. Součástí mé bakalářské práce je rozhovor s představiteli vybraných spolků o jejich historii a současné činnosti.

Otázky, kterých by se náš rozhovor týkal, uvádím níže. S Vaším laskavým svolením bych z rozhovoru pořídila audio záznam, který bych následně použila v bakalářské práci volným přepisem. Ráda bych také uvedla název spolku a Vaše jméno. Pokud byste měla zájem si mou práci později přečíst, ráda Vám ji v elektronické podobě poskytnu.

Děkuji za Váš čas, který jste mé žádosti věnovala – budu Vám velmi vděčná, pokud na ni kladně odpovíte, nebo ji předáte některému ze svých kolegů, kompetentních na mé otázky odpovědět.

1. Kdy byl Váš spolek založen?
2. Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?
3. Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?
4. Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má Váš spolek nyní? (ke konci roku 2014)
5. Jakými činnostmi se nyní zabývá? (vyjmenování a popis každé činnosti např. dobrovolné dárčovství krve – kolik dárců, odběrů, kde, od kdy)

S úctou Jana Petržílková

e-mail: jpetrzilkova@gmail.com

tel. 721 696 797

Příloha J: Rozhovory s ředitelkami Oblastních spolků ČČK v ústeckém kraji

část 1: Oblastní spolek Litoměřice

Rozhovor s paní ředitelkou Olgou Šotnarovou dne 10. srpna 2015.

1. Kdy byl Váš spolek založen?

Spolek byl registrován Výkonnou radou ČČK v Praze 1. ledna 1994. Od toho data máme platnou registraci a můžeme sami působit. Do té doby jsme byli pod Prahou. Zaměstnanci tehdy byli zaměstnanci ČČK Praha. Do té doby spolek fungoval jako místní skupina ČČK Praha, od té doby začal fungovat sám.

Co se týče historie tak působí v roce 1936, kdy byla postavena naše budova a v tu dobu už byl velice slavný. Byly v ní dvě ordinace pro děti s tuberkulózou, česká a německá.

2. Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?

Měl 1 384 členů v 38 místních skupinách, ty byly téměř v každé vesnici. Dobrovolníci v té době nebyli evidovaní žádní dle naší evidence.

3. Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?

Zabýval se školením první pomoci, odběry krve, oceňováním dárců. V té době jsme měli i pečovatelskou službu v Brozanech. Domácí péči Alice, kontaktní protidrogové centrum, dětský dechový stacionář pro zdravotně oslabené děti. Pořádaly se letní tábory a soutěže první pomoci. Zajišťovali jsme humanitární sklady při živelních katastrofách, v naší oblasti jsou to povodně. Začínalo se také se sekund handy.

4. Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má Váš spolek nyní? (ke konci roku 2014)

Ke konci roku 2014 máme 161 registrovaných členů ve 4 místních skupinách a 12 dobrovolníků. Nejčinnější místní skupina je ve Štětí, kde jsou opravdu mladí lidé. Další je místní skupina Račiněves a Straškov se staršími ženami. A Litoměřice, kde členové jsou převážně v dozorčí nebo výkonné radě.

5. Jakými činnostmi se nyní zabývá? (vyjmenování a popis každé činnosti např. dobrovolné dárcovství krve – kolik dárců, odběrů, kde, od kdy)

V místních skupinách na vesnici se ženy schází a jezdí spíše do divadla, s dětmi do ZOO. Pořádají dětské dny s hasičema a různé kulturní akce. Přispíváme jim z našich prostředků, aby místní život alespoň nějak fungoval. Od nového roku jde všechno účetnictví přes nás, takže to musím objet a vybrat. Činnost je dobrovolná. Lidé té ekonomice nerozumějí, takže je ta ekonomická část nebaví a radši provádí činnost pro děti.

Letos poprvé jsme neměli tábor, kvůli ceně, lidé mají málo peněz. Tábory byly pro alergiky, astmatiky, ortopedické vady. Zabýváme se školením první pomoci pro děti, mládež na školách, na které dostáváme dotace. Ale jinak máme výdělečné činnosti, musíme si na sebe vydělat. Pořádáme soutěže Mladých zdravotníků pravidelně každý rok. Od září jsou na školách kroužky Mladých zdravotníků a soutěž je ověření jejich znalostí. Jeden rok ji pořádají Litoměřice a jeden rok Štětí. Ve Štětí je kroužek na každé škole, v Roudnici na dvou, v Litoměřicích na jedné a v Lovosicích na jedné. Ve Mšených-lázních je jeden kroužek, ale ti se letos přijeli jen podívat, báli se soutěžit. Pořádáme i studijní středisko jednou ročně v Mentaurově. Pořádáme projektové dny s přednáškami a ukázkami na Zahradě Čech.

Výuka dospělých probíhá na základě požadavků firem a podniků. Pravidelně si o něj žádají firmy, co mají zahraniční kapitál a výrazně dbají na bezpečnost práce. Je to Mondí, Lafarge. Dále školíme řidiče kamiónů v základech první pomoci. Dostanou mezinárodní průkaz, kterým se prokazují v cizině. Také školíme autoškoly, ale není jich mnoho. Školíme první pomoc podle všech norem. Jsou to mladý zdravotník 1. a 2. stupně, školení pro širokou veřejnost a zdravotníka zotavovacích akcí. Dva kurzy na střední pedagogické škole, asi 20 studentek, dva další kurzy do kapacity 18 lidí. Zájemci jsou převážně učitelky základních škol, kvůli ozdravným pobytům, aby mohli vykonávat funkci zdravotníka. Dříve zájem moc nebyl, nyní se zvyšuje.

Dále se zabýváme bezpříspěvkovým dárcovstvím krve. Počet dárců je 5 040. Zajišťujeme dárce z Ústí nad Labem, Roudnicka, Litoměřic a Lovosic. Jsou zdarma sváženi autobusem na transfuzní stanici do Ústí nad Labem. U nás děláme objednávky, přivezeme karty, lidé se odeberou a my je odvezeme zpět. Dárců máme dost. Některé potřebujeme méně, některé častěji, záleží na požadavku krevní skupiny. Nejméně je dárců se skupinou 0 – a skupinou A-. Jedno auto z Ústí jezdí do Motola na objednávku. Mají i úplně jinou kartotéku, takže odběry na sebe nenavazují a lidé nemohou být odměňováni. Jinak si regiony mezi sebou konzervy bohužel nevyměňují. Loni jsme měli 16 184 odběrů plné krve a 2 130 odběrů plasmy. Plasmu dávají převážně lidé z Ústí, je to náročnější časově. Dárce pravidelně oceňujeme, Litoměřice, Roudnice a Lovosice jednou ročně. Ústí dvakrát ročně. Na oceňování jsou také dotace. Vloni jsme udělili bronzovou medaili za 10 odběrů 300 dárcům, stříbrnou medaili za 20 odběrů 190 dárcům, zlatou medaili za 40 odběrů 140 dárcům a Zlatý kříž 3. třídy za 80 odběrů 38 dárcům.

Máme tři velká střediska. Domácí péči Alici, je to nestátní zdravotnické zařízení, které zaměstnává 4 zdravotní sestry. Celkový počet výkonů za rok 2014 byl 41 326. Zdravotní výkony vykonávají zdravotní sestry na základě doporučení lékaře, samy nemohou. Dvě sestry mají na starost Roudnicko, Štětsko a okolí. Jsou pro pacienty, kteří nemohou dojet ke svému obvodnímu lékaři, píchají inzulin, dělají převazy a odběry. Dvě sestry na region Litoměřice, Třebenicko, Bohušovice a část Štětí. Každá sestra má své auto, je to náročné hlavně v zimě.

Dětský dechový stacionář, pro zdravotně oslabené děti s onemocněním horních dýchacích cest. Zaměstnává 3 učitelky mateřské školy a jednu pomocnici, která zajišťuje úklid a stravu dětí. Kapacita je 20 dětí od 2 do 6 let. V dopoledních hodinách je s dětmi program, rehabilitační cvičení, dýchání inhalátory. K nám mohou přijít, i když jsou trvale nastydlé, ale bez teploty. Nejdou potom na vycházku, ale provádějí inhalace. Děti k nám chodí i s plenkami a do měsíce přestanou pomočovat. Fungujeme jako klasická školka, kapacita je maximálně plněna. Stěhujeme se do větších prostor, abychom vyhověli dalším. Máme pořadníky na dva roky, o školku je velký zájem.

Třetím je kontaktní protidrogové centrum. Je to naše registrované sociální zařízení, které zaměstnává 5 sociálních pracovníků. Počet klientů za rok 2014 byl 311 osob. Máme i terénní program. Zaměstnanci chodí do terénu ve Štětí, Roudnici, Lovosicích, Třebenicích a Úštěku a navazují kontakt s klienty i mimo kontaktní centrum. Za použitou stříkačku dostanou čistou. Je to hlavním úkolem střediska, aby to klienti nikde nepohazovali a sami si navzájem nepůjčovali použité injekční stříkačky. Děláme osvětu a přednášky na základních školách. Do centra chodí i studenti středních škol, aby viděli, jak to tam vypadá, zaměstnanci dělají přednášky i pro ně. Klienti se hlásí sami, migrují nám. Vydrží třeba 1–2 roky a pak je buď zavřou, protože páchají trestnou činností, aby měli na drogy, nebo odchází na léčení, které jim naši pracovníci zařídí. Jsou to v podstatě bezdomovci z okolí Litoměřic. Na centru mohou být dvě hodiny. Ráno přijdou, vykoupu se, vyperou si, dostanou chleba a polívku a jdou ven. Může přijít kdokoliv bez doporučení bez ohlášení. Je důležité, že hlavně v zimě nají aspoň chvíli kde být. Máme i program pro matky. Děláme test moči, zda jsou čisté, pak mohou brát příspěvky. Máme humanitární jednotku, ve které je 20 dobrovolníků.

část 2: Oblastní spolek Louny

Rozhovor s paní ředitelkou Miloslavou Horovou dne 10. září 2015.

1. Kdy byl Váš spolek založen?

Oficiální založení oblastního spolku je identifikováno a datováno 31. prosince 1976, kdy byla přidělena takzvaná právní subjektivita a přiděleno identifikační číslo našemu oblastnímu spolku. Dále bych se chtěla zmínit, že další registrace byla na ČČK a datuje se od 1. ledna 1994. Před tím do roku 1993 byl ČSČK.

2. Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?

Zhruba v roce 1979 bylo 2 000 členů, a 146 místních skupin. Dobrovolníky jsme neuváděli.

3. Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?

V době svého založení měl oblastní spolek místní organizace, které se zabývaly sběrem bylin, službami první pomoci, susedskou výpomocí. Propagovali Červený kříž.

Organizovali různé brigádnické hodiny ať na opravě okolí v obci nebo česali nějaké ovoce. A jinak také, což bylo nezanedbatelné, v tu dobu existoval prodej losů. A na tom se podílely nejenom místní skupiny, ale i okresní výbory. Využívaly k tomu různé výstavy a akce. Dále bych navázala činností okresního výboru, dnes jsou to oblastní spolky. Pořádaly se soutěže hlídek Mladých zdravotníků, na školách se školily děti, vydávaly se jim odznaky. Školily se učitelky v mateřských a základních školách, pořádala se okresní studijní střediska. Naposledy se pořádalo v roce 2005. Pokud to bylo třeba, školili se jednotlivci, úřady, firmy, zdravotní dozory byly při akcích. V roce 1997 a 2002 byly pořádány sbírky na povodně. Od roku 1990 do 2008 nám sedmnáct let fungovalo ošacovací středisko, což si myslím, že jsme poskytli ošacení mnoha lidem. Jinak jsme pořádali krajské soutěže, v roce 2001 soutěž hlídek Mladých zdravotníků, v roce 1979 krajské soutěže zdravotních družin v Lubenci a v roce 1988 v Žerotíně. Jinak bych chtěla ještě doplnit, že do roku 2010 se pořádaly tuzemské tábory pro 120 -140 dětí, ten závěrečný pro 20 dětí. Zahraniční tábory od roku 1995 do roku 2004 ve Španělsku, dva termíny pro 70 -80 dětí. Oceňovali se bezpříspěvkoví dárci krve.

Od roku 1994 jsme měli ubytovnu pro bezdomovce v Lounech a od roku 1997 ubytovnu pro bezdomovce v Žatci. Od roku 1993 do 2003 jsme měli klimatické pobyty pro děti. V prvních letech to bylo ohromné číslo, pak se to snižovalo, až zanikly. Dnes jezdí děti do škol v přírodě. Oceňovali se dárci krve. Od roku 1979 -1991 jsme pořádali oceňování v Lounském divadle, kde jsme sehnali kulturní program, předaly se plakety. Autobus lidi svážel a rozvážel. Cítily jsme, že by to chtělo změnu a tak jsme do roku 1992 do 2003 pořádali plesy.

4. Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má Váš spolek nyní? (ke konci roku 2014)

Ke konci roku 2014 má náš oblastní spolek již třetím rokem pevný stav, by se dalo říci, 12 místních skupin. Dobrovolníků 46 a 398 členů. Z toho 74 je do 65 let a 324 nad 65 let. Patříme do 10. -12. místa v počtu členů. Myslím si, že ze 73 spolků si vedeme dobře.

5. Jakými činnostmi se nyní zabývá? (vyjmenování a popis každé činnosti např. dobrovolné dárce krve – kolik dárců, odběrů, kde, od kdy)

Provádíme soutěže hlídek Mladých zdravotníků, děti se školí ve školách, dostávají odznaky. Školíme učitelky mateřských a základních škol, studijní středisko už nepořádáme. Školíme, pokud je zájem, tak zdravotní sestra školí první pomoc ať je to pro jednotlivce, školy, úřady, firmy. Pokud jsme požádáni o zapůjčení Andulky, vycházíme vstříc. Pokud je to v podniku, který má finanční prostředky, tak za peníze. Ale máme i takové žádosti, třeba pro děti ze škol, gymnázia a podobně, tam půjčujeme na dva dny bez finanční úhrady.

Máme certifikáty na všechny normy. V loňském roce jsme obdrželi pouze dva typy smluv. Na první pomoc a dárce krve. Největší objem prostředků je na oceňování dárců krve. Oceňujeme dárci, kteří dostanou Zlatý kříž 3. třídy za 80 odběrů. V roce 2014 jsme měli

2 725 registrovaných dárců. Prvodárců 420. Celkem 6 799 odběrů a 3 945 odběrů plasmy v našem regionu. Zlatých medailí bylo 70, stříbrných 70 a bronzových 85. Zlatých křížů 1. třídy oceněných v Praze bylo 6. Zlatých křížů 2. třídy, které za 120 odběrů oceňuje pověřený spolek Teplice, jsme měli 8 dárců. Zlatý kříž 3. třídy 3. třídy oceňujeme my a měli jsme za 80 odběrů 29 dárců. Od roku 2004 a dosud oceňujeme podle spádových oblastí. V Lounech, Žatci a Podbořanech kontaktujeme starosty měst, vyzveme tisk, kontaktujeme zdravotní pojišťovny. Předáváme dvakrát ročně v Lounech, v Žatci a Podbořanech jednou za rok. Pozveme je do restaurace, kde mají možnost konzumace určitého množství občerstvení. Dárky zajišťují pojišťovny. My všechny minimální prostředky, které máme, použijeme na zajištění občerstvení. Pro dárce děláme pouze servis, co se týče oceňování, evidence, vystavování potvrzení pro zaměstnavatele. Dříve jsme měli transfuzní stanici, ta ale zanikla se špitálem. Jezdí sem transfuzní stanice z Ústřední vojenské nemocnice ze Střešovic. Od roku 2014 je odběrové místo i v Žatci, kam zajíždí nemocnice z Kadaně.

Dále máme dvě ubytovny pro bezdomovce. V Lounech od 1. června 1994, měla původně kapacitu 28 osob, sídlí v Blahoslavově ulici. Od 1. ledna 2009 jsme zařízení zaregistrovali jako Azylový dům pro muže. Současná kapacita je 22 osob. Pracují zde 4 pracovníci v sociálních službách pod odhledem sociální pracovníce. Zabezpečují chod, střídají se ve 12 hodinových směnách. V budově je kuchyňka s jídelnou, kužárna, kancelář pro sociální pracovníci. Je tam jeden dvoulůžkový, dva čtyřlůžkové, jeden pětilůžkový a jeden šestilůžkový pokoj. Mají svoje sociální zařízení. Máme tam dvě televize, jedna na kužárně a jedna na jídelně. Jedna lednice. Provoz je celodenní, maximálně na jeden rok. Nejdříve na půl roku a pak se prodlužuje. Platí 120 korun denně, zbytek hradí úřad práce. Mohou si sami uvařit, vyprat za symbolický poplatek, vyžehlit. Sociální pracovníce je vyzve a sestaví plán činnosti. Každý, kdo přijde do azylového domu, dostane žádost a dotazník. Vybírá si vše, co je potřeba a vyzpovídá se, jaké jsou jeho představy. Sociální pracovníce sestaví plán činnosti a pak konzultuje, kontroluje, ptá se, jak se mu to povedlo naplnit. Sehnat bydlení si musí každý sám, ale dostanou tipy, i ohledně zaměstnání. Pokud se ocitne opravdu v krizi a nemůže po roce odejít, tak si mohou pobyt prodloužit a půl roku, aby nešli na ulici. Ošetřili jsme to formou dodatku řádu.

Druhá ubytovna a nocležna v Žatci, měla kapacitu 35 lidí. Je v ulici Adolfa Heyduka. Od 1. ledna převedena na Azylový dům pro muže, a má kapacitu 28 míst. Vybavena stejně jako v Lounech, pokoje jsou dvoulůžkové.

část 3: Oblastní spolek Most

Rozhovor s paní ředitelkou Janou Píšovou dne 23. září 2015

1. Kdy byl Váš spolek založen?

Nejstarší informace je, že ČK sídlil ve starém Mostě v Barvířské ulici, asi tak 40. léta. Registrován jako oblastní spolek Most je od 1. ledna 1994.

2. Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?

Kolik měl členů a místních spolků už nejde dohledat, je to už skartované. Ale myslím si, že jsme měli 6 místních skupin.

3. Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?

Tyto informace vím od své maminky, dělala tu ředitelku přede mnou. Ve 40. letech měl 2 sanitky na převozy pacientů. Maminka nastoupila do funkce vedoucí tajemnice v roce 1982, tehdy měl ČK tyto aktivity. Nábor a oceňování dárců krve, sociální činnost-školení dobrovolných pečovatelek, které prováděly dobrovolnou sousedskou výpomoc, nákupy, léky. Byl jednotný systém branné výchovy, školili se branci, než nastoupili na vojnu v zacházení se zbraní, první pomoci, součásti motorů v autech. Příprava obyvatel k civilní obraně, v místě bydliště se dělalo školení (co by se dělalo v případě napadení státu, kam se ukrýt, jak nasadit masku, první pomoc). Výuka první pomoci dětí a dospělých (podobné jako nyní). Dobrovolné sestry se zapojovaly do civilní obrany, kdyby se něco událo, byly vyškolené. Chodily i na praxi do nemocnice. Výchova k úctě ke starším, pamatuji si i nálepku „Úctu a pozornost podzimu života“. Další činností byly volební programy Národní fronty, aktivity pro stát například brigády, sběr sena, sázení stromů. Hodně to dělaly místní skupiny na vesnicích i ve městech, péče o hroby padlých sovětských vojáků. Dohledy nad věznicemi v dodržování hygieny, péče, poskytování psacích potřeb, ošacení. Měli jsme ošacovací středisko, kde se sbíralo šatstvo a rozdávalo potřebným.

Další už si pamatuji já, pracovala jsem tu tenkrát jako zdravotní sestra a ne jako ředitelka. Měli jsme dotace na zahraniční rekondiční pobyty pro astmatiky jednou za rok. Jezdili jsme do Francie, Španělska, Itálie, kapacita byla 30 dětí. Tuzemské rekondiční pobyty pro astmatiky také jednou ročně. Na výuku dětí a mládeže, to byla další smlouva. Příprava na katastrofy a humanitární jednotka a dárce krve.

4. Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má Váš spolek nyní? (ke konci roku 2014)

Máme 1 místní skupin v Mostě a 10–15 členů. Členové zestárli a neměl se o to kdo starat, tak máme pouze jednu. Dělají to dobrovolně a ještě musí platit poplatek. Mám lidí více, ale musím je počítat podle zaplacených příspěvků. Takže asi kolem 20. Když se něco stane, jako například povodně, nebo teď se ozývají kvůli uprchlíkům, tak se přihlásí spousta dobrovolníků.

5. Jakými činnostmi se nyní zabývá? (vyjmenování a popis každé činnosti např. dobrovolné dárce krve – kolik dárců, odběrů, kde, od kdy)

Nyní máme dvě smlouvy. Jedna je na dárce krve a jejich oceňování. Za 10 a 20 odběrů oceňujeme my na oblastním spolku, dostanou medaili. Zlatá medaile za 40 odběrů a Zlatý kříž 3. stupně za 80 odběrů se předávají jednou ročně slavnostně na magistrátu. Zlatý kříž 2. stupně za 120 odběrů se oceňuje v rámci kraje. Za 160 a více odběrů oceňuje Praha. Loni jsme měli 100 zlatých, 150 bronzových, 130 stříbrných a 80 bronzových dárců.

Odběry neorganizujeme, dělá si to transfuzní stanice v Mostě a Chomutově. Plakety si dárci mohou kdykoliv vyzvednout na oblastním spolku. Stane se, že si je nevyzvednou, někdo o to nestojí, prostě to udělá, protože chce dát krev. Loni jsem nakoupila poukázky na knihy a v průběhu celého roku si mohou přispět na nějakou. Přišlo mi to vhodné. Budeme mít rozhovor s jedním dárcem, který má asi 270 odběrů. V knihovně je redaktor, který dělá rozhovory s významnými osobnostmi z Mostu. Strop v oceňování je 250 odběrů.

Druhá smlouva je na výuku dětí a mládeže. V rámci toho jsou školení mladých zdravotníků, což si dělám já sama. Jsem taky sestra a školy chtějí hodně první pomoc. Jezdím na školy a vedu kroužky mladých zdravotníků. Máme 15 škol, z toho mám tak 2–3 školy. Na víc škol dotace nevystačí. Na ostatních školách jsou učitelky-zdravotnice, které chodí k nám na školení a předávají to dál dětem. Děti dovedu až k soutěži. Pokud školím já, mám na ně více času a výsledky na soutěži jsou úplně jiné. Na školení juniorů je částka minimální a máme pouze skupinku. Školení vrcholí soutěží v květnu. Letos jsme měli i krajskou soutěž, což nemáme každý rok. Střídáme se v rámci kraje. Získali jsme peníze od sponzorů a děti získaly krásné ceny.

Dospělé školím v rámci požadavků z různých podniků. Vyhlášíme průběžně různé kurzy. Nejčastěji základy první pomoci, 12 hodinová norma, trvá 2 dny. Uděláme letáček, rozešleme na školy, podniky, místního tisku a hlásí se lidi. Máme v knihovně učebnu. Kurz je plný. Jezdíme hodně do podniků. Od té doby co jsme vstoupili do evropské unie, se musí zaměstnanci proškolovat. Základy první pomoci školím ráda, tam se hlásí lidi, co chtějí něco vědět.

část 4: Oblastní spolek Teplice

Rozhovor s paní ředitelkou Bc. Alexandrou Svobodovou 23. září 2015.

1. Kdy byl Váš spolek založen?

To nevím, to Vám nemůžu říci. Od roku 1994 jsou registrovány všechny spolky. Dříve to byl jen sekretariát, nebyl to oblastní spolek. Nebyli ředitelé, ale vedoucí sekretariátů. Úřad dal impulz k tomu, aby se osamostatnily, aby každý oblastní spolek měl svoje IČO a od té doby to funguje takhle. Spolek fungoval pod Prahou určitě od roku 1972, ale nevím, kdo tu byl ředitelem.

2. Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?

Měl dost místních skupin, protože aby mohl fungovat, musí mít místní skupiny. Myslím, že kolem 20, členů kolem 800, dobrovolníci tu nikdy moc nebyli.

3. Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?

V roce 1995 jsme přijali sociální činnost, to znamená pečovatelskou službu. Byla ohromná, čítala asi 200 zaměstnanců. Musela jsem v roce 2000 všechny lidi propustit a nechala jsem

si dva a během pár let jsme ji zrušili. Tenkrát zmizelo asi 6 miliónů a už nám je nikdy nikdo nedal. Měli jsme i péči o bezdomovce, brali jsme dotace z ministerstva práce a sociálních věcí. Chtěli hodně činnosti, ale dávali málo peněz, tak jsme skončili. Jak jsem zrušila domácí péči, tak vyvstal problém s lidmi, které děvčata hlídala doma. Rodiny se na mě obracely, co mají dělat, že potřebují 24 hodinovou péči. Tak jsme udělali stacionář. Moje představy byly takové, že někteří lidé tu budou pořád a někteří přes den. Jenže stacionář se dle sociální péče může provozovat od pondělí do pátku a na sobotu a neděli, aby šli všichni domů. Vyvstal další problém, měli jsme tu klienty natrvalo. Takže jsme stacionář ukončili a udělali jsme Domov se zvláštním režimem.

Dělal se minimální program a první pomoc, která začala v roce 1983. Prodávaly se losy, pořádaly se tábory, školení první pomoci, okresní studijní střediska, vyhledávací činnost, sběr šatstva.

4. Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má Váš spolek nyní? (ke konci roku 2014)

Máme 6 místních skupin a asi 200 členů. Hodně jich odplynulo zvýšením platby za známky. V některých skupinách nám zbyli jen dva lidi, takže jsme je slučovali. Snažíme se do místních skupin dostat mladé lidi, aby něco dělali. Máme dvě, které jsou trošku činnější. Potřebovala bych lidi středního věku.

5. Jakými činnostmi se nyní zabývá? (vyjmenování a popis každé činnosti např. dobrovolné dárčovství krve – kolik dárců, odběrů, kde, od kdy)

Máme Domov se zvláštním režimem, pro lidi s Alzheimerovou chorobou, s demencí a špatné psychické stavy. V současnosti máme 12 klientek s Alzheimerovou chorobou. Máme 10 zaměstnanců, pracují na směny. Práce je náročná a sociální zákony jsou velmi přísné.

Domácí péči Alici, pracuje zde 7 zdravotních sester, které mohou pracovat bez dohledu lékaře, ale výhradně na jeho doporučení. Ošetřujeme pacienty v jejich domácím prostředí. Úkony hradí zdravotní pojišťovna.

Dále máme minimální program, který musí dělat každý Červený kříž, jsou na něj státní dotace. Je to výuka první pomoci. Kromě Alenky pro mateřské školy školíme děti od prvního stupně až po dospělé. Všechny normy až po Zdravotníka zotavovacích akcí. Dobrovolné sestry a instruktory školí jenom Praha. Pořádáme jedenkrát ročně tábor od 25 do 40 dětí. Byly třikrát v Maxově u Sloupu. Bude tam ještě příští rok. Letos jsme poprvé neobsadili studijní středisko, kde se děti učí první pomoc. Není zájem, protože lidi nemají peníze. Zdravotní dozory děláme, máme několik skupin, dělíme je, aby nechodili pořád jedny a ty samý.

Za další jsou to dárci. Oceňujeme bezpříspěvkové dárcce krve. Bronzová plaketa je za 10 odběrů, stříbrná plaketa za 20 odběrů, zlatá plaketa za 40 odběrů, zlatý kříž I. stupně za 80 odběrů, zlatý kříž II. stupně za 120 odběrů a zlatý kříž III. stupně za 160 odběrů.

Máme humanitární jednotku. Většinou jsou to lidé z místních skupin, ale nikde jsme nevystupovali, pouze jsme zřídili. Teď dva pojedou na školení, aby věděli co má humanitární jednotka dělat. Zatím nemají ani uniformy.

Také vyhledávací služba. Když nás někdo požádá, že chce někoho vyhledat v zahraničí. Máme na to formulář, který se vyplní a pošle do Prahy. Dotace jsou čím dál tím menší a pokryjí jen část činností, zbytek si musíme financovat sami. Červené kříže to mají strašně těžké.

část 5: **Oblastní spolek Chomutov**

Rozhovor s paní ředitelkou Irenou Wachtfiedlovou dne 1. října 2015.

1. Kdy byl Váš spolek založen?

Oblastní spolek ČČK v Chomutově byl založen tak, jako všechny ostatní po rozdělení Federace a celé Československé republiky v roce 1993. Pokud se ptáte na historii daleko, daleko zpátky tak vím, že fungoval už v roce 1953. To je informace, kterou mám od naší členky. Od další členky vím, že sídlil na náměstí pod podloubím a měl sanitky.

2. Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?

Dříve byla taková představa, že co zdravotník, to člen ČSČK a bylo to tak. Tehdy jsme museli být v nějaké organizaci Národní fronty, do které ČSČK spadal s ostatními spolky jako včelaři, hasiči a ostatní. Tím jsme v nemocnici měli více organizací. Další byly v kadaňské nemocnici a v Chomutově. Členů jsme měli opravdu hodně kolem 4 500, byli to zdravotníci. Pak jsme měli hodně vesnických organizací, nejvyšší číslo, co jsme kdy měli, bylo necelých 60, tedy místních spolků.

3. Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie

Od roku 1980 byla činnost hodně rozškatulkovaná. Zdravotní tajemnice, tak se nám tehdy říkalo, měla na starosti děti a mládež. A tehdy vedoucí tajemnice, která byla v nomenklatuře Okresního výboru Komunistické strany Československa, měla na starosti místní skupiny. Existovala komise pro cikánské děti, tehdy se ještě termín Róm nepoužíval, která pořádala s okresním národním výborem tábory pro tyto dětičky. Vybavovala je, aby měly vybavení na tábor. My jsme tam zajišťovali zdravotníka. Další byla komise pro děti a mládež, dětské lékaři se u nás scházeli a dělaly se akce, které dneska zůstaly. V podstatě Mladý zdravotník 1. a 2. stupně a postupová soutěž. Měli jsme na starosti organizaci soutěže. Místních skupin bylo v Kadani asi pět, takže oblastní kolo, základní školy v Kadani dělaly oblastní kolo. V Chomutově třeba dvě, protože těch skupin bylo víc. Z oblastních kol jsme my, dělali okresní kolo. Pomáhaly nám v tom místní skupiny. Před rokem 1989 se prodejem losů, sběrem bylin, kožek a kaštanů zabývaly místní spolky. Měly to v činnosti, byl na to předtištěný formulář. Tam asi vykazovaly svou

činnost. Dostávali jsme ho z Prahy. Losy byly malé, stříhaly se z obou stran, byly rozkládací, v krabičkách po 500 kusech, jeden za 5 korun.

4. Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má Váš spolek nyní? (ke konci roku 2014)

Masivní základna se nám po revoluci pořád ztenčovala a ztenčovala. Když přišly povodně v roce 2002, tak jsme měli 5 místních skupin. Přišlo pomáhat spoustu lidí, co neměli s ČČK co dělat, když se něco stane, přijde spousta lidí pomáhat a nepotřebují být někde organizovaní. Než aby tam byl někdo z nutnosti, já zastávám názor, že radši míň a aktivních pracovitých lidí. Nemůžeme toho na jednu stranu dělat tolik, co bysme chtěli, ale ono to už stejně není tak jednoduché. Podmínky jsou dost těžký, protože vedle nás vznikla spousta humanitárních organizací. Když se sbírají finanční prostředky na pomoc jinde ve světě, aby se pomohlo po jakékoliv katastrofě, tak naše provozní náklady jsou minimální, ale v těchto organizacích tvoří minimálně třetinu, když ne skoro polovinu. Místní skupinu máme jednu v Chomutově, loni skončila svou činnost v Klášterci. Nabídka možností, jak trávit čas, je nyní veliká. A také mají mladí existenční starosti, jak najít práci, jak uživit rodinu. Dřív měl každý práci jistou.

5. Jakými činnostmi se nyní zabývá? (vyjmenování a popis každé činnosti např. dobrovolné dárčovství krve – kolik dárců, odběrů, kde, od kdy)

Ve stanovách máme zakotvenu hospodařící činnost, zkoušela jsem mít dopravní zdravotní službu, neprošlo to. Byla možnost, že ministerstvo zdravotnictví povolí dvě transfúzní stanice pod ČČK v republice, měli jsme velký zájem, byli jsme i na ministerstvu, kde to zamrzlo. Měla jsem chráněnou dílnu.

ČČK podává na ministerstvo zdravotnictví projekty. Výuka první pomoci dětí a mládeže a bezplatné dárčovství. Dostává na ně příspěvky. Ty se pořád snižují.

Provádíme školení první pomoci dětí a mládeže. Vypadly nám mateřské školy, ale pokud potřebují učitelky proškolit, nebo nějaký materiál, tak spolupracujeme. Na základních školách jsou učitelky zdravotnice, které nám v průběhu roku připravují Mladé zdravotníky na postupovou soutěž. Pořádáme ji do 10. května, protože je časová posloupnost, do kdy musí být krajské a na ně navazuje národní kolo. Máme asi 10–11 škol, kroužky nepracují úplně celý rok, ale od ledna v období přípravy. Dospělé školíme na základě požadavků organizací, firem, podniků a zaměřujeme ho podle jejich požadavků. Školíme první pomoc pro sociální služby. Juniory neškolíme, autoškolu už taky ne. Základní normu zdravotnických znalostí každý rok. Pro širokou veřejnost, skauty. Jakmile jim kurzy dojdou, tak si udělají doškolení, jsou to vesměs oddíláci, kteří jezdí na tábory. Skautům děláme ukázkou první pomoci na táboře. Děláme dozor na akcích.

Dárci krve-máme plakety všeho druhu, kříže pro mnohonásobné dárce. Začínali jsme s 11 dárci a teď máme 29 zlatých křížů a narůstá to. Dárců máme hodně. Za 80 odběrů předáváme v obřadní síni, aby to bylo důstojné ve spolupráci s Magistrátem. Aby si přišli převzít ocenění, domluvili jsme se s Kadaní a Kláštercem s úřady, že je pozveme do

obřadní síň. Přejde tam primář transfuzního oddělení a předseda spolku. Přispívá jim i pojišťovna, u které jsou. Odběry si organizuje transfuzní oddělení v Chomutově a Kadani. Jednou za měsíc dostaneme sjetinu dárců, kde je seznam odběrů.

Sběr šatstva provádí firma ve spolupráci s Úřadem v Praze. Ta se domluvila se spolky, jestli u nich můžou být kontejnery. Stojí i jinde, ale bez znaku ČČK. Humanitární jednotku jsme mívali asi před 10–15 lety. Snažili jsme se ji mít celou, potom jsme se domluvili, kdo má jaké lidi. Naposled jsme stavěli sociální družstvo.

Pátrací službu děláme. Jeden čas bylo hodně lidí, dnes už výjimky. Humanitární zásoby nemáme, pokud je potřeba máme dobrou spolupráci s médii.

část 6: **Oblastní spolek Děčín**

Rozhovor s paní ředitelkou Irenou Cachovou dne 22. října 2015

1. Kdy byl Váš spolek založen?

Od 31. prosince 1976 máme IČO, takže od té doby. Před tím určitě něco bylo, ale co, to nevím a nikde o tom zmínky nemáme. Statistiky se dělají až teď a já jsem šest let ředitelkou.

2. Kolik měl členů a dobrovolníků, místních skupin?

Tohle nevím, dřív jich bylo hodně. Měli skupiny, mluví o tom, to je na pamětníka. Dám Vám kontakty.

3. Jakými činnostmi se zabýval v době svého založení, případně v dalším průběhu své historie?

To je na pamětníka, nevím.

4. Kolik členů, dobrovolníků a místních skupin má Váš spolek nyní? (ke konci roku 2014)

Nyní máme pět místních skupin. Děčín 4, Děčín Horní Oldřichov, Šluknov, Varnsdorf a Dolní Podluží bylo vlastně v roce 2014 zrušeno. Dobrovolníků máme 26, členů 94. Z toho tři ve věku 6–15 let, čtrnáct ve věku 16–24 let, deset ve věku 27–36 let, třicet devět ve věku 37–65 let a nad 65 let máme dvacet osm členů.

5. Jakými činnostmi se nyní zabývá? (vyjmenování a popis každé činnosti např. dobrovolné dárcovství krve – kolik dárců, odběrů, kde, od kdy)

Oceňujeme dárcce krve, máme 3 904 registrovaných dárců. Nově registrovaných dárců máme 100. Bezpříspěvkových odběrů krve za rok 2014 bylo celkem 2 481. Počet odběrů plasmy byl 374 a všechny byly bezpříspěvkové. Za 10 odběrů oceňujeme my, za 20 transfuzní stanice, 40 a 80 odměňujeme v městském divadle a 120 odběrů odměňuje pověřený spolek.

Kroužek Mladých zdravotníků pro děti máme my, Šluknov Varnsdorf. V každém je 15 dětí a schází se jednou týdně. Pořádáme projektové dny na školách nebo přímo ve městě.

Ukazujeme ukázky poranění a ošetření a maskování. Den bezpečnosti, je hrazen z fondu humanity, sponzoruje ji firma Canon ve spolupráci s Britským červeným křížem. Pokud nám to Praha přidělí, moderuje nám to Pepa Melen. Zveme školy, jsou tam hasiči, integrovaný záchranný systém. Větší akce byl i den Integrovaného záchranného systému. Měli jsme tam svůj stánek. Pořádáme soutěže mladých zdravotníků, v roce 2012 a 2013 jsme dělali krajskou, jinak děláme okresní. Na rok 2016 jsme přihlášení do republikové, že bysme ji uspořádali. Tak uvidíme, jestli nás vyberou. Máme zhruba 18 družstev obou kategorií. Oblastní studijní střediska pořádáme každý rok pro 20 dětí, je to dotovaný. Letní tábor děláme každý rok. Teď je budeme dělat každý třetí rok.

Rekondiční pobyty pro seniory, letos v Mariánských lázních pro 24 seniorů. Pořádáme pro ně přednášky. Spolupracovali jsme s Německým červeným křížem ze Sebnitz, ale už se to oddálilo, protože se tam změnil ředitel a není tam už taková spolupráce.

Školíme první pomoc zábavnou formou, zážitkovou metodou. Všechny normy pro děti a mládež, pro dospělé, tísňové složky, máme i akreditaci na dobrovolnou sestru, ale není zájem.

Máme humanitární jednotku, protože jsme na Labi a máme dost často povodně. Má 15 členů. O povodně hodně fungují dobrovolníci.

Máme domácí péči Alici, je to registrované nestátní zdravotnické zařízení. Je zde zaměstnáno 5 sestřiček včetně mě, dělám agendu, co se týče papírů. Pečovatelskou službu, registrované sociální zařízení. Kapacita je 48 osob. Pečuje o ně 7 zaměstnanců. V roce 2014 jsme měli 92 klientů. Spíš na ní doplácíme. Odlehčovací službu, je to registrované sociální zařízení s kapacitou 9 osob. Stará se o ně 8 pečovatelek a 1 zdravotní setra. Za rok 2014 jsme měli 34 klientů. Jedná se o nepřetržitý provoz. Jsou tam lidičky na určitou dobu, nemůžou tam být na stálo. Tuto službu si hradí každý sám. Náklady na den jsou 560–620 korun a my nejsme nejdražší tady v Děčíně.

Od příštího roku chceme udělat Domov se zvláštním režimem. Budeme kupovat barák, jsme v pronajatých prostorách. Nejvíce se užíví Alice, protože je hrazena ze zdravotního pojištění. Co se týče sociálních služeb, tam jsme závislí na dotacích.

