

Zdravotní a sociální péče v období batismu

Štěpánka Janků

Bakalářská práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Štěpánka Janků**
Osobní číslo: **H150346**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně sociální pracovník**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Zdravotní a sociální péče v období batismu**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše, studium odborné literatury a archiválií.
Vymezení pojmu a teoretických východisek z oblasti historie sociální práce a zdravotnictví.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu pomocí analýzy historických dokumentů.
Zpracování a vyhodnocení dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumů, jejich shrnutí.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ERDÉLY, Jenő. Baťa – švec, který dobyl světa. Zlín: Archa, 1990. ISBN 80-900249-1-2.

HODÁČ, František Xaver, HERMAN, Jan a Zdeněk POKLUDA, ed. Tomáš Baťa: život a práce hospodářského buditele. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2015. ISBN 978-80-7454-524-5.

KUDZBEL, Marek. Bata, the business miracle: the story of an extraordinary entrepreneur. Marianka: Marada Capital Services, 2006. ISBN 9788096845866.

MÁŠOVÁ, Hana. Nemocniční otázka v meziválečném Československu: moderní pojetí role nemocnice, jak se formovalo a postupně realizovalo v období první republiky. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0908-8.

POKLUDA, Zdeněk. Sedm století zlínských dějin. Zlín: Esprint, 2006. ISBN 80-239-7200-6.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. et Mgr. Milan Balaban, Ph.D.

Datum zadání bakalářské práce:

5. ledna 2018

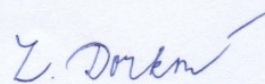
Termín odevzdání bakalářské práce:

18. května 2018

Ve Zlíně dne 5. ledna 2018



doc. Ing. Aněžka Lengalová, Ph.D.
děkanka



Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

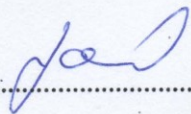
Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 28.2.2018

..... 

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Opírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat náhrady chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce přibližuje zdravotní a sociální péči během baťovské éry ve Zlíně. Stručně popisuje situaci v České republice, dále se pak zaměřuje na Zlínsko. Je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část definuje základní pojmy zdravotní péče, sociální péče. Dále je věnována preventivní zdravotní péči v období batismu ve Zlíně. Praktická část se zabývá analýzou dobových historických dokumentů, uložených v Moravském zemském archivu Brno s detašovaným pracovištěm ve Zlíně. Cílem výzkumu je popsat dokumenty zabývající se zdravotní prevencí, její osvětou mezi zaměstnanci a jejich rodinnými příslušníky firmy Baťa. Výzkumné šetření je realizováno kvalitativním výzkumem, metodou obsahové analýzy historických dokumentů.

Klíčová slova: Zdravotní péče, sociální péče, zdravotní prevence, batismus

ABSTRACT

This thesis focuses on the health and social care during Baťa's era in Zlín. It briefly describes situation in the Czech Republic and further focuses on the Zlín region. The thesis is divided into two parts, theoretical one and practical one. Furthermore the thesis dedicates to preventative health care during Batism period in Zlín. The practical part deals with analysis of periodic historical documents, stored in Moravský land archive Brno with detached workplace in Klečůvka. The aim of the research is to describe the extent of preventative health care, its enlightenment among employees of Baťa company and their family members. Research investigation is realised by qualitative research, by method of content analysis of historical documents.

Keywords: Health care, social care, health prevention, batism

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. et Mgr. Milanu Balabánovi, Ph.D. za jeho odborné vedení mé bakalářské práce, za ochotu, vstřícnost a trpělivost, cenné připomínky a rady.

Dále bych ráda poděkovala mému manželovi, dětem a celé rodině za podporu při studiu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Zdravý má tisíc přání – nemocný jen jedno....

Tomáš Baťa

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| ÚVOD | 10 |
| I TEORETICKÁ ČÁST | 12 |
| 1 ZDRAVOTNICTVÍ PO VZNIKU ČESKOSLOVENSKÉ REPUBLIKY | 13 |
| 1.1 ZDRAVOTNÍ STAV OBYVATELSTVA..... | 14 |
| 1.2 ORGANIZACE ZDRAVOTNÍ PÉČE..... | 15 |
| 2 SOCIÁLNÍ PÉČE | 17 |
| 2.1 OBDOBÍ PRVNÍ REPUBLIKY..... | 17 |
| 2.2 DOBROVOLNÉ ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ ORGANIZACE..... | 18 |
| 3 ZDRAVOTNICTVÍ NA ZLÍNSKU | 20 |
| 4 BAŤOVSKÁ ÉRA – BATISMUS | 22 |
| 5 BAŤOVA NEMOCNICE | 24 |
| 5.1 SITUACE PŘED ZALOŽENÍM NEMOCNICE..... | 24 |
| 5.2 VZNIK NEMOCNICE..... | 25 |
| 5.3 FINANCOVÁNÍ A PROVOZ NEMOCNICE..... | 27 |
| 5.4 SOCIÁLNÍ PÉČE..... | 29 |
| 5.4.1 Vzdělávání..... | 30 |
| 5.4.2 Bydlení..... | 30 |
| 5.4.3 Baťův podpůrný fond..... | 31 |
| 6 PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE | 34 |
| 6.1 ZDRAVOTNICKÁ MATRIKA..... | 35 |
| II PRAKTICKÁ ČÁST | 37 |
| 7 KVALITATIVNÍ VÝZKUM | 38 |
| 7.1 HISTORICKÝ VÝZKUM..... | 38 |
| 7.2 ANALÝZA DOKUMENTŮ..... | 39 |
| 8 ORGANIZACE A REALIZACE PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE | 41 |
| 8.1 VÝZNAM PREVENTIVNÍCH PROHLÍDEK..... | 42 |
| 8.2 REALIZACE PREVENTIVNÍCH PROHLÍDEK..... | 43 |
| 8.2.1 Klasifikace zdravotních skupin..... | 46 |
| 8.3 VĚDECKÝ ÚSTAV PRO PRŮMYSLOVÉ ZDRAVOTNICTVÍ..... | 47 |
| 8.3.1 Poradny pro pracovní lékařství..... | 48 |
| 8.3.2 Závodní lékaři..... | 51 |
| 8.3.3 Konsiliární služba pro oddělení Baťovy nemocnice..... | 51 |
| 8.3.4 Laboratorní činnost..... | 52 |
| 8.4 LÉKAŘSKÉ ODBORNÉ PORADNY..... | 53 |
| 8.4.1 Léčba tuberkulózy..... | 54 |

| | | |
|-------|---|-----------|
| 8.5 | REKREAČNÍ A OZDRAVNÉ POBYTY | 56 |
| 8.6 | PREVENTIVNÍ PÉČE O ZUBY | 57 |
| 8.6.1 | Školní zubní ústav | 57 |
| 8.6.2 | Stomatologická péče hospitalizovaných pacientů..... | 58 |
| 8.6.3 | Stomatologická péče zaměstnanců fy Baťa | 58 |
| 8.6.4 | Stomatologická péče ostatních obyvatel Zlína a okolí..... | 59 |
| 8.7 | PREVENTIVNÍ PÉČE O TĚHOTNÉ ŽENY A DĚTI | 60 |
| 8.7.1 | Zdravotní péče o školní děti | 61 |
| 8.7.2 | Vyšetřování dětí na tuberkulózu | 62 |
| 8.7.3 | Ozdravné pobyty pro děti..... | 63 |
| 8.8 | PÉČE O VÝŽIVU..... | 63 |
| 8.9 | INFORMOVANOST O ZDRAVOTNÍ A PREVENTIVNÍ PÉČI | 64 |
| | ZÁVĚR | 66 |
| | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY..... | 68 |
| | SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK..... | 73 |
| | SEZNAM GRAFŮ | 74 |
| | SEZNAM TABULEK..... | 75 |
| | SEZNAM PŘÍLOH..... | 76 |

ÚVOD

K vypracování bakalářské práce jsme se rozhodli zvolit historické téma, které se týká zdravotní a sociální péče v období batismu. Toto téma si autorka zvolila hned z několika důvodů. Od svého narození vyrůstala ve Zlíně, jméno Baťa jí doslova obklopovalo na každém kroku, i když vyrůstala v době totalitního režimu. Jako další důvod uvádí, to že osobnost Tomáše Bati, a jeho přístup ke svým zaměstnancům, byla pro ni vždy velmi zajímavá. Tomáš Baťa vytvořil systém, který ve své době neměl konkurenci. Posledním důvodem je to, že systém, kterým se snažil Tomáš Baťa propojit celou sociální a zdravotní péči, je velmi dobrým příkladem i pro dnešní dobu. Někteří zaměstnavatelé mnohdy ani netuší, jak žijí jejich zaměstnanci, jak tráví volný čas, jaké zdravotní obtíže je trápí, a jestli neovlivňují jejich pracovní výkon. Je více než možné, že kdyby se zaměstnavatelé občas více zajímali o své zaměstnance, mnohdy by se jejich starost mohla zúročit v pracovním výkonu pro ně samé. Celý baťovský systém péče o zaměstnance je velmi dobrým příkladem pro spoustu zaměstnavatelů.

Bakalářská práce je rozčleněna do několika kapitol. V teoretické části se okrajově zmiňujeme o historickém vývoji zdravotní a sociální péče po vzniku Československé republiky v roce 1918, kdy nová republika prakticky od základů budovala a měnila cíle pro celou zdravotní a sociální péči. Po té se zaměřujeme na zdravotní a sociální péči ve Zlíně a okolí během baťovské éry. Stručně popisujeme, jaká byla situace před založením Baťovy nemocnice, objasňujeme zdravotní problémy, které se v kraji vyskytovaly a jakým způsobem se řešily. Po té se zaměřujeme na vznik Baťovy nemocnice a rozvoj zdravotní péče, které s jejím vznikem souvisely. Ve stručnosti se snažíme popsat propojení zdravotní a sociální péče. Praktickou část věnujeme preventivní zdravotní péči, její organizaci a plánování u jednotlivých skupin obyvatel. Rádi bychom zde popsali i nelehký boj s onemocněním tuberkulózy, který patřil k velkým problémům Zlína, ale i celé republiky. Na toto téma není zpracovaná literatura, která by se zabývala přímo zdravotní a preventivní péči. Autorka využila nejvíce knih, od Jiřího Bakaly, které se zabývají historií Baťovy nemocnice, Vojtěcha Tolara, která popisuje, jak pečovala Baťova nemocnice o zdraví průmyslových spolupracovníků, občanů města Zlína a kraje a využila také časopis *Acta musealia*, kde Jaroslav Wicherek dává pohled na zdravotnictví na Zlínsku ve dvacátých a třicátých letech XX. století. Další knihy zmiňují zdravotní péči jen okrajově, zabývají se více celým sociálním systémem. Cílem bakalářské práce je popsat fungování preventivní zdravotní péče, která byla velmi dobře zorganizována a naplánována pro zaměstnance firmy Baťa, jejich rodinné

příslušníky a také ostatní obyvatelé Zlína a okolí. V praktické části si stanovujeme dvě výzkumné otázky, na které budeme hledat odpověď během výzkumu. Ve Státním okresním archivu autorka využila nejvíce podnikového archivního fondu Baťa a. s. Během zpracování empirické části se musela autorka vypořádat s nepříjemnou situací, kdy Státní okresní archiv ve Zlíně byl uzavřen po dobu pěti měsíců z důvodů nenadálých stavebních úprav. Na základě této situace, autorka doplnila výzkum archivních dokumentů o obsahovou analýzu firemního baťovského tisku. Je velká škoda, že se ve Státním okresním archivu nedochovala aspoň malá část Zdravotnické matriky, která by nám mohla nejlépe objasnit zkoumanou oblast.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNICTVÍ PO VZNIKU ČESKOSLOVENSKÉ REPUBLIKY

Nový Československý stát vznikl jen pár týdnů před koncem 1. Světové války. Ta zanechala prakticky celé území v katastrofálním stavu. Byl naprostý nedostatek všech základních životních potřeb. Bylo tedy nutné začít okamžitě špatnou poválečnou situaci ihned řešit.

Po svém vzniku převzal stát v mnoha ohledech dědictví z Rakouska – Uherska. Patřilo k němu hmotné vybavení, zákonodárství, úroveň medicíny. Bylo ale nutné si vytvořit vlastní a nezávislé postupy, které by citlivě reagovali na aktuální domácí situaci. Nová republika musela čelit mnoha výzvám a vyrovnat se s mnoha nelehkými úkoly. Mezi nejdůležitější úkoly bylo postarat se o zdraví a sociální blaho svých občanů. (Mášová, 2005, s. 16)

Veřejné zdravotnictví spadalo pod ministerstvo vnitra. V této době vzniklo nové, které neslo název Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy. Podřízeny mu pak byly instituce zemské, okresní, městské a obecní. Kompetence ministerstva vyplývaly z rakouského zákona z roku 1870, o organizaci veřejné zdravotnické služby. Nové principy byly formulovány v březnu 1919. Ministerstvo zajišťovalo nejen dohled na výkon funkce všech zdravotníků a zdravotnických zařízení, ale také na výchovu a vzdělávání lékařů. Patřil zde i dohled nad výkonem praxe všech kategorií zdravotnických pracovníků od lékařů po nejnižší zdravotnický personál. Dále řídilo několik státních nemocnic, organizovalo boj proti infekčním a sociálním nemocem. Mezi další kompetence je nutné zařadit dohled nad činností lékáren, lázeňských zařízení, hygienický dohled a péči o děti a mládež. Ve spolupráci s příslušným ministerstvem mělo kontrolovat i některé složky sociální péče, otázky výživy, i organizace tělesné výchovy. Převládala práce normativní a kontrolní. Úřad procházel častými změnami. Vznikaly nové vědecké ústavy, které měly zvýšit odbornost veřejného zdravotnictví a dohnat zaostávání za ostatními zeměmi. V letech 1918-1919 vznikly instituce, jako je Státní ústav pro zkoumání léčiv a Pasteurův ústav zabývající se očkovacími látkami proti vzteklině a její léčbu a Ústav pro výrobu protitetanového séra. Důležité je třeba zmínit i otevření Státního ústavu pro zubní lékařství v roce 1922 v Praze a v roce 1925 Státní zdravotnický ústav republiky československé v Praze na Královských Vinohradech. Všechny tyto instituce měly pomoci ke zlepšení zdravotní situace v poválečných letech. (Svobodný, Hlaváčková, 2004, s. 161-162)

1.1 Zdravotní stav obyvatelstva

V první světové válce padlo mnoho mužů na frontě a desítky tisíc dalších lidí zemřelo na podvýživu a infekční nemoci. Značná část obětí podlehla spíš různým infekcím než přímým válečným zraněním. Na základě úbytku mužské populace, bylo nutné se postarat o vdovy, sirotky a válečné invalidy. Další ztráty na životech přinesla také pandemie španělské chřipky. Vypukla v závěru války a táhla se i přes poválečné období. (Kazimour, 2016, s. 263)

Kárník (2000, s. 50) popisuje, že o život přišlo odhadem 20 milionů lidí. Počet úmrtí je dokonce udáván jako vyšší než počet padlých v celé první světové válce. V Praze propukla španělská chřipka začátkem října 1918, dále se přesunula na Moravu a celou střední Evropu. Pandemie postupně zanikla, dříve než se jí podařilo zvládnout.

Od roku 1919 začala v Československu pomalu stoupat porodnost. Do rodin se začali vracet jejich živitelé a vynahradilo se tak válečné strádání v tomto směru. V roce 1921 byl zmírněn válečný schodek v počtu narozených dětí, kterých se narodilo 257 281. Co se týká celkové úmrtnosti v Českých zemích, byl prudký vzestup v roce 1918 a to na 236 035 osob. (Kárník, 2000, s. 271). Tato nová situace změnila složení obyvatel.

Na základě toho, potřeboval nový stát, pro svůj rozvoj, znát co nejpodrobněji demografickou situaci. Po rozsáhlých přípravách, se uskutečnilo první sčítání lidu v roce 1921. V tomto roce žilo na území Československé republiky 13 613 172 obyvatel. Z toho bylo 6 850 000 Čechů, 1 910 000 Slováků a zbytek tvořili národnosti složené z Němců, Maďarů, Rusínů, Ukrajinců, Rusů, Židů, Poláků a Rumunů. (Bělina a kol. 1992, s. 167)

Díky velké chudobě, válečnému strádání a poválečné migraci se mezi obyvateli rozšiřovaly další infekční nemoci, kterým se zbídačené obyvatelstvo a zdravotnictví nestačilo účinně bránit.

Mezi obyvateli se rozšiřoval tyfus, spalničky, záškrta, spála a pohlavní nemoci. Slovensko a Podkarpatskou Rus sužovaly nemoci domácích zvířat jako dyzentérie, skvrnivka, trachom. Statistiky zaznamenaly i zvýšený výskyt tuberkulózy a kojenecké úmrtnosti a neštovic. I když naše země většinou nebyla ve frontovém pásmu, všechny tyto problémy se přičítaly k neblahým důsledkům války. (Říhová, 2005, s. 105)

K velkým problémům tehdejší doby patřil výskyt tuberkulózy, zejména pak plicní. V Československu na počátku dvacátých let odhadovali sociální lékaři počet postižených touto chorobou na 400 000 až 480 000 osob. Tuberkulóza byla v roce 1934 hlavní příčinou všech

úmrtí. Boj s touto nemocí patřil k úspěchům československého zdravotnictví. Pomocí očkování, rozvojem poradenství, ústavní léčbě, zejména vznikem sanatorií a zlepšením zdravotních a sociálních podmínek bylo dosaženo určitého zlepšení. Rokem 1937 se snížila úmrtnost o polovinu oproti roku 1920. O tento úspěch se zasloužily kromě státní zdravotní péče i různé dobrovolnické organizace v čele s Masarykovou ligou proti tuberkulóze. (Schott, Niklíček, 1994, s. 395)

Výskyt pohlavních nemocí byl další problém, který se v souvislosti s válkou a poválečným obdobím řešil. Zásadou rozvoje diagnostických a léčebných metod, osvěty, profylaxe a hlavně vznikem nového zákon o potírání pohlavních chorob z roku 1922 se podařilo omezit výskyt pohlavních chorob až na předválečnou úroveň. Nemůžeme opomenout i velký zdravotně sociální problém první republiky alkoholismus. Boj s tímto celorepublikovým problémem byl v kompetenci státu a dobrovolného abstinenciho hnutí. Na celkové zlepšení zdravotní péče a hygienických poměrů nejcitlivěji reagovali ukazatele kojenecké úmrtnosti, která poklesla z 17% na čtvrtinu, kromě Slovenska, kde se snížila pouze na 15%. Vždy byly patrné rozdíly mezi českými zeměmi a východem republiky. Projevovaly se nejen u tradičních nemocí, ale také v rostoucím výskytu nemocí kardiovaskulárních, onkologických a diabetu. Vývoj lékařské péče byl v meziválečném Československu sice pomalejší, ale stále výrazněji byla snaha dohnat vyspělé západoevropské země. Pomalu začalo docházet ke zlepšení sociálních a hygienických podmínek a rozvoji zdravotní péče a nových léčebných metod a prostředků. V důsledku těchto změn se zdravotní poměry začaly pozvolna zlepšovat i ve východních částech republiky. (Svobodný, Hlaváčková, 2004, s. 159 - 160)

1.2 Organizace zdravotní péče

Pod pojmem zdravotní péče rozumíme soubor zdravotních postupů a činností, které směřují k udržení a prodloužení života, k udržení a zlepšení zdravotního stavu, ochraně, upevnění a rozvoji zdraví fyzických osob a k zdravému vývoji nových generací. Tato péče by tak měla být poskytována primárně lékaři a školeným zdravotnickým personálem a měla by splňovat určité systémem nastavené parametry. (Vondráček, Bouška, 2004, s. 18)

V Čechách fungovaly již od konce 19. století veřejné okresní nemocnice. Na Moravě a ve Slezsku okresní nemocnice chyběly, byly nahrazovány nemocnicemi městskými. V poz-

dějších letech na základě reformy zdravotnictví byl vypracován program pro vybudování dokonalé nemocniční sítě v zemi. (Mášová, 2003, s. 3-5)

Československá republika po svém vzniku v roce 1918 převzala původní rakouský systém zdravotního pojištění, formou nemocenských pokladen. Tyto pokladny vznikaly jako dobrovolné organizace na principu solidarity, především v průmyslových podnicích. Tento systém patřil ve své době k nejlepším v Evropě. Od roku 1919 byli pojištěni všichni, kdo pracovali za mzdu. Patřili zde i zemědělští a lesní dělníci a také všichni rodinní příslušníci pracujících. Zákonem z roku 1924 se prodloužil nárok na bezplatné ošetření a nemocenské dávky, a dále byly upraveny podmínky pojistného. Výše pojistného činila 5-6 % ze mzdy a o její úhradu se dělil zaměstnanec a zaměstnavatel. Pokud pojištěnec onemocněl, měl nárok na 60% průměrné mzdy a na bezplatné ošetření v ambulancích. Při hospitalizaci mu byla poskytnuta bezplatná péče ve 3. třídě z deseti. Nemocenské pojištění pro veřejné zaměstnance a zaměstnance ve státních službách bylo zavedeno až od roku 1925, kdy byl vydán Zákon o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců. Tito zaměstnanci měli nižší pojistné ve výši 2% ze stálých služebních požitků, z toho jim polovinu hradil zaměstnavatel. V době nemoci dostávali celý plat se všemi dalšími požitky až po dobu 1. roku. Ke všem těmto zvýhodněním měli i nárok na vyšší úroveň zdravotní péče. Výhody mohli užívat i rodinní příslušníci těchto pojištěnců. Všichni byli sdruženi v takzvaném Léčebném fondu veřejných zaměstnanců v Praze. (Kazimour, 2016, s. 266)

Vcelku kvalitní zdravotnické zákonodárství patřilo v té době k nejlepším v Evropě. Výrazně ovlivnilo sociální úroveň mnoha obyvatel, ale začalo pomalu zaostávat, a byla nutná jeho reforma. (Říhová, 2005, s. 105)

V roce 1924 došlo k plánovanému reformování nemocenského pojištění. Systém nemocenských pokladen byl zrušen a nahrazen nemocenskými pojišťovnami. Bylo zavedeno invalidní a starobní pojištění dělníků, kteří byli zaměstnáni v soukromém sektoru. Toto pojištění zakládalo i nárok na vdovský, vdovecký a sirotčí důchod. (Potůček, 1999, s. 25-26)

„Nemocenské pojišťovny byly ze zákona samosprávnými institucemi s volenými vedoucími orgány. V nich byli zastoupeni jak zaměstnanci, tak i jejich zaměstnavatelé. V roce 1931 bylo v Českých zemích evidováno 311 pojišťoven, ve které bylo registrováno 2 750 000 pojištěnců. Zdravotní pojištění se však stahovalo i na jejich rodinné příslušníky.“ (Kazimour, 2016, s. 267)

2 SOCIÁLNÍ PÉČE

Sociální péči definovali autoři v Masarykově naučném slovníku (1932, s. 772) jako organizovanou péči o osoby sociálně slabé, odkázané na veřejnou pomoc a zejména na finanční a mravní podporu. Sociální péče se vztahovala zejména na osoby chudé, přestárlé, invalidy, válečné poškozence, mládež, učně, studenty, osoby tělesně nebo duševně vadné (osoby slepé, hluchoněmé, slabomyslné, epileptické, zmrzačené), sirotky, vdovy a jiné. Tato péče byla řešena jen charitativní dobročinností.

Podle Matouška (2016, s. 210-211) sociální péče vyplývá ze společenské solidarity a spočívá v přerozdělování prostředků a služeb ve společnosti. Cílem je všestranný rozvoj jedince. Sociální péče je realizována sociálním pojištěním, zdravotním pojištěním, státními podporami, sociální pomocí a sociálními službami. Tento systém fungoval u nás i v meziválečném období, byla tak označována veškerá péče státu o potřebné občany. Cílovou skupinou jsou a také byli občané, kteří nejsou schopni vlastními silami překonat svoji nepříznivou životní situaci. Tento status platí dodnes.

2.1 Období první republiky

Sociální pomoc se zhruba od počátku 20. století určovala podle žádosti, kterou občané podali. Pokud byla žádost shledána oprávněnou, pomáhající osoba jí vyhověla a tím byla záležitost pomoci vyřízená. Pokud ale jednání s potřebným občanem nevyhovovalo společensky uznávaným ctnostem, jako byla například pracovitost a skromnost, jeho žádosti o pomoc nebylo vyhověno. Základem bylo předejít hladomoru a zajistit potraviny pro široké vrstvy obyvatel. Nový stát byl zcela závislý na dovozu, a následné dotaci potravin, neměl zásoby ani na tři měsíce dopředu. Prodej potravin byl tedy omezen přidělovým vázaným hospodářstvím. (Matoušek, 2007, s. 118)

Po skončení 1. světové války byly přijaty nové zákony o podpoře v nezaměstnanosti, osmihodinové pracovní době a vyplácení penze válečným invalidům a pozůstalým po padlých. Byla založena Ústřední sociální pojišťovna, jejímž cílem bylo rozšířit povinné sociální pojištění pro co nejvíce občanů, tak aby se zamezilo všem možným sociálním rizikům. (Potůček, 1999, s. 25-26)

V listopadu 1918 vzniklo Ministerstvo sociální péče, které patřilo od vzniku Československého státu k ústředním správním orgánům, spolupracovalo s ministerstvem vnitra. Sociální péče byla rozdělena na péči o děti, mládež a dorost a péči o dospělé. Sociální péče o

dospělé se dělila na péči ochrannou a podpůrnou. Do ochranné péče spadaly živnostenské zákony, sociální pojištění a léčebná péče. Mnohé aktivity ze sociální oblasti řešili i jiné ministerstva například ministerstvo vnitra, veřejných prací, zdravotnictví, obchodu a zahraničí. (Kodymová, 2013, s. 21)

Při soudech vznikly Úřadovny pro péči a mládež, v dnešní době je můžeme považovat za předchůdce dnešní mediační a probační služby. Pracovníci prováděli již tehdy sociální šetření a výsledky pak byly předkládány soudu. Byli přítomni u soudních líčení, a po propuštění z vězení zajišťovali klientům ubytování, práci či výchovu ve vhodných ústavních zařízeních. Okresní a městské úřady měli úřadovny sociální péče, jejich pracovníci pracovali jak s dětmi, mládeží tak i s dospělými. Sociální pomoc se tak začínala vyvíjet směrem k nároku potřebného a jeho motivací k zlepšení své situace. (Matoušek, 2011, s. 25)

2.2 Dobrovolné zdravotní a sociální organizace

Ke zlepšení situace jak ve zdravotní tak i v sociální péči pomáhali občanům dobrovolnické organizace. Jejich činnost byla zdravotně sociální. Pokud občan onemocněl, automaticky potřeboval nejen lékařskou péči, ale i sociální, jelikož se mu v důsledku onemocnění snížila životní úroveň a začaly se hromadit sociální problémy.

Mášová (2005, s. 192) udává, že pro dobrý vývoj zdravotnictví v našich zemích na počátku 20. století bylo důležité propojení zdravotní péče a sociální péče. Sociální péče řešila problémy, které se nahromadily jako důsledek onemocnění občana. Lékařská praxe tíhla spíše k běžné lékařské péči a diagnostice, bylo tedy nutné vytvořit účinné preventivní opatření, které by předcházelo onemocněním různého druhu.

Tohoto úkolu, vytvořit tato opatření, se zhostily různé dobrovolné organizace a instituce. Tyto spolky byli součástí veřejné zdravotní péče organizované státem, vhodně ji doplňovaly a spolupracovaly. Některé organizace si budovaly vlastní zdravotnické léčebny, ozdravovny a poradny. (Svobodný, Hlaváčková, 2004, s. 166)

Stát dobrovolné spolky podporoval, ale neřídil jejich činnost. Společným cílem byla lékařská osvěta a prevence. Organizace spolu vzájemně spolupracovaly a mohli se tak dále vyvíjet a rozšiřovat po celé republice. (Říhová, 2005, s. 107- 108)

K nejzávažnějším sociálním problémům patřila chudoba. Bohatší obce zřizovaly pro své občany chudobince, starobince, ale hlavní péče spočívala v zajištění nejnutenější výživy, tak aby se předcházelo ohrožení zdravotního stavu. Známé byly takzvané vývařovny jídel pro

chudé. Velmi důležitý byl boj proti sociálně patologickým jevům, ke kterým patřil alkoholismus, prostituce a pohlavní choroby. Vytvořeny byly poradny pro volbu povolání, duševní rozvoj, pro matky s dětmi, ale také poradny tuberkulózní a proti infekčním chorobám. K nejvýznamnějším dobrovolným spolkům působící v tomto období zařazujeme Společnost Československého červeného kříže, Masarykovu ligu proti tuberkulóze a organizace Okresních péčí o mládež. (Matoušek, 2011, s. 25)

Dobrovolnické organizace byly odkázány na podporu ze středních vrstev obyvatel, ze zisků různých sbírek a akcí které podporovaly jejich činnost. Rychlý vznik některých dobrovolnických organizací, přinesl i spoustu komplikací, s jejich samostatnou náplní činnosti, s finančními prostředky ale i s fluktuací dobrovolníků a jejich příznivců a dárců. Laické nadšení, spory v kompetencích brzdily někdy práci s klienty a zpomalovaly vývoj. Na druhé straně, ale tyto organizace dobrovolné péče a jejich účinná spolupráce s veřejností, Vánoční stromy republiky, nebo oslavy Svátku matek, pomohly odstranit mnoho bídy a to hlavně v období hospodářské krize. (Matoušek, 2007, s. 123)

3 ZDRAVOTNICTVÍ NA ZLÍNSKU

Zdravotní péče na Zlínsku se nějak zásadně neodlišovala od ostatních moravských měst. Rozdíl byl pouze mezi městem a vesnicí. V okolních vesnicích kolem Zlína vycházela zdravotní péče z tradic lidového lékařství a léčitelství. Jihovýchodní Morava a Valašsko byl chudý zaostalý kraj. Tento stav souvisel i se sociální a ekonomickou situací celé oblasti. Nejbližší nemocnice se nacházela v Klášteře Milosrdných bratří ve Vizovicích. (Wicherek, 2005, s. 5 - 6)

Prvním zdokumentovaným lékařem, který ordinoval přímo ve Zlíně, byl doktor V. Šlechta. Později začali ve Zlíně působit další dva praktičtí lékaři a to doktor Leopold Král a doktor Rudolf Gerbec. Tento lékař byl i rodinným lékařem rodiny Baťovy. V roce 1924 přešel doktor Gerbec k firmě Baťa a působil tam jako vedoucí zdravotního a sociálního oddělení. Výrazně se podílel na budování celého sociálního systému ve firmě a patřil k úzkým Baťovým spolupracovníkům. (Bakala, 2003, s. 16)

Kvalitní lékařskou péči si v té době nemohli hlavně z finančních důvodů dovolit všichni lidé. Nízké vzdělání a kulturní úroveň obyvatelstva, dále pak převaha zemědělství na venkově a jiný životní styl ve městě, to vše se odráželo ve zdravotnické péči. Do zdravotního stavu obyvatel se také značně promítala i výživa, která tento velmi stav ovlivňovala. Skladba výživy byla velmi jednoduchá. Lidé konzumovali nejčastěji zelí, brambory, suché ovoce. Chléb byl vzácnější, maso a mléko jen ve velmi omezené míře. Kvůli četnosti jídel a jeho kvalitě se jako častý jev objevovala podvýživa, a s ní související choroby jako chudokrevnost, křivice a tuberkulóza. Počátkem dvacátých let se pak pomalu skladba stravy začala měnit k lepšímu. Mezi časté infekční onemocnění, které se vyskytovalo na území Zlínska, byla cholera, tyfus a tuberkulóza. V průběhu dvacátých let nabírali až epidemického charakteru. (Wicherek, 1992, s. 2)

Dlouhodobým zdravotním problémem Zlínska byla hlavně každoroční epidemie břišního tyfu. Za zoufalý stav mohl nedostatek kvalitní pitné vody a zároveň vysoká koncentrace lidí, kteří dojížděli do města za prací. Zlín trpěl nedostatkem vody povrchové i spodní. Tento problém se táhl i přes baťovskou éru, kdy v letech 1924 – 1937 onemocnělo břišním tyfem 711 osob a z toho 41 zemřelo. Epidemie postihovala každoročně desítky občanů města Zlína a zaměstnanců Baťových závodů. I přes různá preventivní hygienická opatření a očkování zdravých pracovníků ve městě i v závodech se nedařilo každoročnímu nástupu nemoci zabránit. (Wicherek, 2005, s. 7-10)

Otázku zásobování Zlína pitnou vodou si kladl jako prioritu při zahájení svého starostovského období i Tomáš Baťa. Řešení bylo nalezeno vybudováním a zásobováním vody z přehrady. (Hodáč, 2015, s. 373 - 375)

Ve městě byl vybudován vodovod, kanalizace a v roce 1933 byla postavena fryštátská přehrada. Zlín se tak postupem času zbavil každoroční epidemie břišního tyfu. Kanalizace, pomohla výrazným způsobem eliminovat zdravotní a hygienické rizika, které souvisely s hustotou osídlení, a stala se významnou součástí základní infrastruktury města. Součástí tohoto opatření bylo i zřízení zvláštního oddělení ve vodárně Zlín, které mělo na starosti evidenci a kontrolu všech studní ve Zlíně. Tato činnost spadala také do kompetencí Baťova podpůrného fondu, který zajišťoval financování bakteriologických a chemických rozborů. (Ševeček, 2009, s. 185)

Mezi další infekční choroby, které patřily k nejrozšířenějším nemocem Zlínska, a celého Valašska byla tuberkulóza. V roce 1923 byla příčinou 22% zemřelých, o tři roky později to činilo ještě 16%. Tento celospolečenský problém byl zmírněn i založením Baťovy nemocnice, ve které vzniklo tuberkulózní pododdělení jako součást interního oddělení. (Wicherek, 2005, s. 7-9)

Nízká úroveň a nedostatečná kapacita zdravotní péče si vynutila konkrétní řešení. To spočívalo ve vybudování zdravotnického ústavu, který měl být ekonomicky výhodný a zdravotnický prospěšný. K řešení této situace přispělo i to, že se překotně zvyšoval počet obyvatel Zlína, kteří zde přicházeli z různých částí republiky za prací do rozvíjejících se Baťových závodů. (Wicherek, 2005, s. 75 - 79)

Tabulka, kterou uvádíme, nám ukazuje nárůst obyvatel města Zlína.

Tabulka 1: Počet obyvatel Zlína ve 20. – 30 letech (Pokluda, 2006, s. 92)

| Počet obyvatel Zlína ve 20. - 30. letech | | | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| rok | 1921 | 1923 | 1925 | 1927 | 1930 | 1932 | 1935 | 1937 |
| počet obyvatel | 4.678 | 5.285 | 8.092 | 15.010 | 21.582 | 26.350 | 31.151 | 37.342 |

4 BAŤOVSKÁ ÉRA – BATISMUS

Firma Baťa měla na počátku minulého století velký vliv nejen na rozvoj města Zlína, ale i tehdejšího Československa. Firma, kterou založili sourozenci Baťovi v roce 1894, ve třicátých letech dosáhla světového formátu. Zásahu na tom měl hlavně Tomáš Baťa, co by jeden ze zakladatelů firmy. Se svými nejbližšími spolupracovníky J. A. Baťou, D. Čiperou a H. Vavrečkou se jim podařilo vytvořit na základě promyšlených plánů nadčasové impérium. (Končítíková, 2015, s. 15)

„Tomáš Baťa je tvůrcem jedinečného systému řízení průmyslových podniků a svými geniálními metodami řízení práce a využitím jejich výsledků pro zlepšování obchodních a sociálních služeb předstihl svou dobu o více jak půl století.“ (Černý, 2005, str. 61)

Už tehdy se stal jeho přístup fenoménem, který přežívá dodnes. Komunistická strana měla v době socialismu jiný názor.

Tomáš Baťa byl popisován jako jakýsi diktátor moci a vykořisťovatel dělníků nejen ve svých závodech, ale i ve městě a v kraji kde působil. Pojem Batismus byl používán hlavně Komunistickou stranou, jako faktickým nepřítelem komunistických idejí. (Batismus v kostce, 1950, s. 3-9)

V dnešní době můžeme charakterizovat Batismus jako jakýsi ucelený systém řízení, který se neopíral pouze jen o ekonomickou stránku, ale i zdravotní a sociální. Vedení firmy Baťa si uvědomovalo, že jejich pracovní soustava vyžaduje lidi tělesně zdravé a schopné. Všem těmto otázkám v péči o výživu, ubytování, čistotu a preventivní zdravotní péči byla věnována velká pozornost. Všechny tyto podmínky v péči o zdraví, a sociální péči měli vyvolat radost z práce, která měla mít velký vliv na rozmach podniku. (Hodáč, 2015, s. 278, 317)

Ševeček (2009, s. 202) popisuje rok 1923 jako klíčovým rokem Baťovské éry. Rodící se „nový Zlín“, který byl rozdělen na jednotlivé funkční zóny. Rozděleny byly zóny práce, bydlení, vzdělávání, komerce a rekreace. Zlín byl budován jako vzorové tovární město, jež mělo utvářet moderní životní styl a pracovní podmínky továrních zaměstnanců.

Baťovské éra tak vtiskla meziválečnému Zlínu charakteristické rysy, které byly nesrovnatelné s jinými městy. Zlín se stal hospodářsky prosperujícím městem, které přitahovalo za prací tisíce lidí. Na tehdejší dobu měl Zlín zvláštní postavení průmyslového a zároveň zahradního města s ojedinělým urbanistickým řešením a hodnotnou architekturou. Velkému rozmachu města se dostalo po obecních volbách v roce 1923, kdy byl starostou zvolen ma-

jitel firmy Tomáš Baťa. Ze začátku svého starostování se musel vypořádat s tím, že nemá jeho slovo konečného rozhodnutí, tak jak tomu bylo v jeho závodech. Konfliktních názorů na radnici postupně ubývalo, a to hlavně díky dobrým hospodářským poměrům ve městě. Spoluobčany si získával Baťa tak, že jim dovedl srozumitelně a přesvědčivě vysvětlit své plány a záměry. (Pokluda, 2006, s. 75 - 87)

V roce 1932 skončilo v Baťových závodech řízení jedním mužem. Tomáš Baťa tragicky zahynul. Vedení firmy se ujal tým šéfových spolupracovníků. Novým šéfem se stal Jan Antonín Baťa, který spolu s Dominikem Čiperou a Hugo Vavrečkou nadále rozvíjeli a budovali podnik podle metod Tomáše Bati. Jan Antonín Baťa měl svůj podíl na řízení obchodu, podporoval vzdělávací programy a reprezentoval firmu ve světě. Dominik Čipera měl rozhodující roli v rozhodování o ekonomice a organizaci závodů. Hugo Vavrečka díky svým širokým zájmům a diplomatickým schopnostem vnášel do řízení firmy širší světové horizonty. Tato trojce představitelů firmy se opírala o další týmy mužů, které kolem sebe stmelil Tomáš Baťa k týmové spolupráci. Byl tak nadále zaručen další rozvoj firmy do budoucna. (Tomáš Baťa - doba a společnost, 2007, s. 32)

Tak jak Tomáš Baťa budoval řízené hospodářství ve svém podniku, stejným způsobem vybudoval i plánovitou péči o zdraví člověka. Byl jakýmsi hlasatelem myšlenek, které se v rámci péče o zdraví rozšiřovaly mezi všechny občany státu. K dosažení plánovaného úspěchu ve zdravotní péči byla nutná spolupráce se samosprávou územní tedy s obcí, samosprávou sociální kam patřili organizace nemocenského, invalidního a úrazového pojištění a s dobrovolnými organizacemi. Plány Tomáše Bati spočívali v tom, aby se lidé levně a rychle vyléčili. Velký důraz kladl i na zdravotní prevenci, a tím i celkovému zlepšení zdravotních poměrů v kraji. Soustavná zdravotní péče se plně rozvinula založením zlínské nemocnice. (Hodáč, 2015, s. 278 – 280)

Baťově nemocnici, jejímu vzniku a fungování zdravotní péče se budeme věnovat v následující kapitole.

.

5 BAŤOVA NEMOCNICE

Jak jsme již zmiňovali, jedinou nemocnicí na Zlínsku byla po celá desetiletí Nemocnice milosrdných bratří ve Vizovicích. Na základě hospodářského rozmachu Zlína, se kterým byly spojeny demografické změny, bylo nutné přemýšlet o zřízení nového zdravotnického ústavu. Zlín měl v té době nedostatek lékařů. Aby bylo možno zvládnout velké množství nemocných, nejen v samotných Baťových závodech, bylo nutné postavit novou základnu. Ta měla léčit nejen kvantitativně, ale také kvalitně, což znamenalo začít stavět novou nemocnici s dostačenou kapacitou, dostupností a odborností lékařů. (Wicherek, 1992, s. 7)

Otázka ohledně vybudování nemocnice ve Zlíně se čas od času projednávala na zdravotních výborech obvodu zlínského už od roku 1914. Řešení se ale odsouvalo na pozdější dobu, kdy měla být celá věc náležitě zpracována. Historie nemocnice začíná na konferenci u Tomáše Bati v únoru 1927, ale konkrétní rysy začali už v létě 1926. (Mášová, 2003, s. 18)

Jeden z blízkých spolupracovníků Tomáše Bati, František Hodáč (2015, s. 278) sepisoval v posledních letech svého života dílo, které přiblížilo nejen podnikatelské metody, ale i nové sociální programy, které se v baťovské éře ve Zlíně vyvíjeli. Jeho slova vystihují, jakou strategickou cestu k úspěchu Tomáš Baťa zvolil.

„Pracovní soustava T. Bati vyžadovala lidi tělesně zdravých a schopných, proto věnoval zdravotní péči mimořádně velký zřetel a viděl v jejím dobrém provádění podstatnou složku soustavné péče o člověka, na níž spočíval úspěch jeho soustavy.“

5.1 Situace před založením nemocnice

Již ve dvacátých letech působil ve firmě Baťa závodní lékař, který radil v individuálních případech zaměstnancům firmy jak pečovat o své zdraví. Později byli již dva, z nichž jeden se věnoval především sociální péči, která souvisela s onemocněním zaměstnance, druhý řešil otázky zdravotní péče v tovární ambulanci. Sociální sestra sledovala nejen stav nemocného, ale i jeho životní úroveň, jak bydlí, jakou má rodinu. Jejím úkolem bylo zjistit sociální souvislosti s onemocněním. K jejím dalším povinnostem bylo vedení kartotéky se záznamy, podle kterých se dal posoudit stav různých nemocí na dílnách. (Hodáč, 2015, s. 283)

Neustálým navyšováním nových zaměstnanců začala být tato péče nedostačující. Bylo tedy rozhodnuto, že bude vybudována nová Závodní nemocnice.

O jejím vzniku, bylo rozhodnuto v roce 1926. Prvním podnětem byl finanční dar Tomáše Bati, který věnoval jeden milion na výstavbu nemocnice. Ten také zároveň začal hledat odborníka a organizátora k uskutečnění velkého plánu. Našel ho na základě inzerátu ve Věstníku českých lékařů. Stal se jím doktor Bohuslav Albert. Oba se shodli na tom, že současně s vybudováním města a jeho aktivit je nutné vybudovat i zařízení zdravotnická, která by sloužila jak zaměstnancům závodu, ale i městu a jeho okolí. Nemocnice neměla sloužit pouze léčebné péči, ale měla být včleněna do celé soustavy zdravotnických zařízení, jak po stránce obsahové ale i provozní. (Bakala, 2003, s. 85)

5.2 Vznik nemocnice

Pro stavbu nemocnice byl vybrán pozemek v klidné části města Zlína východně od zahradní čtvrti Zálešná. Samotná stavba začala na jaře 1927. Výstavba probíhala podle přesného urbanistického plánu, který vypracoval architekt Gahura, ve spolupráci s MUDr. Bohuslavem Albertem. Ten se také stal prvním ředitelem Baťovy nemocnice. (Ševeček, 2009, s. 124)

Celkový plán výstavby nemocnice počítal se 17 budovami, které měli mít celkem 270 lůžek. Uprostřed pozemku při vchodu do nemocnice byla plánována a projektována ústřední dvouposchodová budova. Z pravé a levé strany vstupní budovy byly projektovány symetricky rozložené pavilony. V roce 1927 se podařilo zrealizovat první etapu výstavby nemocnice. Po provedených kolaudacích byla dne 30. září 1927 slavnostně předána veřejnosti. Od počátku své léčebné činnosti byla vedena jako soukromá závodní nemocnice, která také od počátku plnila poslání veřejného zdravotnického zařízení. (Wicherek, 2005, s. 15-16)

„Svou architektonickou a organizační strukturou byla BN naprosto jiným léčebným ústavem než byly v tehdejší republice známy. Byla zřízena ze soukromého kapitálu, který měl vlastní správu. Sloužil především překotně se rozvíjející firmě Baťa a jejím zaměstnancům.“ (Bakala, 2007, s. 29)

Plány nemocnice se vyšplhali až na 7 500 000 korun. Jak napsal Antonín Cekota (1929, s. 170) Tomáš Baťa nikdy nelitoval nákladů, které do tohoto ústavu vložil, protože byla mocným a schopným nástrojem boje za lepší zdravotní úroveň zaměstnanců a vyšší pracovní

schopnost podniku. Svým objemem, zařízením a organizací, byla považována za jednu z nejlepších nemocnic nejen v ČSR, ale i v celé střední Evropě.

Vstupní budova byla postavena v roce 1927 a do roku 1935 bylo vybudováno dalších 14 pavilonů. K prvním vybudovaným, patřily pavilony chirurgický, interní, ortopedický, stomatologický, gynekologický a dětský. V roce 1932 vznikl první Domov pro přestárlé a v roce 1940 nová porodnice. Součástí porodnice byla i kaple, kde bylo možné děti ihned pokřtít. Umístění jednotlivých oddělení na pavilonech nebylo trvalé, podle potřeby se měnilo. Jen chirurgie a interna měla své pevné místo. (Bakala, 2007, s. 43)

Pod Baťovu nemocnici spadal také Sociálně zdravotní ústav, který byl postaven ve středu města, poblíž továrního komplexu. Nacházelo se v něm oddělení chirurgie zaměřené na úrazovou chirurgii, s operačním sálem a 80 nemocničními lůžky a také plně vybavená stanice první pomoci, dále pak ambulance stomatologického oddělení. (Tolar, 1940, s. 2)

Sociální ústav sloužil nejen pro zdravotní péči, která byla dostupná z továrních závodů, ale také pro rozvoj sociálních služeb. Mimo zdravotní oddělení se zde nacházely i úřadovny Československého červeného kříže, Masarykovy ligy proti tuberkulóze, Okresní péče o mládež, poradny pro matky s dětmi, školní zubní ústav a také Okresní nemocenská pojišťovna. (Bakala, 2007, s. 44)

Systém zdravotní péče nebyl jen orientován na muže a ženy v aktivním věku. Tomáš Baťa pečoval také o zdraví svých bývalých zaměstnanců – seniorů. Péče jim byla poskytována buď ambulantní, nebo ústavní formou. Schopnější senioři navštěvovali nadále závodního lékaře, méně schopní, kteří neměli podporu rodin, mohli využít možnosti pobytu v Domovech pro přestárlé. (Wicherek, 1992, s. 33)

Tyto domovy vznikly při Baťově nemocnici, fungovaly jako samostatná jednotka, z finančních prostředků Baťova podpůrného fondu. První byl otevřen v roce 1933, druhý v roce 1940. Počet ošetřovaných osob se pohyboval okolo 50. Postavení obou budov bylo záměrně v areálu nemocnice, aby byla zajištěna co nejlepší zdravotní a sociální péče. Nemocnice měla ve své režii veškerou péči jednak s ubytováním, stravováním a lékařským dozorem. Klientům byly k dispozici dvě ošetřovatelky a lékařský dozor vykonával lékař z interního oddělení nemocnice. Výběr klientů prováděl sociální referát města. Pokud jim to zdravotní stav dovozoval, mohli se klienti účastnit drobných prací, například pěstování zeleniny a květin. Všechny činnosti byli prováděni zdravotní a rekreační formou. V domo-

vech našli útěchu nejen zestárlí, ale i duševně nebo tělesně nemocní, kteří si nebyli schopni zajistit si vlastní péči. (Bakala, 2007, s. 59 – 60)

Výstavba celé Baťovy nemocnice podle plánů z roku 1927 byla dokončena v roce 1945. Nemocnice plnila své poslání léčit, zachraňovat lidi a vracet je k životu a práci již od roku 1927. Nebylo možné čekat, až bude ústav plně vybudovaný, bylo důležité hlavně spojit proces výstavby s vlastním zdravotním provozem. V roce 1932 byly schváleny stanovy Baťovy nemocnice, které uvádíme v přílohách. Do vedení a řízení vstoupil další článek a to nemocniční výbor. Výbor byl ustanoven 12. srpna 1932. Jeho úkolem bylo projednávat a rozhodovat otázky kolem výstavby, činnosti nemocnice a také personální záležitosti. (Wicherek, 2005, s. 20)

MUDr. Bohuslav Albert měl zásadní vliv při vybudování celkového systému lékařské péče ve Zlíně. V čele Baťovy nemocnice stál 15 let a vybuďoval z ní zdravotnické zařízení na velmi vysoké úrovni. Proto považujeme za nutné zmínit v přílohách jeho krátkou biografii.

5.3 Financování a provoz nemocnice

Hodáč (2015, s. 282) popisuje nemocnici jako samostatně hospodařící jednotku. Firma byla jejím zákazníkem a platila tak za ošetření a prohlídky svých zaměstnanců. Její péče využívali nejen zaměstnanci firmy Baťa, ale i jejich rodinní příslušníci a obyvatelé okruhu zhruba 30km od Zlína. Nemocnice mohla propůjčovat místnosti a zařízení dobrovolným institucím k potírání sociálních chorob a pomocí svého personálu provádět zdravotní osvětu. Tomáš Baťa se dohodl s dr. Albertem, že nemocnice bude střediskem sociálně - zdravotní práce v Baťových závodech. Tento cíl důsledně sledoval, i když šlo o názor odchylný od názorů mnohých odborníků na úkoly tehdejších nemocnic.

Wicherek (2005, s. 26) udává, že v době založení nemocnice v ní pracovali pouze dva lékaři. Během dalších let ale počet lékařů vzrostl pětkrát. V administrativním oddělení to pak bylo 12 osob a 16 pracovníků působilo jako pomocný personál. S postupným zřizováním nových oddělení počty zaměstnanců stoupaly.

V pracovní náplni lékařů bylo nejen léčit, ale také publikovat v odborných časopisech, psát osvětové články do novin a přednášet na lékařských kongresech. Baťova nemocnice byla vždy soukromou nemocnicí, akciovou společností. Finanční ohodnocení přednostů bylo tím pádem na velmi vysoké úrovni. (Bakala in Tomáš Baťa - doba a společnost 2007, s. 136)

Tabulka, kterou uvádíme, nám ukazuje, jak se postupně rozvíjela činnost v Baťově nemocnici od jejího založení v roce 1927.

Tabulka 2: Rozvoj Baťovy nemocnice v letech 1927- 1938 (SOkA Zlín, Fond BN, inventář BN)

| Počet Rok | 1927 | 1928 | 1929 | 1930 | 1935 | 1938 |
|---------------------|------|-------|-------|-------|---------|---------|
| Lůžka | 10 | 110 | 120 | 146 | 300 | 360 |
| Lékaři | 2 | 5 | 6 | 9 | 39 | 59 |
| Ošetřovatelky | 6 | 23 | 25 | 30 | 147 | 207 |
| Ústavně léčení | 12 | 1 511 | 2 575 | 3 568 | 7 143 | 10 557 |
| Ambulantní ošetření | 93 | 3 390 | 5 070 | 9 706 | 106 106 | 213 642 |

Správa a financování Baťovy nemocnice byla v kompetenci Baťova podpůrného fondu. Nemocnice byla financována z více složek. Její příjmy byly složeny:

- z přímých plateb od nemocných,
- z plateb od Okresní pojišťovny,
- z výnosů vlastního hospodaření,
- z Baťova Podpůrného fondu. (Bakala, 2003, s. 19)

Lékařská péče byla rozdělena do třech tříd s různou cenovou relací, která se řídila rozsáhlým ceníkem poplatků za jednotlivé lékařské úkony. Mnohaleté uzávěrky ukazují, že Baťova nemocnice byla finančně vyrovnaným ústavem. Okresní nemocenská pojišťovna, Baťův podpůrný fond a vazba na Baťovy závody jí zajišťovaly dostatek financí na její plynulý provoz. (Wicherek (1992, s. 11)

Nemocnice se vzhledem k nečekanému růstu města začala být nedostatečnou, zastaralou, a to už pár let po jejím založení. Nové projekty se musely přizpůsobovat přílivu nových zaměstnanců, a bylo potřeba realizovat nové plány moderního zdravotnictví pro veškeré obyvatelstvo kraje. Na tento popud, zahájily v roce 1935 Baťovy závody, Baťův podpůrný fond a Baťova nemocnice projekci nového zdravotnického ústavu s kapacitou 520 lůžek, pod jménem Baťův dům zdraví. Na návrhu se podílel tým sestavený z architekta ing. Vladimíra Ukleina, odborných lékařů z Baťovy nemocnice a zlínských stavitelů. Stavba byla plánována jihozápadně od náměstí Práce mezi Březnickou silnicí a Podlesím. Zakladatelé a

projektanti Baťova domu zdraví byli přesvědčeni, že tato stavba, ve které se měla soustředit zdravotní a sociální péče přinese městu kvalitní výsledky ve zdravotní péči zaměstnanců Baťových závodů. (Tolar, 1940, s. 3)

Bohužel tato stavba, nebyla nikdy realizována. Plánovaná budova nevznikla pravděpodobně kvůli okupaci, Bakala ve svém díle uvádí, že bylo v místě stavby po pokusných vrtech zjištěno pískové podloží, tudíž byla parcela nevhodná ke stavbě. (Jan Antonín Baťa - život a dílo, pokračovatel práce Tomáše Bati, 2007, s. 45)

„Původní nemocnice u Dřevnice, dostavovaná a doplňovaná, je však užívána dodnes, přes předpokládanou maximální životnost 30 až 40 let. Svou výpravou, zařízením, organizací byla ve své době pokládána za jednu z nejlepších nejen v Československu, ale i v celé střední Evropě.“ (Mášová, 2003, s. 19)

Baťovské závody si zachovaly vysokou úroveň zdravotní a preventivní péče až do roku 1945. Po té byla nemocnice přejmenována na Zemskou nemocnici a v jejím fungování a organizaci nastalo spousty změn. Po komunistickém převratu v únoru 1948 měly být město Zlín a firma Baťa vymazány z paměti národa. Město bylo přejmenováno na Gottwaldov. Po listopadu 1989 se nemocnici vrátil její původní název Baťova nemocnice a z Gottwaldova se stal opět Zlín. Za ta léta prošly pavilony nemocnice rozsáhlou rekonstrukcí, v areálu přibýlo spoustu nových budov, zdravotní péče se v ní stále vyvíjí, zdokonaluje a zlepšuje.

5.4 Sociální péče

Sociální péče v Baťovských závodech byla úzce propojena s péčí zdravotní. Její činnost spočívala hlavně v preventivní a podpůrné činnosti. Vzniklo v roce 1924, jeho činnost se každoročně rozvíjela a zdokonalovala. V čele sociálního oddělení stál sociální referent a jeho spolupracovníci. Sociální oddělení muselo být vždy v pohotovosti a umět včas řešit dané sociální potřeby, které byly různého charakteru. Pro svou práci potřeboval sociální referent informace z pracovního i soukromého života zaměstnance. Součástí jeho práce byly také návštěvy rodin, které potřebovaly sociální podporu. Ke všem úkonům mu sloužilo několik předepsaných formulářů, které byly podkladem, aby zkontroloval vše potřebné a zajistil objektivní hodnocení. Formuláře sloužily pro zpětnou vazbu a byly evidovány. Sociální oddělení též řešilo pracovní záležitosti jako změnu práce, odměny, ale také vyřizova-

lo povolení k léčení v sanatoriích, vyřizovalo dary novorozencům, podpory z Baťova podpůrného fondu a vedlo evidenci nemocných. V rámci informovanosti se osvědčil závodní rozhlas, který sděloval zaměstnancům v pravidelných relacích důležité zprávy ze sociální a zdravotní činnosti závodu. (Kašpárková, 2010, s. 19)

5.4.1 Vzdělávání

K dalším složkám sociální péče je nutné zařadit také vzdělávání a výchovu mladé generace. V péči o malé děti sloužili občanům a zaměstnancům mateřské školky. Pečovali o ně zdarma kvalifikované ošetřovatelky. Sloužili hlavně přechodně, při cestování nákupech, návštěvě lékaře a podobně. Tomáš Baťa byl proti, aby vdané ženy a hlavně matky pracovaly, měl zájem, aby pečovaly hlavně o rodinu a domácnost. (Cekota, 1929, s. 166)

Končítíková (2015, s. 61 – 67) udává, že vzdělávání dětí bylo podporováno již od útlého věku. Firma Baťa podpořila vznik pokusných škol, které od samotného počátku měli za úkol snažit se vnímat dítě jako osobnost s vlastními potřebami a touhami, rozvíjet jejich smysly, zručnost, logické myšlení a podporovat v něm touhu po dalším vzdělání. V rámci veřejného školství byly děti vzdělávány v mateřských, obecných a měšťanských školách. Odborné vzdělávání si kladlo za cíl vychovat odborně připravené ženy a muže. Vznikem Baťovy školy práce pro mladé muže a ženy bylo odborně se vzdělávat, pracovat a být nezávislí na svých rodičích. Cílem pro mladé ženy bylo nejen být dobrými manželkami a hospodyňkami, ale zároveň se umět realizovat v profesním a rodinném životě. Baťovy školy práce jsou doposud nepřekonaným fenoménem. V rámci celoživotního vzdělávání mohli zaměstnanci navštěvovat různé večerní kurzy. Nově přijatí zaměstnanci navštěvovali školy pro nové zaměstnance, seznamovali se zde s chodem firmy, její filozofií a získávali nové technické znalosti důležité pro výkon určitého povolání. Vzdělávací kurzy byly součástí Studijních ústavů a měli přispívat k všeobecnému rozvoji zaměstnanců.

5.4.2 Bydlení

Mezi nejznámější sociální činnost, kterou pro své zaměstnance firma Baťa vykonala, byla péče o bydlení. O to, aby zaměstnanci měli důstojné bydlení, se zasadil už od roku 1912. Základy takzvaného Zahradního města byly položeny v roce 1917. Bydlení bylo typické domkem, který stál uprostřed zelené plochy, kterou obklopovaly stromy a keře. Toto bydlení mělo představovat pro jeho obyvatele klidný život na čerstvém vzduchu uprostřed pří-

rody. Stejně tak bylo dbáno na kvalitní ubytování pro studenty a svobodné muže a ženy. Studenti bydleli v internátech poblíž školních budov, aby nemuseli trávit čas cestováním a mohli efektivně využít svůj volný čas. Svobodní muži a ženy bydleli v budovách nad náměstím Míru a v menších penzionech. (Kašpárková, 2011, s. 23)

Jemelka a Ševeček (2016, s. 98) uvádějí, že v podnikovém bydlení bydlelo 63,2% pracovníků, z toho bylo 43,2 % v ubytovnách a 20 % v závodních bytech. Mimo závodní bydlení bydlelo 36,8 % pracovníků, 19, 4% dojíždělo za prací a 14% bydlelo v bytech jiných pronajímatelů.

5.4.3 Baťův podpůrný fond

Důležitým prvkem v rozvoji zdravotní a sociální péče ve Zlíně byl vznik Baťova podpůrného fondu. Vznik fondu bylo projednáváno spolu se zahájením stavby Baťovy nemocnice na jeho ustanovující schůzi v roce 1927, zřízení bylo po té schváleno 22. 9 1928. Již v roce 1928 měl fond 112 členů. Členství se rozlišovalo na řádné, přispívající a čestné. Řádným členem se mohl stát zaměstnanec firmy Baťa, který dosáhl 20 let věku a byl zaměstnancem firmy minimálně 1 rok. Jeho předsedou byl doktor Bohuslav Albert. (Gröschlová in Bakala, 2003, s. 99)

Předchůdcem Baťova podpůrného fondu byl takzvaný Podpůrný ústav Baťových zaměstnanců, který byl nově vzniklým fondem nahrazen a zůstatek jeho financí převedeno na nový fond. (Kašpárková, 2010, s. 18)

Wicherek (1992, s. 19) uvádí, že od svého založení vykazoval fond rozsáhlou činnost s pozitivními výsledky. Jeho činnost navazovala na práci sociálního oddělení firmy Baťa a. s., které spadalo pod osobní oddělení. Baťův podpůrný fond byl velmi úzce propojen s Baťovou nemocnicí, jejíž činnost se mnohdy vzájemně doplňovala a naplňovala úkoly, které spadaly do veřejného zdravotnictví a veřejné sociální péče.

Finanční prostředky, na základě kterých Baťův podpůrný fond fungoval, byly pouze od firmy Baťa. Firma tak zajistila, že část jejich daní nebyla odvedena do státního rozpočtu, ale prostředky tak zůstaly v regionu a byly smysluplně využity. (Bakala, 2007, s. 31)

Mezi další zdroje příjmů patřily kromě darů také výnosy ze zemědělského a lesního hospodářství, nájemné z domů, internátů, výtěžky z provozu Velkého kina. Od roku 1938 začaly do fondu přispívat další firmy z regionu, jako byly Fatra Napajedla, Kotva, Tisk, Zlínská stavební a jiné. (Gröschlová in Bakala, 2007, s. 100)

Zajímavou složkou fondu byly srážky ze mzdy a pokuty, které firma účtovala svým zaměstnancům za vadnou práci, ztrátu nebo poškození náradí a různé další pořádkové pokuty. (Lehár, 1960, s. 101)

Bařův podpůrný fond převzal veškeré zdravotně sociální aktivity. Mezi nejdůležitější patřily:

- Poskytování výpomoci rodině zaměstnance fy Bařa při narození dítěte
- Dary novorozencům
- Poskytování výpomoci zaměstnancům při dlouhodobé nemoci
- Poskytování výpomoci při úmrtí v rodině
- Příspěvky k vdovským a invalidním rentám
- Zřizování ozdravoven pro zaměstnance a rodinné příslušníky
- Podpora výstavby bytů
- Udělování podpor zestárlým zaměstnancům a jejich rodinám
- Sociální péče o děti zaměstnanců
- Podpora všech vzdělávacích, kulturních a tělovýchovných akcí zaměstnanců.
- Podpora propuštěným zaměstnancům, pokud nezískali nové zaměstnání.

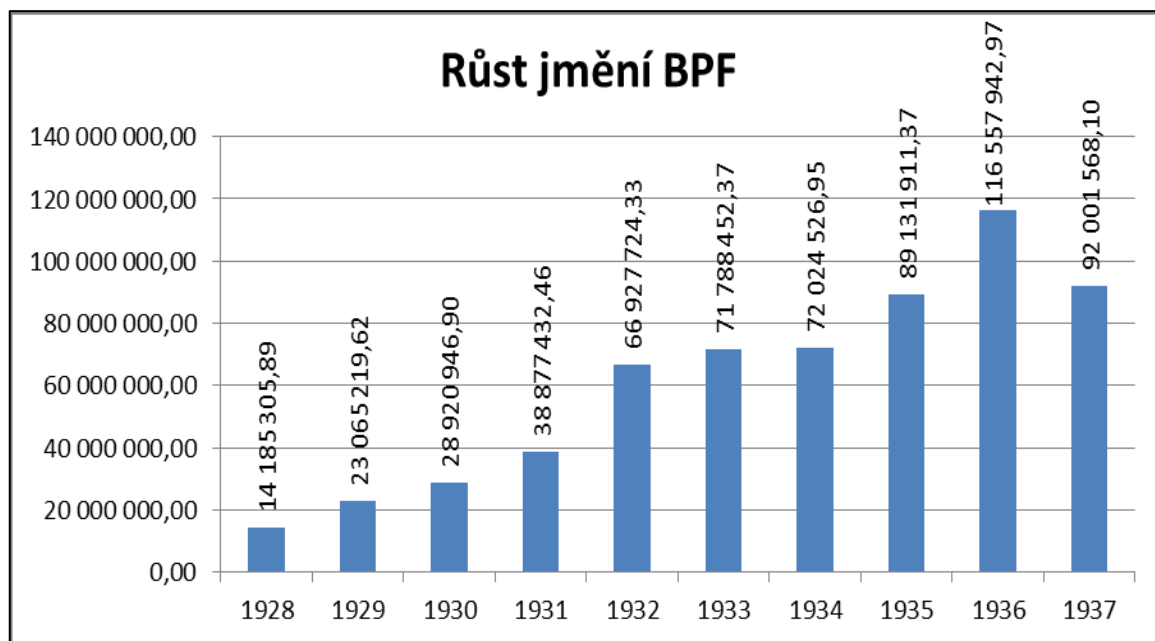
(Cekota, 1929, s. 179)

Za podpory Bařova podpůrného fondu bylo vyšetřeno ve Zdravotnické matrice 244 454 individuálních pacientů, a proti tuberkulóze byl vyšetřeno 28 429 mladých lidí a dětí. (Wicherek, 1992, s. 19)

Příspěvky na chod Bařova fondu od jeho založení neustále stoupaly. Nebyl sice ziskovou organizací, ale byl vlastníkem rozsáhlého jmění. V roce svého založení měl fond 14 185 305, 89 Kč. Sám Tomáš Bařa odkázal ve své závěti ze dne 19.5 1931 fondu částku 15 milionu korun. V roce 1938 došlo ke změně, do fondu začaly přispívat i sesterské firmy začleněné do Bařova koncernu. Bařův podpůrný fond působil i po dobu druhé světové války. Po znárodnění v roce 1945 fungoval pod novým názvem jako Podpůrný fond národního podniku Bařa. Přijetím nového zákona o národním pojištění a postavením sociální péče na celospolečenskou základnu, došlo ke znárodnění majetku Bařova fondu. Tímto se uzavřela kapitola několik let trvající sociální činnosti firmy Bařa, které využívalo nespočet zaměstnanců a díky tomuto fondu bylo realizováno mnoho prospěšných staveb.

(Wicherek, 2005, s. 61 - 64)

Graf, který uvádíme, nám ukazuje růst jmění Baťova podpůrného fondu, od jeho založení v roce 1928. V tomto období do něj byly odváděny pouze finanční prostředky firmy Baťa.



Graf č. 1.: Růst jmění BPF od roku 1928 do roku 1937 (vlastní zpracování dle Wicherek, 2005, s. 62-63)

Sociální péče pro zaměstnance v Baťovských závodech byla pravděpodobně nejlepší v Československu. Lidé měli možnost nakupovat v obchodních domech s laciným zbožím. Prodávali se v nich základní potraviny a produkty Baťových společností jako byli jatka, pekárny, mlékárny, které nechal vybudovat na okraji města. Většina zaměstnanců pocházela z okolí Zlína, ale postupem času zde přicházely za prací i lidé z ostatních částí republiky. Svobodní zaměstnanci a studenti měli možnost bydlet na internátech, penzionech. Pro rodiny nechal postavit Baťa rodinné domky na pozemcích v blízkosti továrny. K jeho zásadám patřilo poskytnout zaměstnancům kvalitní bydlení ve zdravém prostředí a za nízkou cenu. Ve špatných životních podmínkách dělníků viděl hlavní příčiny sociálních nepokojů. (Kudzběl, 2006, s. 125-127)

Tomáš Baťa věřil, že když poskytne svým zaměstnancům kvalitní bydlení, stravování, kulturní vyžití a kvalitní lékařskou péči, tak bude mít ve své firmě spokojené zaměstnance, které budou s chutí pracovat. Nemalé finanční prostředky také vynaložil na zdravotní preventivní péči, které se budeme věnovat v další kapitole.

6 PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Pod pojmem preventivní péče se rozumí ta zdravotní péče, která vede k předcházení vzniku nemocí, jejich vyhledávání a také k odstranění možných příčin vzniku nemocí. (Vondráček, Bouška, 2004, s. 18)

Rozvoj preventivní medicíny před druhou světovou válkou byl na velmi vysoké úrovni. Veřejná zdravotnická správa pochopila již v roce 1937 význam pravidelných prohlídek zdravých. Tyto prohlídky sice vyžadovaly pro pojišťovny vyšší náklady za jejich realizaci, ale na druhou stranu tak získávaly úspory při zkrácení doby neschopnosti, snížení výše vyplacených podpor dočasně práce neschopným, ale také oddálení invalidity. Mnohem dříve k těmto závěrům dospěl i Tomáš Baťa, který obklopen svými spolupracovníky a odborníky přikládal preventivní zdravotní péči veliký význam. (Gröschlová in Černý 2005, s. 143)

„Zdravotnické zařízení poskytující zaměstnavateli závodní preventivní péči je odborným poradcem jak pro zaměstnavatele, tak pro zaměstnance nebo jejich poradce. Úkoly závodní preventivní péče lze rozdělit do několika částí:

- *odborná poradenská činnost*
- *dohled nad pracovními podmínkami a dynamikou jejich vývoje*
- *dohled nad zdravím zaměstnanců a jejich vývojem.“*

(Fait, Vrablík a Češka, 2008, s. 26)

Všechny tyto body splňovala Baťova nemocnice, která byla vedena jako závodní ústav již od doby svého založení v roce 1927. Výchova ke zdraví a prevenci byla součástí jejího organizačního řádu.

Od založení Baťovy nemocnice se lékaři nevěnovali pouze léčbě kurativní, ale soustředili svou činnost na zdravotnickou osvětu, výchovu k prevenci pomocí různých přednášek a vydávání tiskovin a letáků zaměřených na prevenci. Nemocnice úzce spolupracovala s Okresní nemocenskou pojišťovnou, Československým červeným křížem a Masarykovou ligou proti tuberkulóze. Jejich spolupráce spočívala v uskutečňování a vedení poraden, které realizovali preventivní péči široké věkové skupině obyvatel, realizovala ozdravné pobyty pro děti a zaměstnance závodů.

Preventivní péče byla zavedena již v době těhotenství. Ženy navštěvovaly poradny pro těhotné, kterou vedlo porodní oddělení nemocnice. Zdravotní péče dětí byla prakticky od

narození až do dospělosti. Nejčastějšími onemocněními, která děti provázely, byly hlavně spála a záškrt, zdravotní stav se odvíjel od toho, v jakých sociálních podmínkách žili. Postupem času se začalo zavádět očkování dětí, vyšetřování zraku, štítné žlázy, a sledoval se výskyt tuberkulózy v rodině. Pro posílení dětského organismu byly organizovány dětské zotavovny a školy v přírodě. (Wicherek, 1992, s. 12-14)

Dalším důležitým bodem prevence byla péče o zuby. Zdravé zuby byly považovány za základní podmínku pro uchování celkového zdraví člověka. Důležitost spočívala v příjmu řádné výživy, která vedla k ochraně před různými nemocemi. Péče o zdravý chrup byla soustředěna ve stomatologickém oddělení Baťovy nemocnice. (Tolar, 1940, s. 12 – 15)

V rámci preventivní péče byly zřízeny také poradny pro pracovní lékařství, ortopedické poradny, poradny tuberkulózní, pohlavní a revmatické. Dále byla rozvinuta prevence alkoholismu, kardiovaskulárních onemocnění, protiepidemická a jiné. (Bakala, 2007, s. 44)

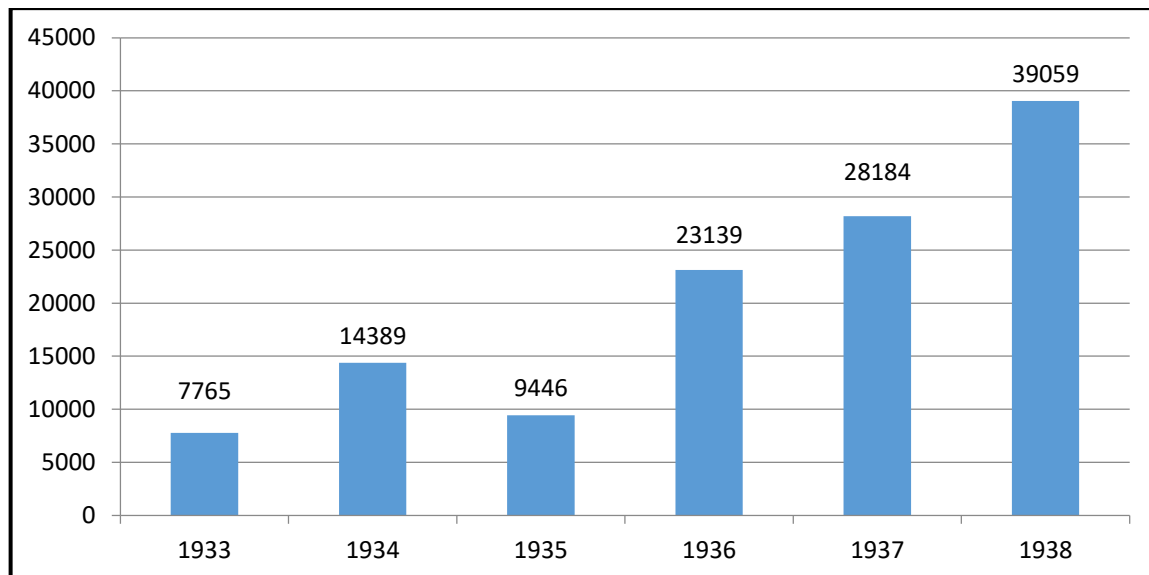
Podrobněji se preventivní péči budeme věnovat v praktické části této práce.

6.1 Zdravotnická matrika

Jak udává Wicherek (2005, s. 27) mimořádný význam při rozvoji preventivní zdravotní péče měla nově vzniklá Zdravotnická matrika. Na základě shromažďování výsledků všech lékařských vyšetření, mohla sledovat zdravotní stav nejen zaměstnanců Baťových závodů, ale také jejich rodinných příslušníků, dětí a ostatních obyvatel Zlína a okolí. Práce zdravotnické matriky se úzce prolínala s prací poraden, které její činnost dále rozvíjely.

Matrika vznikla v roce 1932 při Baťově nemocnici. Její činnost byla zahájena v dubnu roku 1933, kdy byli vyšetřováni nově přijatí zaměstnanci. Koncem října téhož roku byla pak zdravotnická matrika rozšířena i na stávající zaměstnance, kteří byli zaměstnáni ještě před zavedením této akce. Vstupní prohlídku před založením matriky absolvovali zaměstnanci závodním lékařem, bez podrobnějšího posouzení zdravotního stavu. V roce 1938 disponovala zdravotnická matrika 59 931 individuálními záznamy. Každý záznam tvořil celkové vyšetření včetně antropometrického měření, které určilo konstituční typ člověka. Organizace zdravotní kontroly ve spolupráci s Baťovou nemocnicí a nemocenskou pojišťovnou dosahovala výborných výsledků jak se snížením nemocnosti, tak i s podstatným snížením fluktuace zaměstnanců Baťových závodů. (Tolar, 1940, s. 4)

Níže uvedený graf nám ukazuje počet vyšetřovaných osob ve Zdravotnické matrice od jejího založení v roce 1933 do konce roku 1938. Zdravotní matrice a jejímu způsobu práce se budeme podrobněji zabývat v praktické části této práce.



Graf č. 2: Počet vyšetřovaných osob ve Zdravotnické matrice 1933 - 1938 (Tolar, 1940, s. 7)

Preventivní zdravotní péči v rámci pracovního procesu se zabýval Vědecký ústav průmyslového zdravotnictví při Baťově nemocnici. Ústav vznikl v roce 1937. Problémy s otázkami ohledně léčby a prevence chorob z povolání se zabývala jednotlivá oddělení nemocnice, ale zřízením této instituce bylo možno zahájit další činnosti v oblasti ochranné péče o pracující. Pracovní lékařství vzniklo na základě potřeb předcházet škodlivým vlivům, které plynuly z jednotlivých druhů práce a pracovního prostředí. (Wicherek 2005, s. 38)

Vědeckému ústavu pro průmyslové zdravotnictví, jeho činnosti a jednotlivým úsekům se budeme více věnovat v praktické části této práce.

Tomáš Baťa se ve svém profesním životě vždy dokázal obklopit velmi dobrými spolupracovníky. Ve zdravotnictví to byl MUDr. Bohuslav Albert, který si jako vedoucí pracovník vybíral do nemocnice vysoce schopné spolupracovníky. Pod jeho vedením byla nemocnice dokonale organizována a neustále se v ní zaváděly nejmodernější vyšetřovací metody a plánovala se co nejlepší možná lékařská péče vždy s ohledem na pacienta. Sociální a zdravotní péče se zde velmi dobře propojovala. Preventivní systém a preventivní programy organizované Baťovou nemocnicí, Zdravotnickou matrikou a Baťovým podpůrným fondem předběhly dobu minimálně o čtyřicet let. (Bakala in Černý, 2005, s. 130)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Kvalitativní výzkum můžeme přirovnat k procesu hledání porozumění, které je založeno na různých metodologických metodách, zkoumání určitého sociálního nebo lidského problému. Výzkumník si vybírá na začátku výzkumu téma, které bude zkoumat a stanoví si základní výzkumné otázky. Otázky může přizpůsobovat nebo doplňovat během výzkumu, kdy sbírá, rozebírá a vyhodnocuje data. Výzkumník se snaží vyhledat a zhodnotit jakékoliv data a informace, které přispívají k odpovědi na výzkumné otázky. Analýza dat a jejich sběr probíhá současně, výzkumník sbírá data, ihned provede jejich analýzu a rozhodne se, jestli data potřebuje a začne znovu. Kvalitativní výzkum se provádí v delším časovém intervalu. Mezi základní metody tohoto výzkumu patří pozorování, analýza textů a dokumentů, rozhovor a audio – video záznamy. Výzkumník získává podrobný popis a vhled do zkoumání události, fenoménu, jedince, skupiny. (Hendl, 2008, s. 48 – 50)

7.1 Historický výzkum

V rámci historického výzkumu shromažďujeme, analyzujeme a objasňujeme dokumenty z minulosti. Tento výzkum je proces systematického popisu a přezkoumávání minulých událostí, která má za cíl cílem zprávu nebo vysvětlení, o tom co se v minulosti stalo. Nejde jen o shromáždění údajů a dat, ale také o jejich další objasnění nebo využití. Snahou výzkumníka je odpovědět na určité otázky, odkrýt neznámé souvislosti, objevit vztah mezi minulostí a přítomností. Výzkum historických událostí se zabývá určitými událostmi v daném časovém období. V historickém výzkumu pracujeme s dokumenty, které jsou to buď tištěné, nebo psané materiály z minulosti, dále s různými statistickými daty v tištěné podobě. Řadíme zde i výpovědi svědků a různé předměty, které nám mohou přinést informace z minulosti. Historikové rozlišují dva typy dokumentů a to primární a sekundární. Primární zdroj, je ten, u kterého byl autor přímým účastníkem určité události, nebo k ní měl přímý vztah. Patří sem kroniky, deníky, statistické záznamy, mapy, písně, přepisy a záznamy rozhovorů s lidmi, kteří nám mohou něco sdělit ze zkoumané části historie. Sekundární dokumenty jsou takové, které byly vytvořeny na základě primárních dokumentů, které již vytvořili sami historikové. Při jejich analýze je zkoumáno, jak se jejich výpovědi o stejných událostech liší. (Hendl, 2008, s. 132-135)

7.2 Analýza dokumentů

Zkoumání dokumentů se běžně používá jak v kvalitativním tak i v kvantitativním výzkumu. Dokumenty, které jsou napsané nebo zaznamenané, jsou podrobeny analýze. Mezi dokumenty řadíme knihy, novinové články, záznamy z různých projevů, deníky, plakáty, mapy, obrazy. Analýza dokumentů nám umožňuje získat informace, které by se jiným způsobem získat nedaly. Data, které jsou uvedeny v dokumentech, nejsou zdrojem chyb a zkreslení, které vznikají při rozhovorech, pozorování a testování. Analýza dokumentů je důležitá pokud se jedná o časově vzdálené historické události. Proces zpracování dokumentů má několik fází:

1. Na začátku si definujeme výzkumné otázky
2. Upřesňujeme si, co budeme považovat za dokument, a podle toho budeme postupovat při sběru dokumentů.
3. Přehledně si uspořádáme a následně posoudíme všechny sesbírané dokumenty.
4. Po té provedeme studium dokumentů, a snažíme se v nich najít odpovědi na položené otázky a nakonec vypracujeme zprávu. (Hendl, 2008, s. 130)

Dokumenty posuzujeme podle typu, kde zahrnujeme úřední listiny, dále podle vnějších znaků, kde posuzujeme jejich stav, zpracování a jestli představují to, za co se vydávají. Dále posuzujeme původ dokumentu, kde a kdy byl nalezen, odkud pochází a jak se dochoval. Jestli je svým obsahem blízký k předmětu zkoumání, co vlastně dokumentuje a jakou hodnotu má pro výzkum. U vnitřních znaků dokumentů pak musí výzkumník vyhodnotit jakou má pro něj dokument hodnotu a jestli pochopil, co dokument vlastně vypovídá, a jak je spolehlivý a přesný v údajích. (Hendl, 2008, s. 130-131)

V rámci bakalářské práce jsme zvolili historický výzkum. Během výzkumu jsme podrobili analýze archivní dokumenty firmy Baťa. Jsou to dokumenty primární povahy, které firma používala ke své běžné činnosti. Patří sem různé záznamy z šetření osobního oddělení, obchodní dopisy a písemnosti, statistiky, normy, stanovy, nařízení, oběžníky, brožury, informační výtisky a dobový firemní tisk. Tyto dokumenty byly dříve součástí Podnikového archivu firmy Baťa, později spadaly do Podnikového archivu Národního podniku Svit. V současné době jsou dokumenty uloženy v Moravském zemském archivu Brno, v detašovaném pracovišti Zlín – Klečůvka.

Během zkoumání a analyzování dokumentů jsme se snažili odpovědět na tyto otázky:

Jakým způsobem fungovala preventivní zdravotní péče v baťovském Zlíně?

Jak byli informováni zaměstnanci fy Baťa a obyvatelé Zlína o preventivní zdravotní péči?

8 ORGANIZACE A REALIZACE PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

O záměru vybudovat nemocnici ve Zlíně vyšel v dubnu 1927 článek ve Sdělení zaměstnancům T. a A. Baťa, který informoval o budoucí stavbě Baťovy nemocnice. Byly zde popsány přípravy a plány, které předcházely vzniku této stavby. Nastíněn byl stručný plán první etapy výstavby. Již od počátku bylo propagováno, že nemocnice nebude sloužit jen léčebné péči, ale že se zde budou provádět vyšetření, která by měla zabránit výskytu sociálním chorobám, a lidé dostanou radu a pomoc v otázkách zdravotních a léčebných. (Sdělení, 1927, ročník 10., č. 16, 23. 4.)

Tomáš Baťa vkládal do vybudování nemocnice velkou naději. Svým zaměstnancům zajistil kvalitní stravování, bydlení, vzdělávání a ke zlepšení jejich životní úrovně jim měla přispět také kvalitní zdravotní péče. Již po roce otevření Baťovy nemocnice měl doktor Albert jasnou vizi, jak bude nemocnice za deset let fungovat. Jeho cílem nebylo jen léčit, ale chtěl aby, se lidé dokázali včas řešit problémy týkající se jejich zdravotního stavu, a aby se snažili dodržovat zdravý životní styl, docházeli na pravidelné preventivní prohlídky, které jim měli pomoci předcházet různým onemocněním. Jeho snahou bylo vybudovat nemocnici jako vědecký ústav, který nebude jen léčebný, ale bude zde propojena sociálně – zdravotní péče. V nemocnici zařídil kromě různých specializovaných oddělení pro léčbu nemocí také laboratoře pro výzkum nemocí a poradny, které měli za úkol šířit zdravotnickou osvětu. Úkolem lékařů tedy nebylo jen léčit nemocné, ale také znát pacientův zdravotní stav, jeho pracovní zařazení, a jeho životní styl, tak aby mu mohl a poradil jak co nejlépe pečovat o své zdraví. (Sdělení, 1928, ročník 11., č. 43, 27. 10.)

Již během prvního roku bylo v nemocnici ošetřeno 3167 osob. Z toho bylo 1124 zaměstnanců Baťových závodů, 430 rodinných příslušníků a 1613 ostatních osob. Z tohoto počtu pacientů bylo 1567 obyvatel města Zlína a 1600 obyvatel z okolí. Z celkového počtu bylo převzato do ústavní péče 1307 nemocných. (Sdělení, ročník 11, č. 49, 8. 12.) Nemocnice rozjela svou činnost naplno, a našla své opodstatnění hned v začátcích svého fungování.

Spolu s Okresní nemocenskou pojišťovnou vybudovaly rozsáhlou síť zdravotních institucí, jejímž úkolem bylo včas pochytit všechny složky přímé preventivní péče ve městě a celém kraji. Preventivní péčí se sledoval zdravotní stav širokých vrstev všech obyvatel. Byli v ní zahrnuti nejen zaměstnanci Baťových závodů, ale také průmyslový dorost, matky s dětmi

do jednoho roku a děti školou povinné. (Moravský zemský archiv Brno, Státní okresní archiv Zlín, f. Baťa II/8, kart. 36, inv. č. 198)

Výsledkem veškeré této péče bylo, že Zlín se stal nejzdravějším krajem v republice. Jako důkaz byla předkládána vzorová péče o člověka od kolébky až po stáří, s tím že tato péče byla důkladně promyšlená a do důsledků prováděná. Spolupráce lékařů s Baťovskými závody a městskou správou přinášela ve městě a v kraji příznivé zdravotní podmínky. (SOKA Zlín, f. Baťa II/8, kart. 36, inv. č. 198)

V roce 1938 vyšlo v tisku deset proklamovaných zásad péče o zdraví.

„Zásady zlínské péče o zdraví

- 1. Trvalá zdravotní péče o člověka od narození až do stáří.*
- 2. Dlouholetý zdravotnický plán, zahrnující celé město a kraj.*
- 3. Veškeré zdravotní a sociální instituce, úzce spolupracující v jednotné zdravotnické službě.*
- 4. Zdravotní evidence pracovníků a občanstva města jako základ činnosti zdravotní služby.*
- 5. Pravidelná zdravotní kontrola poživatin.*
- 6. Bydlení, řešení především ze zdravotních hledisek.*
- 7. Zdravotně nezávadné pracovní místnosti.*
- 8. Dokonale vybudovaná zařízení veřejné hygieny města.*
- 9. Zvláštní školní lékařství pro léčebnou péči o mládež.*
- 10. Vědecký ústav pro speciální studium otázek průmyslového zdravotnictví.“*

(Zlín - velké vydání, 1938, ročník 7, č. 9, 2.3.)

8.1 Význam preventivních prohlídek

Již v předchozí podkapitole jsme uvedli, že doktor Albert měl od počátku vzniku Baťovy nemocnice jasnou vizi, jak bude fungovat. Spolu s ostatními lékaři se snažil vybudovat důkladný systém preventivní zdravotní péče. Dle jeho slov bylo potřeba, aby nemocnice prošly reformou, a spolupracovali s ostatními institucemi a podíleli se na preventivní péči, kterou dříve svěřovali dobrovolným institucím. Nemocnice měli spolupracovat s ostatními orgány veřejného zdravotnictví, sociálními a zdravotními pojišťovnami a orgány dobrovolné zdravotní a sociální péče. Posláním nemocnic bylo do té doby převážně léčebné. Nemocnice byla ústav, na který se obraceli nemocní lidé buď sami, nebo jej odesílali ošetřující-

cí lékaři. Pacientovi bylo poskytnuto ošetření nebo léčba, ale po propuštění s ním již nemocnice ztrácela kontakt. Nemocnice tedy poskytla pacientovi péči hlavně záchranou, ale neměla možnost dále pacienta sledovat. (SOkA Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1321, inv. č. 625)

Primář Doktor Vojtěch Tolar na konferenci preventivního lékařství v Jánských Lázních ve svém příspěvku uvedl důvody, které vedli k zavedení důkladných preventivních prohlídek obyvatel. Lékařské vyšetřovací metody byly již v té době tak pokročilé, že bylo možné na základě důkladného vyšetření zjistit a diagnostikovat většinu nemocí, které ohrožovali život a zdraví pacienta, ještě v raném stádiu kdy nemoc ještě nepropukla. Pacient může posoudit svůj subjektivní zdravotní stav jen negativně na základě bolesti, nepříjemných stavů a pocitů. Nemá-li ale nemocný žádné zjevné změny ve fungování jeho organismu, zůstává nemoc svému pacientovi utajena a může se dostat do stádia, kdy náhle umírá uprostřed zdánlivě plného zdraví. S takovými případy se běžně setkávali lékaři. Subjektivní pocit úplného zdraví u lidí nemůže být považován za záruku zdraví skutečného.

Tímto závěrem došli lékaři, že skutečný zdravotní stav je možné stanovit jen na základě důkladných, pravidelných a povinných prohlídek v období jejich úplného zdraví. Tento způsob viděli jako jedinou možnost při zabránění vývoji skrytých nemocí. Kládli důraz na to, že preventivní prohlídky musí být povinné, lékaři by se měli připravit na to, že lidé nebudou mít chuť vyšetření absolvovat, protože v něm nevidí důvod, díky svému pocitu naprostého zdraví. Lidé do té doby věřili, že k lékaři se chodí pouze s bolestmi, nepříjemnými pocity a viditelnými poruchami zdraví.

Aby byla preventivní péče účinná, bylo nutné zdravotní prohlídky zavést povinně, všechna vyšetření řádně zdokumentovat a po pravidelných cyklech vše zopakovat a porovnat výsledky. Náklady vynaložené na preventivní péči byly považovány za dobře vložený kapitál, který měl vynášet vysoké úroky. Modelem pro lékaře z Baťovy nemocnice byly již zavedené metody z amerického ústavu Life Extension, který se zabýval periodickým vyšetřováním zdravotního stavu. Tento model si přizpůsobili dle možností, které jim byly poskytovány. (SOkA Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1323, inv. č. 675)

8.2 Realizace preventivních prohlídek

Preventivní prohlídky zaměstnanců Baťových závodů a občanů města byly v kompetenci Zdravotní matriky. Ta soustřeďovala zdravotní záznamy všech zaměstnanců Baťových závodů, jejich rodinných příslušníků, kartotéky novorozenců narozených v porodnici a také

kartotéku školního lékařství. Úkolem evidence těchto záznamů bylo zachování a ochrana zdraví a včasné odhalení nebezpečných chorob a tím pádem umožnění včasné léčby.

Význam zřízení Zdravotní matrice bychom mohli shrnout do dvou základních bodů:

1. Zdravotní evidence velkou měrou usnadňovala nejen léčebnou péči jednotlivcům, ale lékař na základě všech záznamů měl přehled o zdravotním stavu pacienta a mohl podle toho přizpůsobit léčbu případných skrytých a nebezpečných chorob.
2. Matrice dávala celkový přehled o zdravotním stavu obyvatel a zaměstnanců Baťových závodů a podle zjištěných výsledků mohla organizovat zdravotní prevenci tam, kde byla nejvíce potřebná, chránit a zachovat zdraví těm osobám, které byly zdravé. (Zlín, velké vydání, 1938, ročník 7, č. 9, 2.3.)

Od svého vzniku navázala Zdravotnická matrice spolupráci s ambulancemi Okresní nemocenské pojišťovny a velmi úzce s nemocnicí. Všechny výsledky vyšetření byli těmito organizacím k dispozici. Velmi úzce spolupracovala s osobním oddělením Baťových závodů. Každý nově přijatý zaměstnanec procházel důkladnou zdravotní prohlídkou, která se skládala z měření tělesné teploty, vyšetření moče, vyšetření krve, kde se rozbořením se zjišťovaly nemoci například pohlavní, tuberkulóza a krevní skupiny. Dále byla zjišťována tělesná váha, svalové rozpětí, vitální kapacita plic, vyšetření krevního tlaku a srdce. K dalším vyšetřením nutno zařadit vyšetření chrupu, jeho celkový stav. Po všech vyšetřeních a zhotoveních rentgenových snímků lékař určil tělesný konstituční typ člověka, posoudil celkový zdravotní stav a vyjádřil jej celkovou klasifikací. Podle klasifikace se pak řídilo nejen samotné přijetí zaměstnance, ale také určení pracovní pozice. Z hlediska psychologického vyplňovaly vyšetřované osoby dotazníky, které zjišťovaly jejich rodinnou a osobní anamnézu. Dotazníky byly součástí zdravotních záznamů, byly důležité pro celkové zhodnocení zdravotního stavu i pro určení pracovní schopnosti na danou pracovní pozici. Po roce, nejdéle však po roce a půl se prohlídky zaměstnanců opakovaly. Pokud se zjistilo, že došlo ke zhoršení zdravotního stavu zaměstnance, a nešlo o trvalé poškození zdravotního stavu, byl pacient vyzván k častějším preventivním prohlídkám, které podrobněji sledovali jeho zdravotní stav. (Zlín, 1940, ročník 23, č. 12, 22.3.)

Zdravotnická matrice disponovala s obrovským množstvím záznamů o zdravotním stavu všech jejích pacientů. Jak jsme již zmiňovaly, v teoretické části rok od roku přibývalo počet vyšetřovaných a evidovaných osob. Bohužel se v archivním fondu Baťovy nemocnice Zdravotnická matrice nezachovala. Studium archivních dokumentů bylo zjištěno pouze to,

že každý zaměstnanec měl ve své osobní kartě na osobním oddělení uvedeno pouze číslo, které odkazovalo na jeho záznam ve Zdravotnické matrice. Dále z osobní karty lze vyčíst výška a váha zaměstnance, pak také jeho klasifikaci zdravotního typu, a případně záznam o psychiatrickém vyšetření. (SOkA Zlín, f. Baťa II/10, kart. 1089, inv. č. 50, poř. č. 32)

V příloze uvádíme jako příklad osobní kartu zaměstnance, který pracoval v Baťovských závodech jako chemik. Zaměstnan byl celkově tři roky, po té propuštěn. Příčinou jeho propuštění bylo intervenování bezpečnostními úřady. Byl ženatý, dle osobní karty nemajetný, manželka byla v domácnosti, bydlela stejně jako jeho rodiče v Ostravě. Zaměstnanec byl ubytován ve Zlíně. Číslo jeho karty ve Zdravotnické matrice bylo 72 018, jeho klasifikace byla AA, vážil 73 kg a jeho výšky byla 173 cm. Dne 16.4 1940 absolvoval psychiatrické vyšetření. Více se z jeho osobní karty o jeho zdravotním stavu bohužel nedočteme.

Již bylo zmíněno, že pravidelné lékařské prohlídky byly povinné pro všechny zaměstnance. Zdravotní matrika pečlivě evidovala záznamy o pravidelných prohlídkách všech zaměstnanců. Spolupracovala s osobním oddělením a Baťovým podpůrným fondem, který preventivní prohlídky nemocnici proplácel podle počtu provedených vyšetřených. Osobní oddělení mělo za úkol svolávat podle svého stanoveného plánu a dle typu klasifikace vždy na každý den určitý počet zaměstnanců k prohlídce. Týdně bylo vyšetřeno až 300 osob. Stávalo se, že někteří zaměstnanci se nedostavili k vyšetření, Zdravotní matrika je upomínala přes osobní oddělení firmy. Zaměstnancům bylo důrazně doporučeno, aby se prohlídek co nejdříve zúčastnili, pokud tak neučinili, byly finančně postiženi. (SOkA, Zlín, f. Baťa II/10, kart. 1089, inv. č. 11, folia č. 1-102)

Vedle podrobných lékařských prohlídek bylo nutné ještě zavést i takzvané zdravotní kontroly, u zaměstnanců u kterých se vyskytlo nějaké zdravotní omezení. Tyto zdravotní prohlídky se týkaly osob:

- s dýchacím onemocněním
- s onemocněním srdce
- s nemocným chrupem
- s nervovým onemocněním
- s onemocněním pohlavním
- a u osob pracujících s jedy a chemikáliemi.

Lékařské prohlídky byly prováděny v přízemí Sociálně - zdravotního ústavu Baťovy nemocnice, později se rozšířili do celého druhého patra. Aby se docílilo plynulému chodu

všech plánovaných vyšetření, bylo možné absolvovat prohlídky během pracovní doby. Což v začátcích fungování zdravotních prohlídek tomu tak nebylo, zaměstnanci je absolvovali v polední přestávce anebo ve večerních hodinách. Toto zlepšení bylo velmi vítané. Součástí pozvánky k preventivní prohlídce byl i dotazník, ve kterém zaměstnanci odpovídali na otázky ohledně svého zdravotního stavu za dobu před jejich samotnou prohlídkou. Zdravotníci kladli důraz na vyplnění dotazníku doma v klidu, aby zaměstnanci na nic nezapomněli, a nevyplňovali dotazník těsně před prohlídkou a bez rozmyšlení. Zajímavé bylo i rozdělení prohlídek dle věkové hranice. V pondělí byli zváni pracovníci do 20 let, v úterý a ve středu od 20 do 30 let věku, ve čtvrtek od 30 do 40 let, v pátek od 40 do 50 let a v sobotu přes 50 let. Samotné toto rozdělení si vyžádali zaměstnanci, vadilo jim, že byly vyšetřovány dohromady různé věkové kategorie. (Zlín, 1943, ročník 26, č. 6, 12.2.)

Celkové vyšetření trvalo zhruba asi jednu hodinu. Za tuto dobu byl podrobně vyšetřen celkový zdravotní stav zaměstnance. Dílčí zdravotní kontroly trvaly mnohem kratší dobu. Po určité době fungování zdravotních prohlídek si někteří zaměstnanci stěžovali, že se po absolvování zdravotní prohlídky nedozvídají nic o svém zdravotním stavu. V Sociálně-zdravotním ústavu bylo zřízeno podávání informací zaměstnanců o jejich zdravotním stavu. Zaměstnanci mohli navštívit vedoucího lékaře ústavu každé pondělí a sobotu dopoledne a byly mu poskytnuty informace o jejich zdravotním stavu, nebo zodpovězené dotazy k samotnému zdravotnímu vyšetření a zdravotního stavu. Jak jsme již uvedli, byla vedena přesná evidence o tom, kteří zaměstnanci byli pozváni, vyšetřeni a ti kteří se nedostavili, ani neomluvily. (Zlín, 1943, ročník 26, č. 6, 12.2.)

8.2.1 Klasifikace zdravotních skupin

Na základě zdravotních prohlídek, byli pracovníci rozděleni do pěti skupin podle své zdravotnosti, případně nálezu, nebo po případných prodělaných nemocích.

Skupiny AA a A tvořily zaměstnanci, kteří neměli žádné zdravotní, tělesné ani duševní onemocnění. Byli vhodní na jakoukoliv práci. U těchto dvou skupin Zdravotnická matrika nedoporučovala osobnímu oddělení výběr pracovní pozice. Ke zdravotní prohlídce přicházeli zaměstnanci těchto dvou skupin po roce.

Do skupiny B byli zařazováni zaměstnanci, kteří měli lehčí vady, nebo měli následky po prodělané těžší nemoci. Zde Zdravotnická matrika dávala doporučení, aby byli lidé přiděleni na takovou pracovní pozici, která by neohrožovala jejich zdravotní stav. Zdravotní prohlídky tito zaměstnanci absolvovali dvakrát v roce.

Ve skupině C byli vedeni ti zaměstnanci, kteří trpěli určitými zdravotními vadami, nebo měli příznaky skrytého onemocnění. Zdravotnická matrika u této skupiny dodržovala přísný režim, kontrolní prohlídky absolvovaly zaměstnanci každé tři měsíce, u skupiny D každé dva měsíce. Velmi důkladně se kontrolovalo přidělení pracovní pozice a sledovala se ambulantní léčba při práci.

Klasifikace skupiny E znamenala nutnost dočasně vyřadit zaměstnance z pracovní činnosti za účelem odborné léčby, nebo kontrolu zdravotního stavu každý měsíc.

Uchazeči, o práci, kteří byli nemocní, trpěli například tuberkulosou, nebo ti které by samotný pracovní proces ohrozil, nebo by mohli ohrožovat své spolupracovníky, nedostali od Zdravotnické matriky doporučení k jejich přijetí do zaměstnání. Pokud se v rámci preventivních prohlídek vyskytl zaměstnanec s vážným onemocněním, zařídila matrika jeho dočasné vyřazení z pracovní činnosti. Po dohodě s nemocenskou pojišťovnou a podpoře z Baťova podpůrného fondu mu bylo zajištěna odborná léčba. Po jeho vyléčení se zdravotní stav znova prověřil a byla prověřena jeho klasifikace buď do nižšího, nebo vyššího stupně.

Tyto organizované prohlídky zaměstnanců spolu s ostatními preventivními akcemi Baťovy nemocnice a ve spolupráci s nemocenskou pojišťovnou začaly dosahovat velmi dobrých výsledků ve snížení nemocnosti a fluktuací zaměstnanců Baťových závodů. Zdravotní stav byl díky důkladně plánovaným zdravotním prohlídkám stále kontrolován a zaměstnanci tak byli chráněni před případným poškozením svého zdravotního stavu. (SOkA Zlín, knihovna, A 2905)

8.3 Vědecký ústav pro průmyslové zdravotnictví

Zdravotnická matrika nemohla díky své rozsáhlé činnosti řešit individuální případy, které se týkaly ohrožení zdravotního stavu na jednotlivých pracovních pozicích. Každá práce s sebou nese vždy nějaké zdravotní rizika, pokud ji člověk vykonává dlouho, může mít špatný vliv na jeho zdraví. Pokud není dobře zorganizovaná a prováděná, může zdravotní stav zaměstnance poškodit. Zdraví zaměstnance může být ohroženo například druhem práce, kterou vykonává, materiálem s kterým pracuje a také prostředím kde svou práci vykonává. Každému člověku vyhovuje jiný druh práce, může se stát, že se najdou dva zdraví zaměstnanci, ale postupem času může být zdravotní stav vlivem pracovního prostředí poškozen jen u jednoho z nich. Aby se předešlo těmto nepříjemným situacím, vzniklo nové

odvětví medicíny a to pracovní lékařství. Toto lékařství vyžadovalo důkladnou znalost pracovního procesu a pracovního prostředí.

Pracovní lékařství si stanovilo tři důležité body, kterými se zabývalo:

1. lékařskou kontrolu pracovníků
2. dohled nad hygienou dílen a jednotlivých pracovních postupů
3. pečlivé zkoumání škodlivých vlivů na pracovní prostředí. (Zlín, 1940, ročník 23, č. 33, 23.8.)

Těmto bodům se věnoval Vědecký ústav průmyslového zdravotnictví od samotného vzniku. Jeho sídlo bylo v areálu Baťovy nemocnice, kde měl vyhrazen svůj vlastní pavilon. V tomto pavilonu se nacházely velmi dobře vybavené laboratoře nejrůznějšího zaměření a rozsáhlá odborná knihovna. Poradny Vědeckého ústavu byly umístěny ve standartním pavilonu Baťovy nemocnice. Přímo v továrně měl ústav vyhrazen vyšetřovací místnost pro svou Poradnu pracovního lékařství a také v Ústředním ambulátoriu okresní nemocenské pojišťovny v Sociálně – zdravotním ústavu Baťovy nemocnice. V továrních místnostech byla poradna pouze pro zaměstnance firmy Baťa, v ústředním ambulátoriu byla poradna přístupná široké veřejnosti. V čele vedení ústavu stál primář MUDr. Jan Roubal. Pod jeho vedením pracovali tři lékaři, veterinář, chemik, zdravotní sestra a čtyři laboranti. Celá činnost Vědeckého ústavu pro průmyslové zdravotnictví byla rozdělena na dvě propojené skupiny. A to na práci lékařskou a laboratorní. Lékařská činnost spočívala v poradenské činnosti, kterou měli na starosti závodní lékaři a konsiliární činnosti pro jednotlivá oddělení Baťovy nemocnice. (SOkA Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1322, inv. č. 648)

8.3.1 Poradny pro pracovní lékařství

Poradenské činnosti se věnovala Poradna pro pracovní lékařství, její činnost byla výhradně preventivní. Poradny byly celkem dvě, obě pracovali stejným způsobem, jen s nepatrnými rozdíly.

První poradna se nacházela v místnostech Ústředního ambulatoria Okresní nemocenské pojišťovny, zájemci ji mohli navštěvovat každý den ve večerních hodinách. Tuto poradnu mohli navštěvovat zaměstnanci jiných firem, než Baťa a. s., ale také přímo pracovníci firmy Baťa, které zde vysílala buď Zdravotnická matrika, lékaři Okresní nemocenské pojišťovny, nebo lékaři soukromí. V poradně se řešili případy a návrhy léčení, kdy bylo potřeba buď změna práce, nebo úprava pracovního prostředí. Poradnu bylo možné navštívit i bez

jakéhokoliv doporučení. Lidé zde mohli požádat o pomoc s přeřazením na jiný druh práce, který by je neohrožoval na jejich zdravotním stavu. Prostřednictvím klientů poradny se vědecký ústav získával informace o nejrůznějších vadách na pracovištích a snažil se tak o jejich nápravu, s tím že nebude vyhověno pouze jednotlivci, ale preventivně tak bude do budoucna ochráněno více osob na pracovištích. Pokud klient žádal o změnu pracovního zařazení, vyplnil dotazník, z něhož byla zřejmá jeho pracovní anamnéza a pracovní podmínky. Žádosti se projednávali na základě dotazníků, zpráv ze Zdravotnické matriky, celoročních lékařských záznamů a nálezů od odborných lékařů, nebo na základě propouštěcích zpráv z nemocnice. Pokud to bylo nutné, zaměstnanec byl ještě odeslán na další odborná vyšetření.

Po celkovém zhodnocení, bylo doporučeno zaměstnavateli, aby klientovi práci pokud možno změnil, nebo aby upravil jeho pracovní prostředí. Vyřadil například závadné suroviny, nebo aby přidělil pracovníkovi dostatečně účinné ochranné prostředky. Pokud ale všechny stížnosti a lékařské výsledky nebyly oprávněné, žadatelovi bylo doporučení zamítnuto. Pokud se stalo, že byl případ nejasný, bylo kontaktováno osobní oddělení firmy, které prostřednictvím osobního referenta prošetřilo celý případ na pracovišti, a podaly vysvětlující zprávu poradně. Po té byl případ uzavřen s konečnou platností. Zpráva o ukončení byla zasílána na osobní oddělení prostřednictvím Zábrany úrazů. Pokud byl případ oprávněný a klient byl zaměstnanec firmy Baťa, bylo doručeno doporučení o přeřazení zaměstnance na jinou práci Zábraně úrazů a ta provedla přeložení.

V doporučení vždy bylo jasně stanoveno, do jaké doby má být zaměstnanec přemístěn na jiný druh práce, specifikovala se dále změna buď trvalá, nebo dočasná. Dále doporučení obsahovalo pravidla, kde nemůže klient pracovat, například prašné prostředí, vlhké prostředí, v prostředí chemických výparů a jiné. Pokud byla změna práce dočasná, zdravotní stav pacienta byl znova po určité době překontrolován a po té se rozhodlo o jeho dalším pracovním zařazení. Všechna vyšetření a žádosti se důkladně a několikrát kontrolovala, aby nedocházelo ze strany klientů k získání neoprávněného doporučení na lehčí, lépe placenou práci, která mohla být i časově méně náročná.

Druhá poradna pro pracovní lékařství byla přímo v hlavní budově Baťovských závodů a byla výhradně jen pro zaměstnance firmy. Tito zaměstnanci zde docházely ze strachu, jestli jim přidělená práce nepoškozuje zdraví, a mohou ji bezpečně vykonávat. Některé zaměstnance zde posílalo samo vedení závodů, s podezřením že zaměstnanec je nemocen a přechází svou nemoc, ale také zde chodili zaměstnanci, kteří nemoc předstírali a snažili se

tímto způsobem vyhýbat určitým druhům práce. Pokud vedení poradny vybíralo pracovníky na rizikovější pracovní pozice, byli tito zaměstnanci vyšetřeni v poradně a dle výsledků se pak rozhodovalo o jejich přeřazení. Mezi další důležité úkoly poradny bylo také trvalé sledování zaměstnanců, kteří pracovali na pracovních pozicích se zvýšeným pracovním rizikem. Zaměstnanci byli vedeni v seznamu, který sestavovala Zábрана úrazů podle pokynů závodních lékařů. V seznamech byli jednotliví pracovníci, ale také celé dílny. Zaměstnanci, kteří byli uvedeni v seznamech, dostávali častěji pozvánky na prohlídky. Dostavit se měli buď před začátkem pracovní doby, nebo po jejím skončení. Zajímavé bylo, že zaměstnanci měli chodit k vyšetření ve svém pracovním oblečení, aby se vidělo, jak o sebe při práci dbají, jestli nemají například zapáchající oblečení a jestli dbají také na osobní hygienu při práci.

Všechny výsledky prohlídek se zaměřovaly pouze na škodlivé látky a prostředí, kterému byl zaměstnanec vystaven, o jeho všeobecný zdravotní stav se starala Zdravotnická matrika. Všechna vyšetření a odběry se prováděly v místní malé laboratoři, pokud bylo nutné, složitějších vyšetření byli zaměstnanci odesíláni do Sociálně – zdravotního ústavu nebo do Baťovy nemocnice. Po prohlídce byly sděleny výsledky osobnímu oddělení. Pokud byly nalezeny nějaké příznaky, které poškozovaly zaměstnancovo zdraví, bylo dáno doporučení na jinou práci, které potom Zábрана zdraví zajistila. Pokud byl zaměstnanec vážně ohrožen na zdravotním stavu, bylo mu doporučeno léčení, které zajistila Zdravotnická matrika. Nejhorší případy újmy na zdraví byly odesílány přímo na příslušné oddělení Baťovy nemocnice, kde byla zahájena okamžitá léčba. Po vyléčení se mohl pracovník vrátit do zaměstnání, prostřednictvím Zábраны úrazů mu bylo přiděleno vhodné pracovní místo. (SOKA Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1322, inv. č. 648)

Na základě studia archivních dokumentů byla nalezena týdenní zpráva lékaře, který měl na starosti úsek strojíren. Při týdenní kontrole strojíren zjistil, že v provozu pracují ženy, každá na jiné pracovní pozici, jejich pracovní činnost je fyzicky náročná. Dále poukazuje na špatné ovzduší a výpary, zdůrazňuje nutnost přemístit některé pracovnice na méně rizikovou práci, které nebude poškozovat jejich zdraví. Následuje po té zpráva, ve které bylo uvedeno, že některé pracovnice byly přeřazeny na jiný druh práce. Na pracoviště se špatným ovzduším byly namontovány okenní ventilátory a odsávače vzduchu. Lékař tak zajistil lepší pracovní podmínky ženám a zamezil tak ohrožení jejich zdraví na pracovišti. Všechny tyto problémy řešil závodní lékař s osobním oddělením a Zábranou úrazů. (SOKA Zlín, f. Baťa II/10, kart. 1334, inv. č. 12, folia č. 1-37)

Zábrana úrazů byla založena 1. ledna 1934 rozhodnutím vedení firmy Baťa. Její činnost spočívala v bezpečnosti práce na pracovištích. Referenti zábrany úrazů řešili všechny problémy na pracovištích, které se týkaly bezpečnosti práce, řešil kontroly provozu, vyšetřovali pracovní úrazy, kontrolovali nové stroje ve výrobě, jestli jsou dostatečně bezpečné. Dále bylo v jejich náplni vydávání bezpečnostních předpisů, dohled nad dodržováním a používáním ochranných pomůcek při práci. Nově přijatí zaměstnanci procházeli bezpečnostním školením, kde byli seznámeni s bezpečnostními pravidly a i s nebezpečím úrazů u jednotlivých strojů. Referenti Zábrany úrazů spolupracovali s osobním oddělením, sociálním referentem a závodními lékaři. (SOkA Zlín, f. Baťa II/10, B 364)

8.3.2 Závodní lékaři

Závodními lékaři byli jmenováni členové Vědeckého ústavu. Lékaři měli rozděleny celé závody na určité rajony, které spadaly do jejich kompetence a nesly za ně odpovědnost. Jejich úkolem bylo alespoň jednou měsíčně projít všechny místa ve svém rajonu. Prohlídky musel vykonávat společně s referentem Zábrany úrazů, který mohl některé zlepšení a nápravy realizovat přímo na místě. Lékaři kromě práce pro Vědecký ústav a jeho poradny nebyli vytěžováni žádnou léčebnou péčí. Jejich hlavním úkolem bylo kontrolovat z hlediska pracovně- hygienického všechny provozy, sklady, pomocné místnosti, sledovat pořádek na dílnách, umývárkách, koupelnách, šatnách a záchodech. Dále dohlíželi nad používáním ochranných prostředků při práci, a všech zařízeních jako různých odsavačů par, odvětrávání, tak aby pracovníci nebyli vystaveni riziku poškození zdraví. Každý závodní lékař si vedl evidenci nemocných ve svém rajonu a dle statistik které vyhodnocoval a podle nich vyvozoval určitá opatření na pracovištích. V poslední řadě patřil do kompetence závodních lékařů tak dohled nad výživou zaměstnanců, které se realizovalo na základě společného závodního stravování a také dohled nad odpočinkem se sportovními aktivitami. (SOkA Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1322, inv. č. 648)

SPRÁVNÉ A ZDRAVÉ PROSTŘEDÍ – SPOKOJENÍ PRACOVNÍCI

8.3.3 Konsiliární služba pro oddělení Baťovy nemocnice

Baťova nemocnice neměla speciální oddělení pro nemoci z povolání. Nemoci z povolání se ve Zlíně téměř nevyskytovaly. Bylo to hlavně tím že, pracovníci byli dostatečně chráněni všemi dostupnými prostředky před poškozením zdraví při práci. Jedním z nejúspěšnějších

prostředků byla hlavně systematicky propracovaná preventivní péče, kterou Baťovské závody realizovaly s rozvojem firmy. Pokud se vyskytl nějaký případ zaměstnance, který by vlivem práce onemocněl, byl hospitalizován v Baťově nemocnici a podrobil se odborné léčbě. Na základě všech vyšetření se zhodnotil jeho zdravotní stav. Jeho léčba probíhala za dohledu odborných lékařů Baťovy nemocnice za konsiliární účasti Vědeckého ústavu. U některých pacientů, kteří byli přijati, k nemocničnímu ošetření bylo až v průběhu léčby zjištěno, že jejich nemoc má souvislost s prací. Lékaři Baťovy nemocnice úzce spolupracovali s členy Výzkumného ústavu, tak aby bylo možné pacientovi stanovit co nejlepší léčbu a navrátit jej pokud možno co nejdříve do pracovního procesu. (SOkA Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1322, inv. č. 648)

8.3.4 Laboratorní činnost

Tato činnost zahrnovala hlavně různá laboratorní vyšetření jednak biologického materiálu, ale také různé analýzy chemických přípravků, se kterými zaměstnanci přicházeli ve své práci do styku. Mezi zkoumané vzorky patřily různé druhy rozpouštědel, barev laků, mýdel, změkčovadla a jiné. Tyto chemikálie mohli poškodit zdraví zaměstnanců, proto museli být prověřeny. Laboratorní zkoušky probíhaly vesměs na zvířatech. Vědecký ústav disponoval vlastním chovem pokusných zvířat, a tak aby mohl dlouhodobě sledovat účinky látek na zvířatech. Výsledky se pečlivě evidovaly a neproověřené chemikálie se nesměly používat. Vyšetřování biologického materiálu spočívalo hlavně ve vyšetřování krve, ostatní vzorky dodávala ústavu Baťova nemocnice. Biologický materiál byl odebírán nejčastěji v Poradnách pro pracovní lékařství a dopravován do laboratoří ústavu, kde byl ihned zpracován. Výzkumný ústav prováděl i dohled nad analýzou pitné a odpadní vody a dohlížel na nezávadnost vodních zdrojů v celém zlínském kraji.

Celá činnost Vědeckého ústavu pro průmyslové zdravotnictví byla úzce propojená jak se všemi zdravotnickými složkami, tak i s Baťovými závody. Výsledky jejich spolupráce se podíleli na vyřešení mnoha zdravotních problémů a do budoucna se jim dalo důslednou preventivní péčí zamezit. (Soka Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1322, inv. č. 648)

Tabulka, kterou uvádíme, nám ukazuje počty vyšetřovaných osob od doby založení Vědeckého ústavu pro průmyslové zdravotnictví.

Tabulka 3: Evidence osob vyšetřovaných v Poradně pro pracovní lékařství (vlastní zpracování, SOkA Zlín, Fond Baťa II/6, 1322, inv. č. 648)

| Evidence osob vyšetřovaných v Poradně pro pracovní lékařství | | |
|--|-------------|-------|
| Období | 1940 - 1941 | 1942 |
| Pravidelné kontroly zaměstnanců se zvýšeným rizikem | 5141 | 7486 |
| Žádosti o změnu práce ze zdravotních důvodů | 2244 | 2834 |
| Celkový počet vyšetřovaných osob | 7385 | 10321 |

8.4 Lékařské odborné poradny

Vznik poraden byl v návaznosti na výsledky v rámci lékařských prohlídek, které byly vedeny ve Zdravotnické matrice. Činnost poraden spočívala v tom, že není důležitý nemocný člověk, protože si s ním si lékaři dovedou poradit, ale šlo o to, aby nebylo nemocných lidí. U osob náchylných ke vzniku nemocí bylo důležité postupovat poradenskou formou a tím zamezit vzniku nemoci. (Zlín – Sdělení, 1939, ročník 9, č. 15, 11.4.)

Lékařské poradny byly otevřeny pro pojištěnce Okresní nemocenské pojišťovny, jejich rodinné příslušníky a ostatní obyvatele Zlína a okolí. Svoji činnost poskytovaly vesměs v odpoledních hodinách. Poradny byly určeny hlavně k realizaci ochranné preventivní a sociální péče. Kromě poradny pro průmyslové zdravotnictví, kterou jsme již zmiňovaly, fungovaly ve Zlíně ještě tyto druhy poraden:

- poradna ligy proti tuberkulóze
- poradna zdravotní péče o nohy
- poradna pro nervové a duševní zdraví
- poradna pro onemocnění srdce a cév
- poradna pro sportovce
- poradna Okresní péče o mládež
- poradna pro léčbu a péči o chrup

V poradnách byli zájemcům k dispozici odborní lékaři z Baťovy nemocnice. Každá poradna měla jinou ordinační dobu a fungovala dle vytíženosti. Poradny byly pro své klienty

bezplatné, na jejich činnost se finančně podílel Baťův podpůrný fond. (SOkA Zlín, f. Baťa, II/8, kart. 36, inv. č. 198)

Doslova světovou novinkou bylo zřízení ortopedického oddělení přímo v prodejních obuvi. Skládalo se z odborných lékařských poraden a dámské a panské pedikúry. Zákazníci byli v poradnách informováni jak co nejlépe pečovat o svá chodidla a také jaký druh obuvi je pro ně nejvhodnější. V pedikérském oddělení pracovali pod lékařským dozorem odborně vyškolení pedikéři, kteří svým zákazníkům pomohli odstranit menší závady na jejich chodidlech, tak aby měli dobrý a pohodlný pocit při chůzi. Primář ortopedického oddělení MUDr. F. Račanský pořádal vzdělávací kurzy pro všechny prodavače prodejen fy Baťa. Cílem těchto kurzů bylo, aby prodavači dokázali zákazníkovi nabídnout takovou obuv, která by zákazníkovi vyhovovala také z hlediska zdravotního. (Sdělení, 1929, ročník 12, č. 12, 2.3.)

V roce 1939 informovalo pondělní vydání Zlín (ročník 9, č. 15, 11. 4.) o dalším plánovaném vzniku poraden. A to o poradně sportovní a revmatické. Revmatismus byl v té době na vzestupu a bylo nutné se toto nemocí odborně zabývat. Sportovní poradna měla v plánu doporučovat svým klientům určité druhy sportů, které by byli pro daný typ člověka vhodné, prospěšné a vyloučili tak ty druhy sportů, které by mohli uškodit jeho zdraví. Cílem bylo ušetřit zklamání těm sportovcům, kteří by si v honbě za sportovními úspěchy vybrali sport, který by jim mohl poškodit zdravotní stav. Stejnou formou mělo být poskytováno poradenství pro osoby s revmatismem. Na základě spolupráce Zdravotnické matriky a odborných poraden, se celkový stav všech spolupracovníků začal zlepšovat. Pro lékaře ze sociálně – zdravotní služby to bylo nejlepší ocenění jejich práce, kdy denně v Sociálně – zdravotnickém ústavu dokázali, vyšetřit přes 200 osob denně.

8.4.1 Léčba tuberkulózy

Jak jsme již uvedli v teoretické části, boj s tuberkulózou, zejména pak s plicní byl velkým zdravotním problémem celého Československa, který se táhl od 1. Světové války. Zlín byl součástí chudého a zanedbaného kraje, kde bylo vysoké procento výskytu tuberkulózy. Tomáš Baťa studoval před válkou i během války zdravotní poměry obce a závodu. Na základě těchto studií došel k tomu, že musí být založeno město s individuálním bydlením v rodinných domcích v zahradních čtvrtích. Průmyslové dílny musí být vybudovány uprostřed zelených stromů, keřů, trávníků, kde je dostatek světla a čistého vzduchu. Tato přeměna bydlení, práce a života lidí spolu s organizovanou lékařskou péčí měla zásadní vliv na úmrtnost obyvatel na tuberkulózu. Do roku 1938 se úmrtnost snížila zhruba na deseti-

nu. Těchto výsledků bylo dosaženo hlavně zásluhou zdravého bydlení, zdravé výživy a zdravých podmínek v pracovním prostředí, které byly nesrovnatelné s dřívějšími pracovními podmínkami. (Zlín, 1938, ročník 7, č. 9, 2.3.)

Tabulka, kterou uvádíme, nám ukazuje pokles úmrtnosti na tuberkulózu od doby, kdy se ve Zlíně začala rozvíjet organizovaná lékařská péče.

Tabulka 4: Počet úmrtí na tuberkulózu od roku 1900 do roku 1936. (vlastní zpracování, Zlín, 1938, ročník 7, č. 9, 2.3)

| rok | stav | počet úmrtí |
|-------------|----------------------------------|-------------|
| 1900 - 1909 | Před založením průmyslové výroby | 5000 |
| 1910 - 1919 | Založení zdravotní péče | 2500 |
| 1920 - 1929 | Prohloubení zdravotní péče | 1100 |
| 1930 - 1936 | Trvání zdravotní péče | 600 |

Na základě všech dostupných vyšetřovacích metod, rentgenologických snímků a klinického pozorování byly již v roce 1931 zavčas podchyceny všechny vážnější případy tuberkulózy a další léta ukázaly snižování průměru nemocných a práce neschopných pojištěnců. U zaměstnanců firmy Baťa bylo patrné, že jejich zdravotní stav byl na lepší úrovni než u ostatních obyvatel. Bylo to proto, že Baťovy závody svěřili výběr nových zaměstnanců nemocnici a Masarykově lize proti tuberkulóze a přiřadili se tak do akce Zdravotnické matricy, která všechny vyšetření evidovala. (Zlín, 1934, ročník 4, zvl. vydání, 1.5.)

Velkou zásluhu na boji s tuberkulózou měl doktor Albert. Vzorem mu byla nemocnice v Mukačevu, podle jejichž metod rozvinul péči v Baťově nemocnici od počátku jejího fungování. Vzniklo zde nemocniční oddělení tuberkulózní a k němu příslušná poradna. Tuberkulóza byla řazena do skupiny takzvaných sociálních lidových nemocí. Na pacienta bylo pohlíženo tak, aby na základě péče o jeho osobu byla ochráněna před šířením nemoci

jeho rodina a také spolupracovníci. Ošetřující lékař si musel ujasnit vztahy mezi pacientem, a jeho sociálním prostředím, a na základě výsledků zahájil příslušnou léčbu a ochranné opatření. Zvláště za důležité se považovalo vyšetření plic a rentgenování u každého nemocného člověka, který byl přijat do nemocnice na odborné oddělení. Podle těchto výsledků se po té zjistilo mnoho skrytých onemocnění plic, srdce a hlavně plicní tuberkulózy. Tuberkulóza patřila ve svém počátku ke skrytým onemocněním, takže nemocný člověk ani nevěděl, že se může včas zahájit léčbu. (SOKA Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1324. inv. č. 688)

V boji proti tuberkulóze bylo od počátku vzniku Baťovy nemocnice zřízeno tuberkulózní oddělení, které velmi úzce spolupracovalo s poradnou Masarykovy ligy proti TBC a také s Československým Červeným křížem. Baťova nemocnice obstarávala funkci léčebnou, Masarykova liga prováděla činnost sociálně – zdravotní a propagační, Československý Červený kříž vedl činnost podpůrnou. Ten dokázal získat díky své dobročinné a podpůrné činnosti hodně prostředků na boj s touto nemocí. (Zlín, 1936, ročník 19, č. 4, 24.1)

Na základě trvalé a pravidelné kontroly zdravotního stavu pracujících se dokázalo postupně problém s tuberkulózou dostat pod kontrolu. Zásahu na to měli i Baťovy závody, které svým stálým zvyšováním životní úrovně zaměstnanců a obyvatel města Zlína přispěly k zamezení šíření této nemoci. (Zlín, 1940, ročník 9, číslo 27, 3.7.)

8.5 Rekreační a ozdravné pobyty

Baťovské závody organizovaly pro své zaměstnance a učně rekreační akce, pobyty v lázních a zotavovnách, které sloužili jako ochranné opatření jejich zdraví. Na tyto pobyty byli vybíráni pracovníci, kteří se potřebovali zregenerovat po prodělané nemoci, nebo ti, kteří potřebovali odpočinek a osvěžení, tak aby se posílení mohli vrátit zpět do pracovního procesu. Některé pobyty byly určeny jen jednotlivým zaměstnancům, některé absolvovali i rodinní příslušníci. Mezi zaměstnanci byli i takoví, kteří obdrželi pobyt jako odměnu za dobře vykonanou práci, nebo také za úspěšnou účast v některé vnitropodnikové soutěže, které se zúčastnili. Zaměstnanci se střídali po 14 dnech, ve výjimečných případech byly pobyty delší. Mezi oblíbené lokality patřily Lázně Slatinice u Olomouce, Lázně Luhačovice, letovicko na Bystřičce a také zámek v Březolupech. Pobyty byly pořádány dvakrát ročně. V zimních měsících využívali zaměstnanci k ozdravným pobytům hlavně Beskydy. (SOKA Zlín, f. Baťa, II/8, kart. 198, inv. č. 36)

V roce 1942 bylo posláno celkem 588 pracovníků z řad dělníků, prodavačů a jiných. Celkem bylo vynaloženo na tyto ozdravné pobyty 871 723 korun. (SOkA Zlín, f. Baťa II/10, kart. 1334, inv. č. 4)

Ozdravné pobyty byly pořádány i během války a byly výhradně na doporučení lékaře. Zaměstnanci byl zaplacený pobyt včetně stravy a dopravy. Jejich rodiny dostávaly podporu ve výši průměrné mzdy. (SOkA Zlín, f. Baťa II/10, B 364)

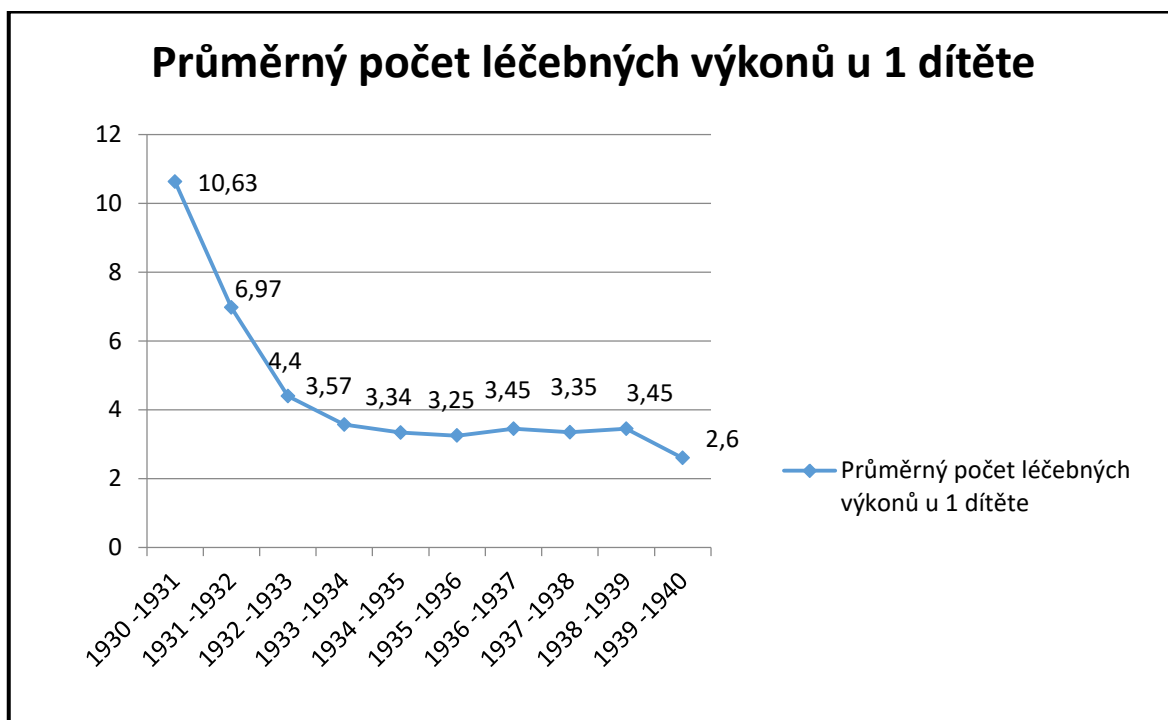
8.6 Preventivní péče o zuby

Snad největší pozornost z hlediska zdravotní prevence byla věnována péči o chrup. Ve všech lékařských oborech byl kladen důraz na zdravé zuby. Lékaři na základě odborných studií věřili, že některé nemoci jako například nechutenství, chudokrevnost, záněty zažívacího traktu, ale i záněty ledvin mají původ vzniku v dutině ústní. Proto byla vybudována široká síť plánovité péče o zuby již od útlého dětského věku. Ve Zlíně byla péče o zdraví chrup soustředěna ve Stomatologickém oddělení Baťovy nemocnice. Byla rozdělena na několik úseků, které byly spolu propojeny, a péče jednotlivých úseků na sebe navazovala.

8.6.1 Školní zubní ústav

V prvním úseku to bylo založením Školního zubního ústavu Červeného kříže v roce 1930, založeným T. Baťou. Tento ústav se stal základem stomatologického oddělení. Řešil preventivní a výchovnou činnost u rodičů, dětí a učitelů. V začátcích své práce nacházeli lékaři v průměru u každého dítěte až jedenáct kazů, během let se podařilo toto číslo snížit na tři kazy. Na základě toho bylo pomalu ustupováno od složité léčebné péče, která byla nahrazena péčí preventivní a ochranou. V rámci školní výuky se děti učili mimo jiné také jak o zuby pečovat a jak je správně čistit. Včasným pochycením preventivní péče u dětí tak klesal vznik zubních kazů, onemocnění zubů, dásní a ústní dutiny. Dokládali to výsledky stomatologických prohlídek, které byly prováděny u mladých mužů a žen Baťovy školy práce. Jejich zubní péče navazovala ze Školního zubního ústavu a výsledky byly velmi pozitivní. Byl zde vidět značný rozdíl mezi mládeží Zlína a mimo zlínskou, kde byla zřetelná nedostatečná péče o zuby ve školním věku.

Níže uvedený graf nám ukazuje, jak od roku 1930, kdy vznikl Školní zubní ústav, se na základě preventivních prohlídek a pravidelné lékařské péče o zuby, klesal počet ošetření u jednoho dítěte. (Zlín, 1940, ročník 23, č. 21, 24. 5.)



Graf č. 3: Průměrný počet léčebných výkonů u jednoho dítěte (vlastní zpracování, Zlín, 1940, ročník 23, č. 40, 11.10.)

8.6.2 Stomatologická péče hospitalizovaných pacientů

Do druhého úseku péče o ústa a chrup patřilo vyšetřování všech nemocných na jednotlivých odděleních. Jak již bylo zmiňováno, lékaři dávali do souvislosti původ různých onemocnění do dutiny ústní a zubů. Všichni pacienti před začátkem jakékoliv léčby byly napřed vyšetřeni na stomatologickém oddělení a na základě výsledků vyšetření se za spolupráce ostatních lékařů stanovila pacientovi další léčba. Pokud to bylo nezbytně nutné, byli pacienti ošetřeni přímo na nemocničním lůžku. (Zlín, 1940, ročník 23, č. 21, 24. 5.)

8.6.3 Stomatologická péče zaměstnanců fy Baťa

Ve třetím úseku se péče o chrup vztahovala na soustavné vyšetřování nově přijatých, ale i starých zaměstnanců v rámci prohlídek zdravotnické matriky. Zaměstnancům bylo doporučováno, aby si včas nechali ošetřit svůj chrup. Mohli tak zamezit poškození svého zdraví do budoucna, a předcházet tak možným problémům s pracovní neschopností a tím i k omezení výdělku.

Ve čtvrtém úseku zdravotní péče byla označována péče o staré a starší zaměstnance. Byl zkoumán vliv průmyslového prostředí na zdravotní stav dutiny ústní a chrupů ve vybraných skupinách ohrožených prostředím, ve kterém pracovali. Po rozsáhlém vyšetřování,

ale nebylo shledáno, že by pracovní prostředí, a hygienické normy na dílnách měli za následek poškození chrupu. (Zlín, 1940, ročník 23, č. 21, 24. 5.)

8.6.4 Stomatologická péče ostatních obyvatel Zlína a okolí

V posledním úseku to byla ambulantní péče všech obyvatel města a přilehlých obcí. Lékaři velmi oceňovali přístup rodičů, kteří přiváděli k prohlídkám své děti již od nejtěplejšího věku. Na základě těchto zkušeností plánovali zavedení soustavné péče o zuby u dětí již v mateřských školách. (Zlín, 1940, ročník 23, č. 21, 24. 5.)

Během 10. let od svého založení stomatologického ústavu došlo k mohutnému vzestupu péče o chrup a dutinu ústní. Stomatologické oddělení Baťovy nemocnice bylo největším oddělením celého ústavu. Na oddělení pracovalo v roce 1940 16 odborných lékařů, 17 instrumentárek a 9 pomocných zubních techniků. Propagace preventivní péče, dále pak včasné vyšetřování a ošetřování vedla ke zvyšování a uchování zdraví všech pacientů. Na důslednou hygienu ústní dutiny u hospitalizovaných pacientů dbal řádně proškolený zdravotnický personál, který měl také předávat pacientovi důležité informace o nutnosti významu udržování zdravého chrupu. (Soka Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1322, inv. č. 640)

MUDr. František Bartoš primář stomatologického oddělení Baťovy nemocnice shrnul v tisku deset bodů v péči o zdravé zuby. Toto desatero bylo otištěno před 78 lety. Můžeme tedy konstatovat, že preventivní stomatologická péče byla velmi dobře naplánovaná, zorganizovaná a svým způsobem předběhla dobu o několik desítek let dopředu.

„DESATERO PÉČE O ZDRAVÉ ZUBY

- 1. Zdravé zuby a zdravá ústa jsou základní podmínkou pro uchování celkového zdraví člověka.*
- 2. O zuby a ústa je nutno soustavně pečovat již od 2. roku života, když dítěti dorostl úplný chrup mléčný.*
- 3. Chrup mléčný je pro dítě stejně důležitý jako chrup stálý pro dospělého člověka a potřebuje stejnou péči i ošetření.*
- 4. Péče o zuby a ústa záleží především v každodenním řádném čištění zubů a vyplachování dutiny ústní – hlavně na noc.*
- 5. Zubní kartáček budiž malý, s dlouhými měkkými štětinkami, zubní pasta polotuhá a ústní voda nedráždivá.*

6. *Zuby nutno vyčistit nejen zepředu nýbrž i zezadu, a v prostorách mezizubních.*
7. *Bolestem zubů a rozšíření zubního kazu lze předejít jedině pravidelnými prohlídkami u odborného zubního lékaře již od 2. roku dítěte.*
8. *Včasným ošetřením počínajícího kazu ušetříme si nejen bolest, čas a peníze, nýbrž uchováme si do pozdního věku všechny zuby živé.*
9. *Zdravé, živí zuby a zdravá ústa jsou nutnou podmínkou řádné výživy a nejnebezpečnější ochranou před různými nemocemi celkovými.*
10. *Veškeré poznatky o zdravotně ústní a zubů jsme povinni sami plnit a každý ve svém okruhu dále šířit pro blaho a zdárný vývoj naší o příští generace.“*
(Zlín, 1940, ročník 23, č. 21, 24.5.)

8.7 Preventivní péče o těhotné ženy a děti

O každé zlínské dítě se na základě vytvořeného systému péče staralo hned několik ochranných zdravotně – sociálních zařízení. Tato péče začínala již před samotným narozením dítěte. Ženy navštěvovaly poradny pro nastávající matky, kde jim zdarma byly poskytnuty informace ohledně těhotenství, porodu a výživy v těhotenství. Byl zjišťován jejich celkový zdravotní stav a také sociální poměry tak, aby byly zajištěny dobré podmínky pro těhotenství a následně pro dobrý vývoj dítěte. Porodnické oddělení nemocnice spolupracovalo s odbornými ambulancemi a Poradnou pro těhotné. Porodní asistentka, kterou vysílaly na šetření do rodin zmíněné instituce, vyhodnotila na základě šetření sociální poměry těhotných. Pokud zjistila, že prostředí, ve kterém budoucí matka žije, není zcela v pořádku, bylo na ní, aby poradila jak domácnost připravit na příchod dítěte. Pokud se jí nezdálo, že jsou doma vhodné podmínky k porodu, nabízela ženám porod v porodnici. (SOkA Zlín, f. Baťa II/6, kart. 1322, inv. č. 640)

Děti se rodily dříve v domácím prostředí, matkám byl nabízen porod v hygienicky a zdravotně nezávadném prostředí. Matce a dítěti byla poskytnutá kvalifikovaná lékařská a ošetrovatelská péče, která nebyla nákladná, pokrylo ji z větší části nemocenské pojištění. Matka i dítě po té byly v lékařské péči i během šestinedělí. Po propuštění z porodnice dohlížely nad vývojem kojenců Poradny pro matky a kojence. V roce 1937 byly ve Zlíně celkem čtyři poradny, v dalších letech jejich počet stoupal a rozšiřovaly se i do okolních obcí kolem Zlína. Děti zde byly váženy, měřeny a sledoval se jejich vývoj. Během prvního a druhého roku byly děti očkovány proti neštovicím a záškrtu. (Zlín, velké vydání, 1937, ročník 6, č. 45, 10.11.)

V rámci sociálně - zdravotní a preventivní služby bylo dětské oddělení Baťovy nemocnice zařazeno ke spolupráci s ostatními odbornými odděleními. Na práci poraden pro těhotné a poraden pro matky a děti navazovala školně – lékařská služba. Ta měla dozor nad zdravím dětí v období školního věku. Všechny zdravotní záznamy od těhotenství, porod, první roky života dítěte se pečlivě uchovávaly, a případně byly zdrojem informací o možných příčinách různých zdravotních potíží u dětí. Školně – lékařská služba přebírala po té ochrannou předškolní péči o děti a veškeré záznamy byly nápomocny k celkovému zhodnocení zdravotního stavu dítěte. Spolupráce s odbornými oddělení spočívala ve stomatologické péči, s oddělením tuberkulózním, ušním, nosním a krčním. Dále byla velmi dobrá spolupráce s ortopedickým oddělením, kde se významně zdokonalila péče o růst a vývoj tělesné konstituce u dětí. (SOkA Zlín, f. Baťa II/6, kart.1322, inv. č. 640)

8.7.1 Zdravotní péče o školní děti

Tato péče spočívala stejně jako u jejich rodičů v pravidelných lékařských prohlídkách. Před samotným vyšetřením dítěte jeho rodiče vyplňovali dotazník, který byl důležitým vodítkem lékaře při lékařské prohlídce. Rodičům se kladl důraz na důsledné vyplnění všech údajů, stávalo se totiž, že dítě ač bylo zdánlivě zdravé, přicházelo do školy se skrytými nemocemi, aniž by o tom jejich rodiče věděli. Do zdravotního záznamu dětí se zapisovala váha, výška, vyšetření zraku, duševní a tělesná konstituce a stav výživy. Pokud byla zjištěna nějaká vada u dítěte, byli s ní seznámeni jednak rodiče a také učitel žáka. Byly seznámeny s celkovým zdravotním stavem a také s nutností zahájení léčby, tak aby se vada vyléčila a neohrožovala další vývoj dítěte. Děti, které byly v rekonvalescenci, po prodělané těžké nemoci mohli být na základě doporučení lékaře přerazeny do takzvaných zdravotních tříd. V těchto třídách byly pod lékařským dozorem, vyučování bylo přizpůsobeno jejich zdravotnímu stavu. V rámci výuky měli tyto děti delší přestávky, mohli odpočívat na lehátkách, výuka jim byla zpestřena cvičením a různou formou hry. Dětem se mnohdy dostávalo lepších zdravotních podmínek, než měly v domácím prostředí. Práce učitelů ve zdravotních třídách byla velmi ceněna, jelikož vyžadovala zvláštní péči a ohled k žákům. K přirozenému a zdárnému vývoji dětí přispívala i tělesná výchova ve školách. Pohyb byl nejpřirozenějším projevem zdravého dítěte. Na základě pohybu se přirozeně vyvíjel nejen fyzický ale i duševní stav dítěte. Děti, které byly v rekonvalescenci, byli po dohodě se školními úřady a lékařem od tělesné výchovy osvobozeny, jiným byl stanoveno cvičení,

kteřé bylo pro jejich zdravotní stav vhodné a značné části dětí bylo doporučeno ortopedickým lékařem cvičení nápravné.

Velká pozornost byla věnována nakažlivým onemocněním, která se vyskytovala nejvíce u dětí ve školním věku, kdy se děti vyskytovaly v kolektivu s ostatními dětmi. Na rodičích bylo, aby nemocné děti izolovaly od kolektivu a zajistili jim včasné rozpoznání nemoci, léčení a případnou desinfekci zamořených místností a předmětů, které dítě používalo. Rodiče nesměli dovolit, aby jejich dítě šířilo nakažlivou nemoc dál, nebo aby zatajovali onemocnění a škodili tak dalším dětem. Proti některým nakažlivým chorobám bylo již zákonem stanovené povinné očkování. Díky očkování takřka vymizelo onemocnění neštovic a na ústupu bylo i onemocnění záškrtu. (SOkA Zlín, knihovna, A 2906)

8.7.2 Vyšetřování dětí na tuberkulózu

Všechny děti školou povinné, byly pod dohledem školního lékaře. Ten měl za povinnost hlásit všechny nové případy onemocnění Masarykově lize proti tuberkulóze. Vyšetření dětí spočívalo v provádění kožních testů a rentgenovým snímkováním. Pokud byla zjištěna u dítěte počáteční fáze nemoci, bylo trvale kontrolováno nebo odesláno k léčení do nemocnice nebo do sanatoria. Každý nový případ výskytu se hlásil Masarykově lize proti tuberkulóze a ta po té vyslala zdravotní sestru do rodiny dítěte. Nejčastěji děti onemocněly právě v rodinném prostředí. Lékaři i učitelé poučovali rodiče a děti o tom aby dodržovali přísnou hygienu, pokud možno dobře větrali své obydlí a pobývali na čerstvém vzduchu, a v případě výskytu nemoci nakažlivou osobu izolovali. Školní lékař dohlížel na děti z rodin, kde byl některý z členů léčen na tuberkulózu, sledoval děti, které byly tělesně slabé a v rekonvalescenci po některém druhu onemocnění. Tyto děti byli více náchylné, tudíž se mohli snáze nakazit. Pokud se u dětí zjistilo onemocnění tuberkulózy v raném stadiu, mohla být včas zahájena léčba a tím se zabránilo rozvoji onemocnění až do dospělosti. (SOkA Zlín, knihovna A 2906)

V roce 1942 vyšel článek, který uváděl, že onemocněním tuberkulózy trpěli častěji dívky než chlapci. Jako důvod bylo uvedeno, že dívky bývaly častěji vedeny k domácím pracím, mnohdy byly vyčerpané a unavené, tudíž jejich tělo nákaze snáz podlehlo. Dětem bylo doporučováno více sportovat, pobývat v přírodě pod dohledem dospělých osob, mít zajištěnou dostatečně výživnou stravu. Mezi další doporučení patřilo omezení příliš velké fyzické a duševní námaze, vyhýbat se nakaženým osobám s infekčním omezením, ke kterým patřily spalničky, černý kašel. Proti tuberkulóze bylo již zavedeno očkování, které se pro-

vádělo v prvních dnech po narození dítěte, ale i tak bylo nutné odstranit dítě z prostředí, kde nákaza byla nebo na ni bylo podezření. (Svět, 1942, ročník 1, č. 5, 4.2.)

8.7.3 Ozdravné pobyty pro děti

Na konci školního roku doporučoval školní lékař děti, u kterých to zdravotní stav vyžadoval pobyt v zotavovnách a prázdninových osadách. Děti, které byly oslabené, zde nabírali sílu pod dohledem ošetřovatelek a zkušených vedoucích. Průměrná doba pobytu byla šest týdnů. Nejpotřebnějším dětem hradila pobyt Okresní nemocenská pojišťovna, Československý Červený kříž, přispívali i Baťovy závody, u ostatních se finančně podíleli rodiče nebo dobrovolnické organizace. (SOkA Zlín, knihovna, A 2906)

Pobyty byly organizovány v různých částech Moravy a Valašska, ale vždy byly hlavně v přírodě, poblíž vody a lesa, aby měli děti dostatek čerstvého vzduchu a vyžití. Mezi nejznámější lokality patřil zámek v Březolupech, osada v Malenovicích, Slušovicích, tábor v Pozděchově. (Zlín, 1939, ročník 8, č. 34, 23.8.)

Nejčastějším místem prázdninových pobytů v okolí Zlína byla Baťova dětská ozdravovna pod ulicí „Pod Tlustou“, přímo u lesa. Děti zde měli k dispozici malý bazén a hřiště. Strava byla zajištěna pětkrát denně, děti měli denní režim činností, kdy různé aktivity střídal odpočinek. Byla zde dodržována pravidelná hygiena, včetně čištění zubů 3x denně a častého mytí rukou a nehtů. V rámci všech ozdravných pobytů byly děti váženy, aby se zjistilo, jak dobře prospívají. Cílem ozdravných pobytů bylo, aby byli děti odpočaté, uvolněné, zdatnější a odolnější proti různým nemocem, kterým museli během školního roku čelit v kolektivu. (Sdělení, 1929, ročník 12, č. 31, 3.8.)

8.8 Péče o výživu

Zásadní vliv na lidské zdraví má bezpochyby skladba výživy. Oblast stravování a výživy zaměstnanců a obyvatel Zlína a okolí byly díky firmě Baťa na velmi dobré úrovni. Tuto péči lze zařadit jak do péče sociální, ale také vzhledem k přímé souvislosti s plnohodnotnou výživou také do péče zdravotní. K zajištění vhodné výživy pro pracující byly vytvořeny podmínky již v roce 1914. Postupem let se závodní kuchyně a jídelny rozrostly, dokázaly opatřit kvalitní stravu pro několik tisíc zaměstnanců. Baťovy závody zvládali nachystat pro své strážníky snídaně, obědy a večeře dostatečně výživné. Zdravotně nezávadnou a hodnotnou stravu, si mohli obyvatelé Zlína zakoupit v jídelnách v Obchodním domě, Společenském domě a v Klubovním domě v bývalém zámku. Podávaly se zde snídaně, obědy i

večeře různých cenových skupin, tak aby byly dostupné pro všechny strážníky. (SOKA Zlín, Fond Baťa II/6, B 364)

Stravování a výživa zaměstnanců a obyvatel Zlína a okolí byla pečlivě plánována a organizována. Firma Baťa spolupracovala s přímými výrobci a zemědělci, a tvrdila, že odebírá jen kvalitní suroviny. Ty byly po té zpracovány v moderně zařízených výrobnách na západním okraji města. Patřily k nim pekárny, mlékárny a úpravny masa a výroby uzenin. Výrobky z těchto výroben byly buď určeny k přímému prodeji zákazníkům, nebo byli dodávány do jídelen, bufetů a automatů ve městě. V tisku byly vždy na první straně vydávány zprávy ohledně zásobování potravin a také jídelničky v jednotlivých jídelnách. Zaměstnancům a jejich rodinným příslušníkům bylo doporučováno, aby se stravovali v jídelnách a nakupovali potraviny v obchodech, které firma Baťa spravovala. Potraviny pocházely zaručenou kontrolou proti nezávadnosti, nad jejich výrobou byl lékařský dohled. Jídelní lístky byly vytvářeny tak, aby byla zabezpečená vydatná výživa pro pracující a jejich rodiny. Nejméně jedno masité jídlo denně dostávali i ti pracovníci, jejich mzda se pohybovala na dolní hranici mzdových tabulek. Na základě výživné a zdravotně nezávadné stravy, která se vyráběla a vydávala v čistém a hygienicky nezávadném prostředí, se dalo předcházet různým onemocněním, které se v té době vyskytovaly. Baťovy závody dokázaly denně kvalitně nasytit až 33 000 strážníků. (Zlín, 1938, ročník 7, č. 5, 2.2.)

Výhoda společného stravování se projevila i během válečného období, kdy bylo kvalitních potravin nedostatek, a byl zaveden přidělový systém. Strážníci odváděli malé množství potravinových lístků a společné stravování bylo pro ně výhodné. Týdně odváděli lístky pouze na 10 dkg masa, 20 dkg chleba, 4 dkg tuků a 5 dkg poživatin. Za tyto týdenní lístky jim byl poskytnut šestkrát v týdnu oběd, o třech chodech, z toho třikrát s porcí masa. (Zlín, 1943, ročník 26, č. 22, 4. 6.)

8.9 Informovanost o zdravotní a preventivní péči

Nejvíce informací o zdravotní péči získávali obyvatelé Zlína prostřednictvím tisku. Firma Baťa začala vydávat vlastní noviny v květnu 1918. První článek na téma zdravotnictví vyšel již 22. června 1918. Upozorňoval čtenáře na dodržování hygieny, která vedla k ochraně jejich zdraví. Noviny během let upravily několikrát svůj název, ale obsahově zůstávaly vcelku stejné. Články se zabývaly v první řadě firemní politikou, výrobou, a reklamou, měli motivační charakter pro každého čtenáře. Prakticky od začátku se v nich na předních

stranách objevovali oznámení ohledně zásobování potravin a jídelní lístky. V novinách vyšlo nespočet článků, které podávali informace o různých nemocích, jejich předcházení, očkování, výživě dětí, hygieně, střevních onemocněních, revmatismu a tuberkulóze. Od roku 1926 seznamovaly noviny své čtenáře s vývojem stavby Baťovy nemocnice, později pak informovaly o jejím provozu. V pozdějších letech noviny informovali o různých zdravotních statistikách, které se týkali nemocnosti, porodnosti a vývoje různých nemocí. Noviny měli také informovat, občany s předstihem o konání zdravotních prohlídek, očkování dětí, na které budou zváni. Lékaři Baťovy nemocnice publikovaly v tisku odborné články týkající se zdravotní péče, a dávali rady ohledně příznaků a rozpoznání nemocí.

Velkou zásluhu na propagaci zdravotní prevence měl také Československý Červený kříž. Pořádal různé přednášky jak pro děti tak i pro dospělé. Tématem byly hygiena, péče o dítě, pohlavní nemoci, a jiné. K dalším činnostem patřilo vydávání různých letáčků a brožur, které propagovali předcházení nemocí. (Sdělení, 1924, ročník 7, č. 10, 8.3.)

V rámci prevence a boje proti tuberkulóze pak byla preventivní a poradenská činnost vedena Masarykovou ligou proti TBC. Ta spolupracovala s Okresní péčí o mládež, Československým Červeným křížem a sociálně – zdravotním oddělením Baťových závodů a společně šířili preventivní péči a včas tak zachytili počáteční příznaky nemoci. (Zlín, 1934, ročník 4, zvláštní vydání, 1.5.)

Ve zlínských školách byly děti vedeny k výchově ke zdraví. V rámci této výchovy se žáci učily, ve škole jak se čistí správně zuby, jak probíhá hygiena těla, nebo jak udržovat v čistotě svůj oděv. (Zlín, 1939, ročník 8, č. 19, 10.5.)

Zdravotní statistiky, které informovaly občany a zaměstnance Baťových závodů byly jasným důkazem, že preventivní péče, pravidelná kontrola zdraví vedla ke zlepšení zdravotního stavu obyvatel v celém kraji.

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsme se věnovali zdravotní a sociální péči v období batismu. V teoretické části jsme se snažili stručně popsat situaci ve zdravotnictví a sociální politice krátce po vzniku Československé republiky. Vystihli jsme formování zdravotně – sociální péče, a začátky jejího fungování v nově vzniklém státě. V dalších částech teoretické práce jsme se soustředili na vývoj zdravotní péče v období baťovské éry ve Zlíně a jejím okolí. Popsali jsme vznik Baťovy nemocnice a rozvoj její zdravotní a preventivní péče. Považovali jsme za důležité, zmínit se i o sociální péči, která se se zdravotní velice úzce propojovala a doplňovala. V práci jsme se též zmínili o tuberkulóze, protože boj s touto nemocí byl v té době velkým zdravotním a sociálním problémem, který se na základě preventivní zdravotní péče podařilo zvládat. Preventivní zdravotní péči, jsme pak věnovali celou praktickou část práce

Praktickou část jsme zpracovávali na základě historického výzkumu, metodou obsahové analýzy dokumentů. Stanovili jsme si dvě výzkumné otázky, na které jsme během výzkumu hledali odpověď. Čerpali jsme z primárních zdrojů, dokumentů uložených ve Státním okresním archivu ve Zlíně. Mezi primárními dokumenty byly různé záznamy z šetření, statistiky, výroční zprávy, obchodní dopisy, písemnosti, stanovy, informační brožury. Další informace do výzkumu jsme získali z baťovského firemního tisku a využili jsme také výstřižkové služby, sbírce novinových článků, která je součástí archivního fondu Baťa. Zpracovávat zvolené téma bylo velmi zajímavé a poučné. Poznatky, které jsme si odnesli z výzkumné části, nás velmi obohatily. Práci na výzkumu autorka začala již v červnu 2017. I když začala s dostatečným předstihem, bohužel díky uzavření Státního okresního archivu na dobu pěti měsíců z důvodů neočekávaných stavebních úprav, musela hledat náhradní řešení. Výzkum, který jsme měli již rozpracovaný, jsme tak propojili se studiem baťovských firemních novin, které ve své době velmi dobře informovaly své čtenáře o veškerém dění. Praktickou část jsme v přílohách obohatili dobovými fotografiemi, které souvisely s tématem bakalářské práce. Cílem bakalářské práce bylo popsat dokumenty zabývající se zdravotní prevencí, její osvětou mezi zaměstnanci a jejich rodinnými příslušníky firmy Baťa. Na základě předkládané zpracované bakalářské práce se domníváme, že jsme splnili cíle, které jsme si stanovili v úvodu práce. Během výzkumu jsme našli odpověď na výzkumné otázky, kterými jsme se během výzkumu řídili. Zjistili jsme, že preventivní zdravotní péče byla v období batismu velmi dobře organizovaná a plánovaná. Preventivní péče započala již v raném dětství, respektive v době těhotenství matky. Občané a zaměstnanci

byli zváni na preventivní zdravotní prohlídky, které se evidovaly ve Zdravotnické matrice. Ta dávala ucelený přehled o zdravotním stavu majitele karty. Zdravotní stav se sledoval i přímo na pracovištích a podle naléhavosti se řešili otázky pracovního zařazení. Velkou zásluhu na rozvoj zdravotní prevence měl vznik různých poraden, které řešili příznaky nemoci, předcházení onemocnění, návrhy léčby a později též rekonvalescenci a ozdravné pobyty. Informovanost občanů a zaměstnanců firmy Baťa spočívala jednak ve vydávání různých brožur, letáků, ale také v novinových článkách firemního tisku. Dobrovolnické organizace spolupracovaly s poradnami a na základě nutnosti pořádali různé besedy a osvětové akce v rámci prevence zdraví. Děti byly ve školách v rámci vzdělávání vedeny k výchově ke zdraví. Tak jak se budoval nový Zlín, tak se stejným způsobem vyvíjela i péče o zdraví. Zdravotní stav všech obyvatel se prolínal se všemi složkami sociální péče a to v oblasti bydlení, výživy, výchovy mládeže a pracovními podmínkami v dílnách na pracovištích.

Propojením složek zdravotní a sociální péče firma Baťa dokázala někdy, až mnohdy direktivním způsobem zajistit preventivní péči pro své zaměstnance a obyvatele Zlína a okolí. Ze zaostalého valašského města se postupem času stalo jedno z nejzdravějších měst v Československé republice. Nemocnice, kterou nechal postavit Tomáš Baťa, slouží občanům Zlína a okolí již 91 let. Svou ojedinělou typickou architektonickou podobou patří neodmyslitelně k městu Zlín, její název Baťova nemocnice jí právem náleží.

Praktické využití naší práce vidíme tak, že bakalářskou práci poskytneme lékařské knihovně v Krajské nemocnici Tomáše Bati, která již při přípravě psaní této práce projevila zájem o jeden výtisk.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAKALA, Jiří, 2003. *Baťova nemocnice 1927 - 2002*. Zlín: Baťova krajská nemocnice, 123 s.
- [2] BAKALA, Jiří, 2007. *80 let Baťovy nemocnice v obrazech, faktech a dokumentech: 1927-2007*. Zlín: s.n, 173 s.
- [3] *Batismus v kostce*, 1950. Gotwaldov: Tisk, 103 s.
- [4] BĚLINA, Pavel a kol. 1992. *Dějiny zemí koruny české*. Praha: Paseka, 309 s. ISBN 8085192-30-6.
- [5] CEKOTA, Antonín, 1929. *Baťa : Myšlenky, činy, život a práce*. Praha: Knihovna Baťovy služby veřejnosti, 311 s.
- [6] ČERNÝ, Jaromír, ed., 2005. *Tvůrčí odkaz Tomáše Bati a současné podnikatelské metody: mezinárodní vědecká konference : sborník referátů z konference*. Ostrava: Dům techniky, 222 s. ISBN 80-7318-294-7.
- [7] FAIT, Tomáš, Michal VRABLÍK a Richard ČEŠKA, 2008. *Preventivní medicína*. Praha: Maxdorf, 551 s. Jessenius. ISBN 978-80-7345-160-8.
- [8] HENDL, Jan, 2008. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- [9] HODÁČ, František Xaver, HERMAN, Jan a Zdeněk POKLUDA, ed., 2015. *Tomáš Baťa: život a práce hospodářského buditele*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 525 s. Inspirace Baťa. ISBN 978-80-7454-524-5.
- [10] *Jan Antonín Baťa - život a dílo, pokračovatel práce Tomáše Bati: mezinárodní konference: sborník: Zlín 2. - 3. května 2007, 2007*. Zlín: Statutární město Zlín, 127 s. ISBN 9788023992472.
- [11] JEMELKA, Martin a Ondřej ŠEVEČEK, 2016. *Tovární města Baťova koncernu: evropská kapitola globální expanze*. Praha: Academia, 910 s. Šťastné zítřky (Academia). ISBN 978-80-200-2635-4.
- [12] KÁRNÍK, Zdeněk, 2000. *České země v éře První republiky (1918-1938)*. Praha: Libri, 571 s. Dějiny českých zemí. ISBN 8072770276.

- [13] KAŠPÁRKOVÁ, Svatava, 2010. *Vliv sociálního programu Tomáše Bati a Jana Antonína Bati na vzdělanost zlínského regionu: historická tradice a současnost*. Brno: Paido, 121 s. ISBN 9788073151959.
- [14] KAZIMOUR, Ivan, 2016. *Historie českého zdravotnictví* [online]. E-knihy jedou, 460 s. [cit. 2017-10-17]. ISBN 9788075125958.
- [15] KODYMOVÁ, Pavla, 2013. *Historie české sociální práce v letech 1918-1948*. V Praze: Karolinum, 132 s. ISBN 9788024622569.
- [16] KONČITÍKOVÁ, Gabriela, 2015. *Stopami Tomáše Bati*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta managementu a ekonomiky, 137 s. ISBN 80-7454-507-8.
- [17] KUDZBEL, Marek, 2006. *Bata, the business miracle: the story of an extraordinary entrepreneur*. Marianka: Marada Capital Services, 143 s. ISBN 9788096845866.
- [18] LEHÁR, Bohumil, 1960. *Dějiny Baťova koncernu*. Praha: Státní nakladatelství politické literatury, 299 s.
- [19] *Masarykův slovník naučný: lidová encyklopedie všeobecných vědomostí*. Díl 6., R - S. Praha: Československý kompas, 1932. 1132 s.
- [20] MÁŠOVÁ, Hana, 2003. *Prostějov a Zlín - dvě moravské nemocnice v první ČSR*. Prostějov: Městská knihovna, 43 s. Prostějovská knihovna. ISBN 80-239-1606-8.
- [21] MÁŠOVÁ, Hana, 2005. *Nemocniční otázka v meziválečném Československu: moderní pojetí role nemocnice, jak se formovalo a postupně realizovalo v období první republiky = The issue of hospitals in inter-war Czechoslovakia*. Praha: Karolinum, 235 s. ISBN 80-246-0908-8.
- [22] MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 309 s. ISBN 978-80-7367-331-4.
- [23] MATOUŠEK, Oldřich, 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 194 s. ISBN 9788026200413.
- [24] MATOUŠEK, Oldřich, 2016. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 271 s. ISBN 9788026211549.
- [25] POKLUDA, Zdeněk, 2006. *Sedm století zlínských dějin*. 2., dopl. a rozš. vyd. Zlín: Esprint, 175 s. ISBN 80-239-7200-6.

- [26] POTŮČEK, Martin, 1999. *Křížovatky české sociální reformy*. Praha: Sociologické nakladatelství, 317 s. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-70-2.
- [27] ŘÍHOVÁ, Milada, 2005. *Kapitoly z dějin lékařství*. Praha: Karolinum, 139 s. ISBN 8024610213.
- [28] SCHOTT, Heinz, NIKLÍČEK, Ladislav, ed., 1994. *Kronika medicíny*. Praha: Fortuna Print, 648 s. ISBN 8085873168.
- [29] SVOBODNÝ, Petr a Ludmila HLAVÁČKOVÁ, 2004. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 248 s. ISBN 80-7254-424-1.
- [30] ŠEVEČEK, Ondřej, 2009. *Zrození Baťovy průmyslové metropole: továrna, městský prostor a společnost ve Zlíně v letech 1900-1938*. České Budějovice: Veduta, 412 s. ISBN 978-80-86829-42-5.
- [31] TOLAR, Vojtěch, ed., 1940. *Jak pečuje Baťova nemocnice o zdraví průmyslových spolupracovníků, občanů města Zlína a kraje*. Zlín: Lidová zdravotnická knihovna Baťovy služby zdraví, 22 s., č. 8.
- [32] *Tomáš Baťa - doba a společnost: sborník příspěvků ze stejnojmenné zlínské konference, pořádané ve dnech 30. listopadu - 1. prosince 2006, 2007*. Brno: Pro nadaci Tomáše Bati vydalo nakl. Viribus Unitis, 368 s. ISBN 9788090394803.
- [33] VONDRÁČEK, Lubomír a Ivan BOUŠKA, 2004. *Základy zdravotnického práva*. Praha: Karolinum, 85 s. ISBN 8024608820.
- [34] WICHEREK Jaroslav, 1992. *Zdravotnictví na Zlínsku ve dvacátých a třicátých letech XX. století*. Ve Zlíně: Muzeum jihovýchodní Moravy, č. 3 /I, 34 s. Acta musealia. ISSN 0862-8548.
- [35] WICHEREK, Jaroslav, 2005. *Zdravotnictví na Zlínsku ve dvacátých a třicátých letech XX. století*. Ve Zlíně: Muzeum jihovýchodní Moravy, 87 s. Acta musealia. ISBN 80-87130-01-4.

ARCHIVNÍ ZDROJE

- [36] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/6, kar. 1321, inv. č. 625

- [37] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/6, 1322, inv. č. 640
- [38] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/6, 1322, inv. č. 648
- [39] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/6, 1323, inv. č. 675
- [40] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/6, 1324, inv. č. 688
- [41] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/6, B 364
- [42] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/8, kar. 36, inv. č. 198
- [43] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/10, 1089, inv. č. 11, folia č. 1-102
- [44] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/10, 1089, inv. č. 50, poř. č. 32
- [45] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/10, 1334, inv. č. 12, folia č. 1-37
- [46] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, fond Baťa a. s., II/10, 1334, inv. č. 4
- [47] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, knihovna, A 2905
- [48] Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Zlín, knihovna, A 2906
- [49] Moravský zemský archiv v Brně. Státní okresní archiv Zlín, fond Baťova nemocnice, inventář Baťovy nemocnice.
- [50] Sdělení zaměstnanců firmy T. a A. Baťa, 1924, ročník 7., 8. 3. 1924, číslo 10.
- [51] Sdělení zaměstnanců firmy T. a A. Baťa, 1927, ročník 10., 23.4. 1927, číslo 16.
- [52] Sdělení zaměstnanců firmy T. a A. Baťa, 1928, ročník 11., 27. 10. 1927, číslo 43.
- [53] Sdělení zaměstnanců firmy T. a A. Baťa, 1928, ročník 11., 8. 12. 1928, číslo 49.

- [54] Sdělení zaměstnanců firmy T. a A. Baťa, 1929, ročník 12., 2. 3. 1929, číslo 12.
- [55] Sdělení zaměstnanců firmy T. a A. Baťa, 1929, ročník 12., 3.8 1929, číslo 31.
- [56] ZLÍN, Sdělení zaměstnanců firmy T. a A. Baťa, zvláštní vydání, 1934, ročník 4., 1. 5, 1934.
- [57] Zlín, časopis spolupracovníků Baťa, 1936, ročník 19., 24. 11. 1936, číslo 4.
- [58] ZLÍN, velké vydání, 1937, ročník 6., 10.11 1937, číslo 45.
- [59] ZLÍN, velké vydání, 1938, ročník 7., 2. 2. 1938, číslo 5
- [60] ZLÍN, velké vydání, 1938, ročník 7., 2. 3. 1938, číslo 9
- [61] Zlín, pondělník zlínského kraje, 1939, ročník 9., 11. 4. 1939, číslo 15.
- [62] ZLÍN, velké vydání, 1939, ročník 8., 23. 8. 1939, číslo 34.
- [63] ZLÍN, časopis spolupracovníků Baťa, 1940, ročník 23., 22. 3. 1940, číslo 12
- [64] ZLÍN, časopis spolupracovníků Baťa, 1940, ročník 23., 24. 5. 1940, číslo 21
- [65] ZLÍN, velké vydání, 1940, ročník 9., 3. 7. 1940, číslo 27.
- [66] ZLÍN, časopis spolupracovníků Baťa, 1940, ročník 23., 23. 8. 1940, číslo 33
- [67] ZLÍN, časopis spolupracovníků Baťa, 1940, ročník 23., 11. 10. 1940, číslo 40
- [68] SVĚT, ZLÍN, 1942, ročník 1., 4. 2. 1942, číslo 5.
- [69] ZLÍN, časopis spolupracovníků Baťa, 1943, ročník 26., 12. 2. 1943

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- aj. a jiné.
- BN Baťova nemocnice
- BPF Baťův podpůrný fond
- ČSR Československá republika
- SOkA Státní okresní archiv
- TBC Tuberkulóza – infekční bakteriální onemocnění nejčastěji postihující plíce

SEZNAM GRAFŮ

| | |
|---|----|
| Graf č.1.: Růst jmění BPF od roku 1928 do roku 1937(vlastní zpracování dle Wicherka, 2005, s. 62-63) | 33 |
| Graf č.2: Počet vyšetřovaných osob ve Zdravotnické matrice 1933 - 1938 (Tolar, 1940, s. 7) | 36 |
| Graf č.3: Průměrný počet léčebných výkonů u jednoho dítěte (vlastní zpracování, Zlín, 1940, roč. XXIII, č. 40, 11.10)..... | 58 |

SEZNAM TABULEK

| | |
|---|----|
| Tabulka 1: Počet obyvatel Zlína ve 20. – 30 letech (Pokluda, 2006, s. 92) | 21 |
| Tabulka 2: Rozvoj Baťovy nemocnice v letech 1927- 1938 (SOkA Zlín, Fond BN, inventář BN)..... | 28 |
| Tabulka 3: Evidence osob vyšetřovaných v Poradně pro pracovní lékařství (vlastní zpracování, SOkA Zlín, Fond Baťa II/6, 1322, inv. č. 648) | 53 |
| Tabulka 4: Počet úmrtí na tuberkulózu od roku 1900 do roku 1936. (vlastní zpracování, Zlín, 1938, roč. VII, č. 9, 2.3 1938)..... | 55 |

SEZNAM PŘÍLOH

P I MUDr. Bohuslav Albert, MUDr. František Račanský, Tomáš Baťa

P II Hlavní budova Baťovy nemocnice

P III MUDr. Bohuslav Albert

P IV Budova Sociálně zdravotního ústavu

P V Stanovy Baťovy nemocnice

P VI Činnost zubního oddělení dle jednotlivých úseků

P VII Význam poraden v baťovských závodech

P VIII Osobní karta zaměstnance firmy baťa

P IX Karta k zaznamenávání údajů z vyšetření

P X Dotazník v poradně pracovního lékařství

P XI Hlášení o onemocnění

P XII Zdravotní péče o školní dítě

P XIV Stanovy baťova podpůrného fondu příloha

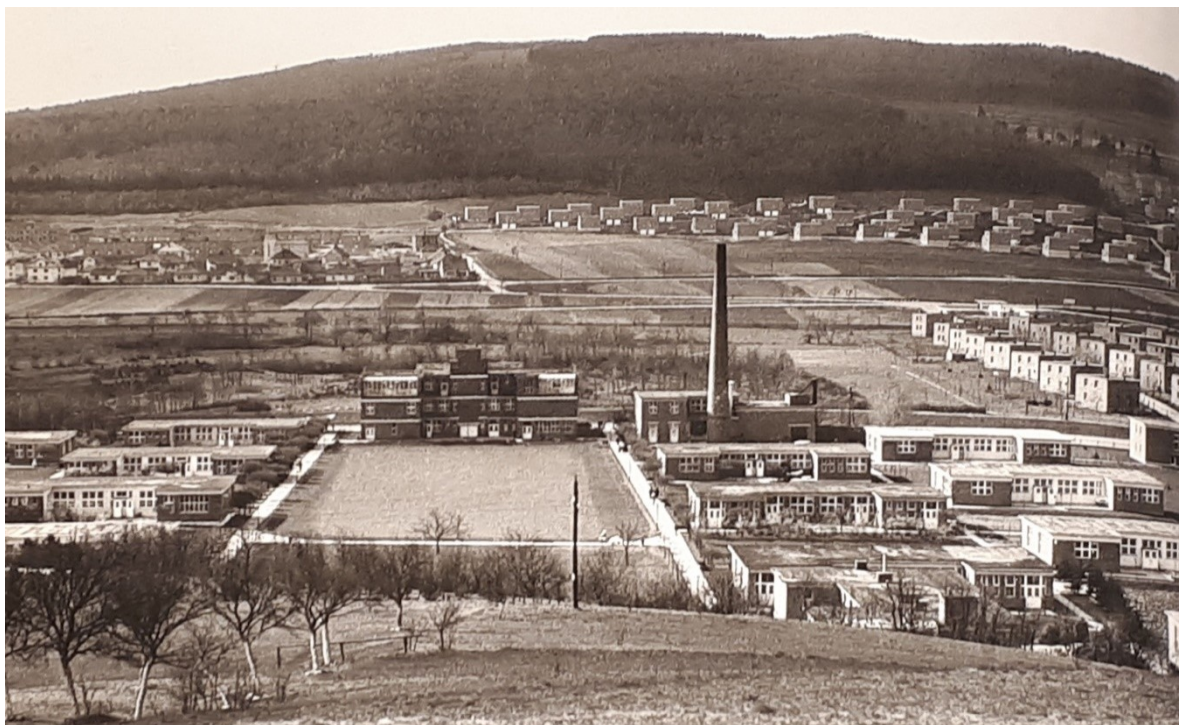
P XIII Lokality ozdravných pobytů

**PŘÍLOHA P I. : MUDR. BOHUSLAV ALBERT, MUDR. FRANTIŠEK
RAČANSKÝ, TOMÁŠ BAŤA**



Zdroj: SOKA Zlín, Baťa II/6, 1322, inv. č. 640

PŘÍLOHA P II. : HLAVNÍ BUDOVA BAŤOVY NEMOCNICE



Zdroj: Bakala, 2007, s. 26, SOkA Zlín, B 364

PŘÍLOHA P III. : MUDR. BOHUSLAV ALBERT



MUDr. Bohuslav Albert se narodil 6. února 1890 v Kostelci nad Orlicí. Pocházel ze slavného rodu Albertů, ve svém povolání následoval svého strýce a otce. Po obecné škole a osmiletém gymnáziu vystudoval v Praze na Karlově univerzitě lékařství. Již jako medik sbíral zkušenosti na srbské frontě. Zkušenosti z 1. světové války ho dovedli k myšlence, že nejdůležitější pro zdravotnictví je dokonalá organizace a velmi

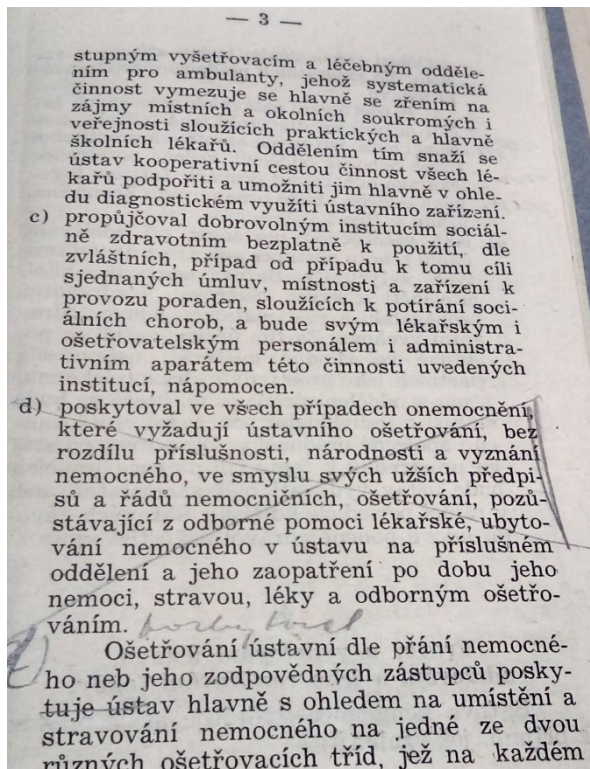
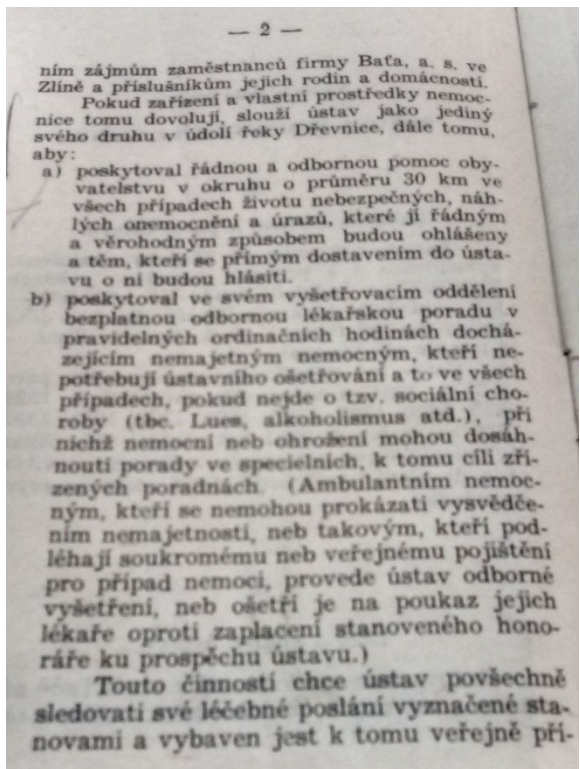
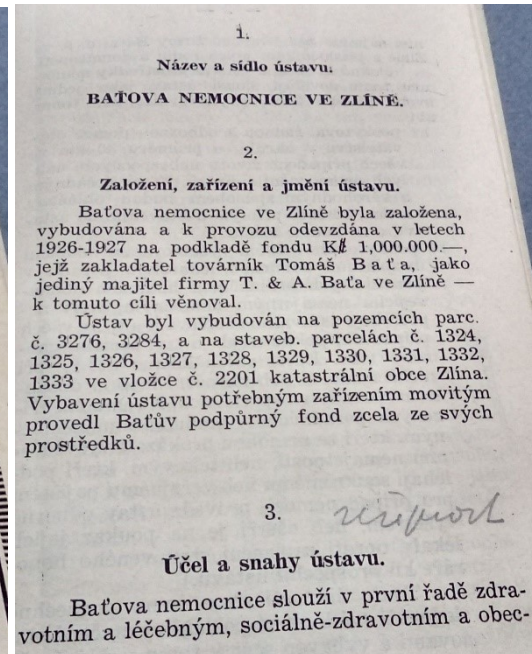
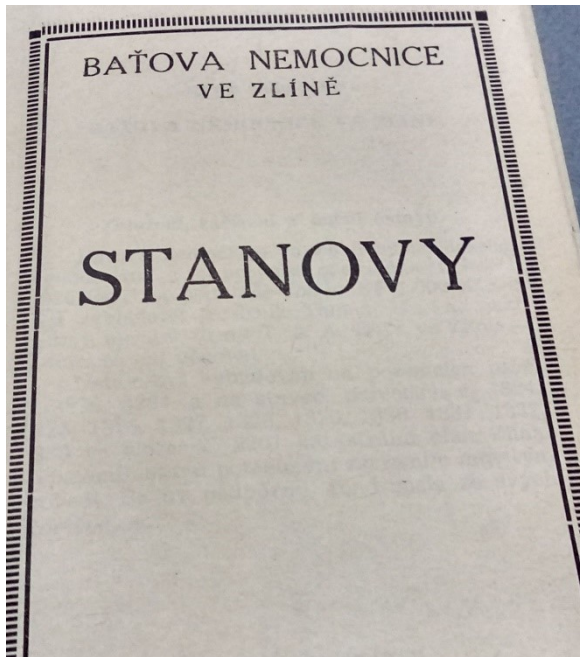
dobrá komunikace. Po skončení války působil v nemocnici v Mukačevu, kde se stal primářem a také ředitelem státní nemocnice. Po sedmi letech působení v tamní nemocnici se přihlásil na inzerát, který firma Baťa nechala zveřejnit ve Věstníku českých lékařů v roce 1926. Na inzerát odpověděl, a k firmě Baťa byl přijat 1. března 1927. Na začátku svého působení ve Zlíně se podílel se na přípravě projektů nemocnice ve spolupráci s architektem Gahurou. Po té se stal vedoucím primářem nemocnice a od roku 1932 jejím ředitelem. Propagoval účelné propojení lékařské, a sociálně zdravotní péče. Pod jeho vedením byl vytvořen bezvadně fungující ústav, který řídil 15let. Cílem jeho práce byla kvalitní zdravotnická organizace a tím pádem ekonomicky fungující ústavu. Dr. Albert měl o fungování nemocnice zcela jasnou představu. Jeho jméno do značné míry přispívalo k dobré pověsti zlínské nemocnice. I na základě těchto důvodů si jej vybral Tomáš Baťa. V období okupace musel své místo na nátlak okupantů opustit. Odešel formálně na dovolenou a působil jako praktický lékař. Po válce se na krátkou dobu vrátil do Zlína, ale doba již nebyla tak příznivá. 27. září 1945 rezignoval na funkci ředitele a navždy Zlín opustil. V Praze se po té podílel na přípravě zákonů ke správě nemocnic, ale po těžké nemoci už nevykonával lékařské povolání, působil jen jako odborný konzultant. Celý svůj profesní život zasvětil organizaci zdravotnictví. Zemřel v roce 1952. (Pokluda, 2012, s. 36-37)

PŘÍLOHA P IV. : BUDOVA SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍHO ÚSTAVU



Zdroj. SOkA Zlín, fond Baťa, B 364

PŘÍLOHA P V. : STANOVY BAŤOVY NEMOCNICE



Pokračování přílohy P V.

— 5 —

1.) z finančních přidělů firmy Baťa, a. s., které zvláště určují se k úhradě deficitu provozu ústavu.

2.) z příjmů Baťova podpůrného fondu, který v případech nutného rozšiřování a dalšího zařizování ústavu poskytuje k tomu potřebné prostředky.

3.) z výnosu vlastního zahradního a lesního hospodářství, z pozemků k nemocnici po dobu jejího trvání příslušejících, po př. z jiných hospodářských přebytků a z přebytků provozu ústavu vznikajících.

4.) z náhrad (honorářů), které požaduje a vybírá od majetných ambulancních nemocných, neb o ně pečujících a pro případ nemoci je pojišťujících institucí za vyšetřovací neb léčebné výkony, prováděné ve vyšetřovacím oddělení ústavu, po př. z náhrad za odbornou dopravu nemocných do ústavního ošetřování.

5.) z náhrad ošetřovacích výloh (taxy léčebného), které placeny jsou buď přímo nemocnými, neb jejich rodinami, neb korporacemi a institucemi o ně pečujícími.

Baťova nemocnice ve Zlíně, která jako **p r á v n í o s o b a**, opírá svoji existenci o fond Kč 1.000.000.—, který ve smyslu odst. 2. těchto stanov majitel firmy T. & A. Baťa k zřízení jejímu věnoval, zakládá dle potřeby a uznání svými orgány vedle základního fondu a fondu stavebního z hotových, po ruce jsoucích, prostředků, případně fondy další, které ukládají se v rámci Baťova podpůrného fondu a případně tvoří součást jeho aktivních hodnot.

— 6 —

Náměty pro založení takových fondů mohou vyjít buď z fidejlistství nemocnice, neb přímo z nemocničního výboru (kuratoria obstarávajícího vrchní správu) jenž jest tak a jedině oprávněn fondy ty zřizovati a spravovati. O stanovách základního fondu jakož i fondu stavebního a případně dalších usnáší se a je schvaluje v souhlase s Baťovým podpůrným fondem nemocniční výbor, jenž se též postará, aby dohodou schválenými příslušnou veřejno-právní institucí.

Základní fond Baťovy nemocnice realizovaný provedenou výstavbou ústavu, bude postupem doby finančně restituován z odpisovacích kvot bilančních, jichž výši určí každoročně nemocniční výbor a ve smyslu svých stanov uložen tak, aby se postupně dále doplňoval, případně zvětsoval za pomoci Baťova podpůrného fondu.

Tytéž všeobecné zásady pro zřizování nemocničního fondu platí i pro rezervní fond, jenž zřízen bude ve smyslu § 18. zemského zák. č. 19 z 15/IV. 1888 pro Král. České, jakmile by ústavu bylo přiznáno právo veřejnosti a pokud předpisy tohoto statutu by neodporovaly zmíněnému zákonu neb jinému legislativnímu opatření.

Případný deficit provozu Baťovy nemocnice zřízením tohoto rezervního fondu vzniklý, uhrazen bude z prostředků Baťova podpůrného fondu.

6. Z výnosu živnostenských podniků, zejména z provozování licence kinematografické, které provozuje nemocnice buď sama nebo pachtýřem

— 7 —

5.

Personál ústavu.

(Všeobecná pravidla nemocnice)

Úkoly Baťovy nemocnice, vyřčené všeobecně postupem 3. těchto stanov, jakož i veškeré práce vznikající provozem ústavu sloužícím těmto cílům, zdolává **kooperativní cestou** ve smyslu příslušných pokynů organizačního řádu ústavní personál, kterémuž k pomoci v případech nutnosti a pokud tomu prostředky finanční zaručené rozpočtem dovolují, může na přechodnou dobu přijat býti personál výpomocný.

Personál nemocniční, dostačující k udržení minimálně nutného provozu ústavu, systemisován jest dle výkazu, který se každého půl roku s rozpočtovým elaborátem, jako jeho podstatná příloha vyhotovuje a rozděluje na tyto čtyři základní skupiny:

- A.) lékaře,
- B.) ošetřovatelky,
- C.) administrativní personál,
- D.) odborný personál výpomocný.

Výpomocný personál ústavní, přijatý vedoucím primářem na základě stávající potřeby a rezervy příslušné položky řádného rozpočtu, zařazuje se dle kvalifikace a určení na přechodnou dobu do příslušné skupiny stálého personálu.

Veškerý personál ústavu podléhá služebně přímo vedoucímu primáři, kterému v jeho vedoucí funkci, jako referenti, jsou nápomocní

— 4 —

oddělení nemocničním budou zřízeny a vedeny dle separátních předpisů o provozování ústavu.

K ošetřování ústavních nemocných zařídí nemocnice dle prokázané potřeby a v rámci možnosti svých hmotných prostředků různá odborná oddělení, vedená po stránce lékařské odbornými primáři. Zařízení takových oddělení bude oznamováno Zemskému úřadu v Brně.

e) jako všeobecnou povinnost při zdolávání úkolu tohoto postupu sub a) až d) vytknutých, vytyčuje si Baťova nemocnice úkol, prováděti u svých ošetřovanců zdravotní propagandu a systematickou lidovou zdravotní výchovu. Za tím účelem zařídí se postupně ve vhodné místnosti ústavu a z vlastních jeho prostředků zdravotnické museum a oddělení propagační, které se bude starati o individuální poučování ošetřovanců i společně přednášky. Dle potřeby a stavu prostředků k tomu cíli po ruce jsoucích bude ústav vydávati buď samostatně, neb v rámci periodického tisku Baťových závodů lidové poučné zdravotnické tiskoviny.

4.

Provoz a udržování ústavu, udržování a jeho rozšiřování fondy.

Baťova nemocnice vydržuje se v provozu z příjmů, jež vznikají:

Pokračování přílohy P V.

— 8 —

hodnosti nejvyšší ve výkaze na prvním místě uvedení členové prvních tří skupin personálu. Tito tři referenti spolu s vedoucím primářem tvoří ve smyslu dalšího postupu těchto stanov ředitelství nemocnice. Ředitelství nemocnice rozhoduje o přijetí a propuštění jednotlivých členů nemocničního personálu, usnází se o vyšetřování a disciplinárním řízení, určuje výši náhrad za poškozený inventář a peněžité pokuty k dobru Baťova podpůrného fondu.

Veškerý personál ústavu je smluvní, s výpovědní lhůtou přesně v přijímacím dopise vyznačenou, která se určuje speciální funkcí a její zodpovědností.

Veškerý personál přijímá a propouští v zastoupení ředitelství vedoucí primář nemocnice, jenž o tomto svém postupu uvědomuje nemocniční výbor ústavu v pravidelně předkládaných raportech ředitelství. Místa lékařů, vrchních ošetřovatelů a administrativního tajemníka obsazují se případně na podkladě veřejně vypsané soutěže. Soutěže na místa lékařů vedle požadavků vyplývajících z povšechného rázu ústavu, obsahují klausuli, že uchazeč dosáhl hodnosti doktora veškerého lékařství na některé tuzemské universitě a je příslušníkem ~~Republiky československé~~ *Republiky Československé, Republiky Česky a Moravy*.

Vedoucího primáře jmenuje (přijímá) na základě soutěže uveřejněné v odborných listech lékařských nemocniční výbor.

Povinností vedoucího primáře je starati se všemi silami o vzorný chod provozu ústavu

— 9 —

v celku a opatrování zařízení nemocnice, dbáti o zvýšení vědecké úrovně vyšetřovacích a léčebných výkonů všech oddělení i širší zdravotní lidovýchovné činnosti.

K tomu účelu disponuje vedoucí primář s mobilními hmotami prostředky ústavu určenými a zaručenými řádným provozovacím rozpočtem, za jehož dodržení a úsporné využití jest zodpovědný. V otázkách disponování s částkami mimořádného úvěru, sestavování rozpočtu, obhospodařování a zakládání fondů, rozšiřování a dalšího vybudování nemocnice, změn stanov, organizačního řádu a služebního řádu a zastupování ústavu na venek, jest povinen vedoucí primář své případné iniciativní návrhy a dobrá zdání podepřená protokolárním zápisem ředitelské schůze, předkládati nemocničnímu výboru, v němž o těchto iniciativních otázkách má právo prvního referování a další bezprostřední repliky.

Vedoucí primář ve věcech lékařské agendy, v otázkách léčebného a v záležitostech personálních reprezentuje ústav i na venek, v otázkách pak úzce právního rázu a souvisejících s pravomocí nemocničního výboru, dožaduje se předcaozního souhlasu vrchní správy, po případě delegování odborného reprezentanta pro tu, neb onu otázku zevního styku ústavu s veřejností.

Vedoucího primáře zastupuje ve funkci ředitele jeden z primářů ostatních odborných oddělení. Osobu zastupujícího určí nemocniční výbor.

V užších otázkách administrativy nemoc-

— 10 —

niční a jako personální referent přidělen jest vedoucímu primáři ústavu správní tajemník, jenž připravuje pro něho (po př. pro ředitelství ústavu) veškerou správní agendu.

V otázkách užší činnosti, v oboru ošetřování nemocných a pomocných prací lékařské agendy, jako další referent k ruce vedoucího primáře přidělena jest vrchní sestra, která jest bezprostřední představenou veškerého ošetřovatelského personálu vyšetřovacích a léčebných oddělení ústavu a pomocnic. Podrobný výpočet povinností a práv uvedených vůdčích členů personálu jakož i povinnosti, práva a soupis celkového služebního výkonu personálu obsaženy jsou jednak v organizačním řádu, jednak ve služebních rádech jednotlivých skupin zaměstnanců, kteréžto, statut nemocnice doplňující předpisy, schvaluje nemocniční výbor.

6

Ředitelství ústavu a nemocniční výbor.

Vlastní agendu Baťovy nemocnice všeobecně vytčenou v postupu 3. těchto stanov a s ní spojené práce denního provozu vede vedoucí primář ústavu, jemuž k zdoání úkolů jsou stále k ruce a pohotově jako odborní referenti primář jej zastupující, administrativní tajemník a vrchní sestra. Tito tři stáli odborní referenti tvoří spolu s vedoucím primářem ředitelství ústavu, které jest také stálým poradním a zpravodajským orgánem vrchní správy nemocnice.

— 11 —

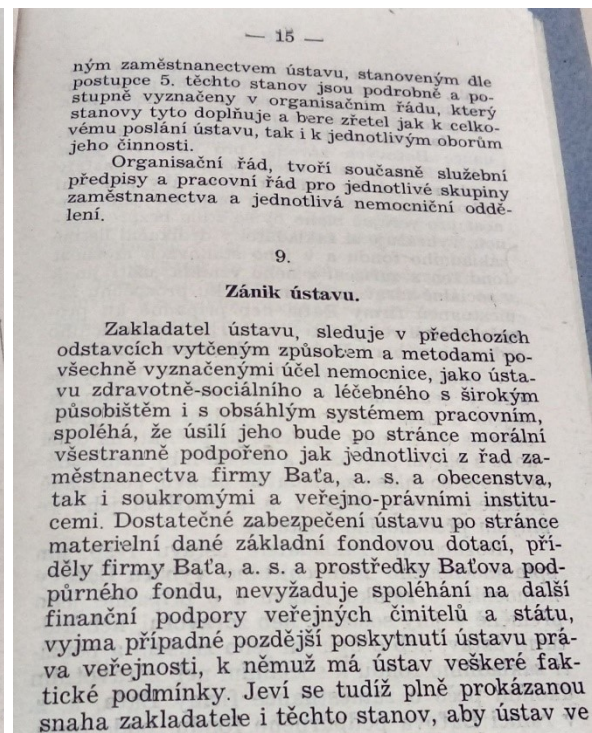
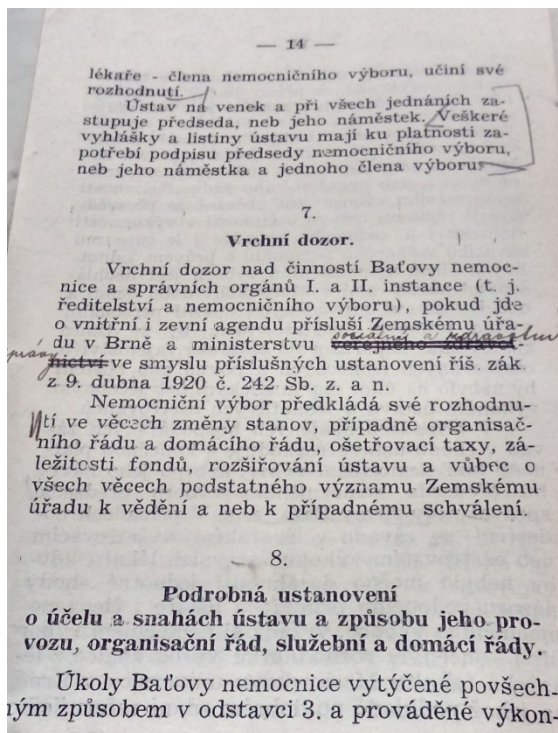
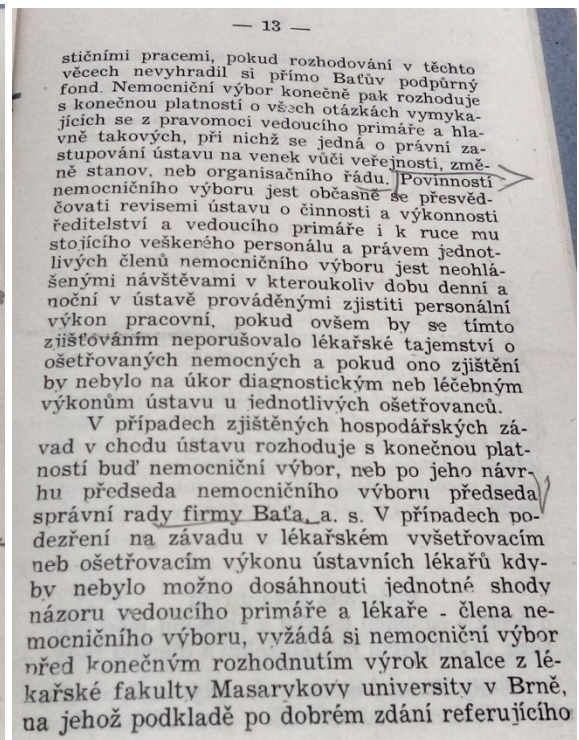
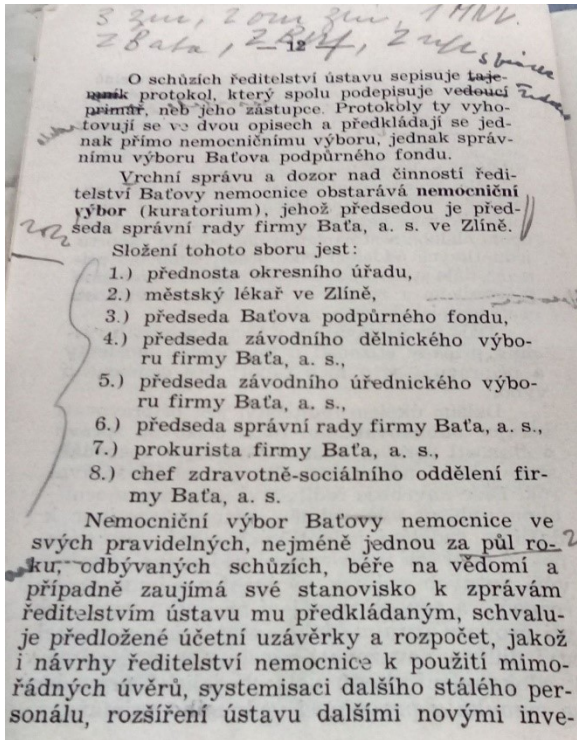
Tento čtyřčlenný sbor schází se pravidelně dvakrát do měsíce a dle potřeby případně častěji, za předsednictví ~~vedoucího primáře~~, neb jeho zástupce. V případě nepřítomnosti vedoucího primáře je zastoupení jeho primářem k tomu určeným, zastupuje tohoto ve schůzích ředitelství nejstarší sekundární lékař.

Ve svých pravidelných schůzích běře na vědomí a případně projednává ředitelství zprávu o lékařské agendě ústavu za uplynulé 14denní období, sestavovanou dle denních raportů jednotlivých oddělení zástupcem vedoucího primáře, dále zprávu administrativní, sestavovanou ~~tajemníkem~~ a zprávu vrchní sestry o činnosti ošetřovatelského personálu.

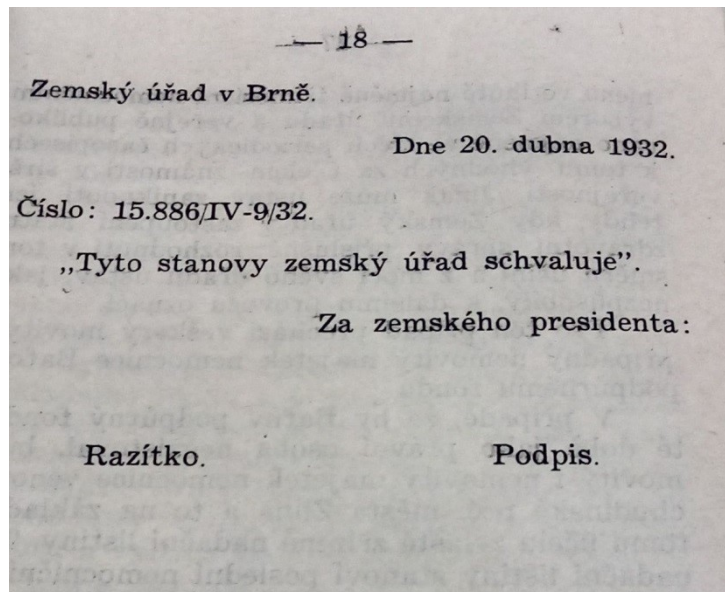
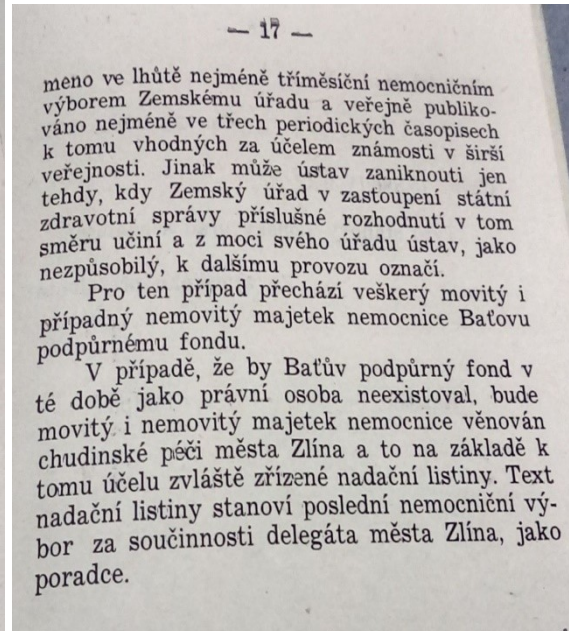
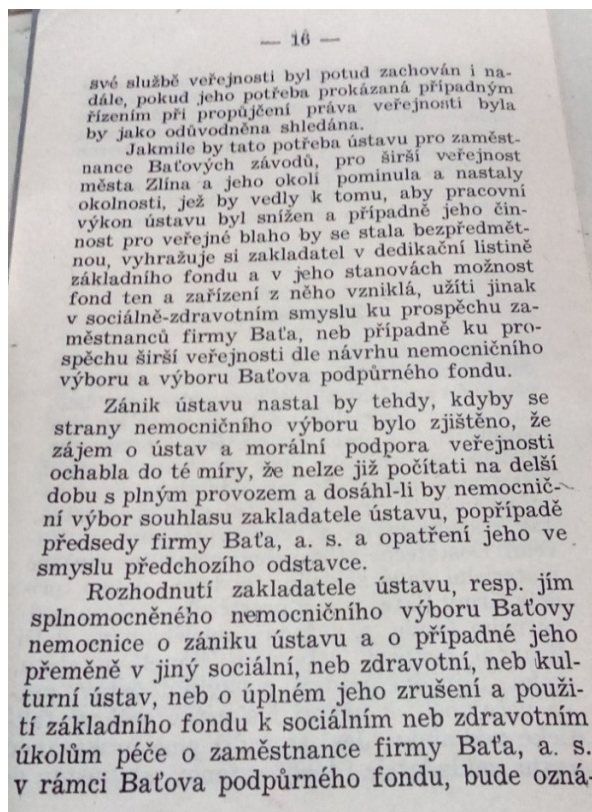
Dále projednávají se v těchto schůzích všechny případy stížností a mimořádné incidenty a připravuje se o nich raport pro nemocniční výbor.

Dalším úkolem ředitelství jest připravovati veřejně publikovatelnou roční celkovou zprávu o činnosti ústavu, bilanci ústavního hospodářství, jakož i návrh rozpočtů pro příští správní rok. Dále navrhuje ředitelství ústavu nemocničnímu výboru výši odměn, případně podpor k dalšímu vzdělání jednotlivých členů personálu, pokud není tak v pravomoci vedoucího primáře, výši nutných položek uvolnění z mimořádného rozpočtu a způsob rozdělení prebytků vzniklých při provozu ústavu. Jako ostatní úkoly ředitelství dlužno považovati všechny možné návrhy k zdokonalení chodu ústavu, jejichž provedení se vymyká z pravomoci vedoucího primáře.

Pokračování přílohy P V.

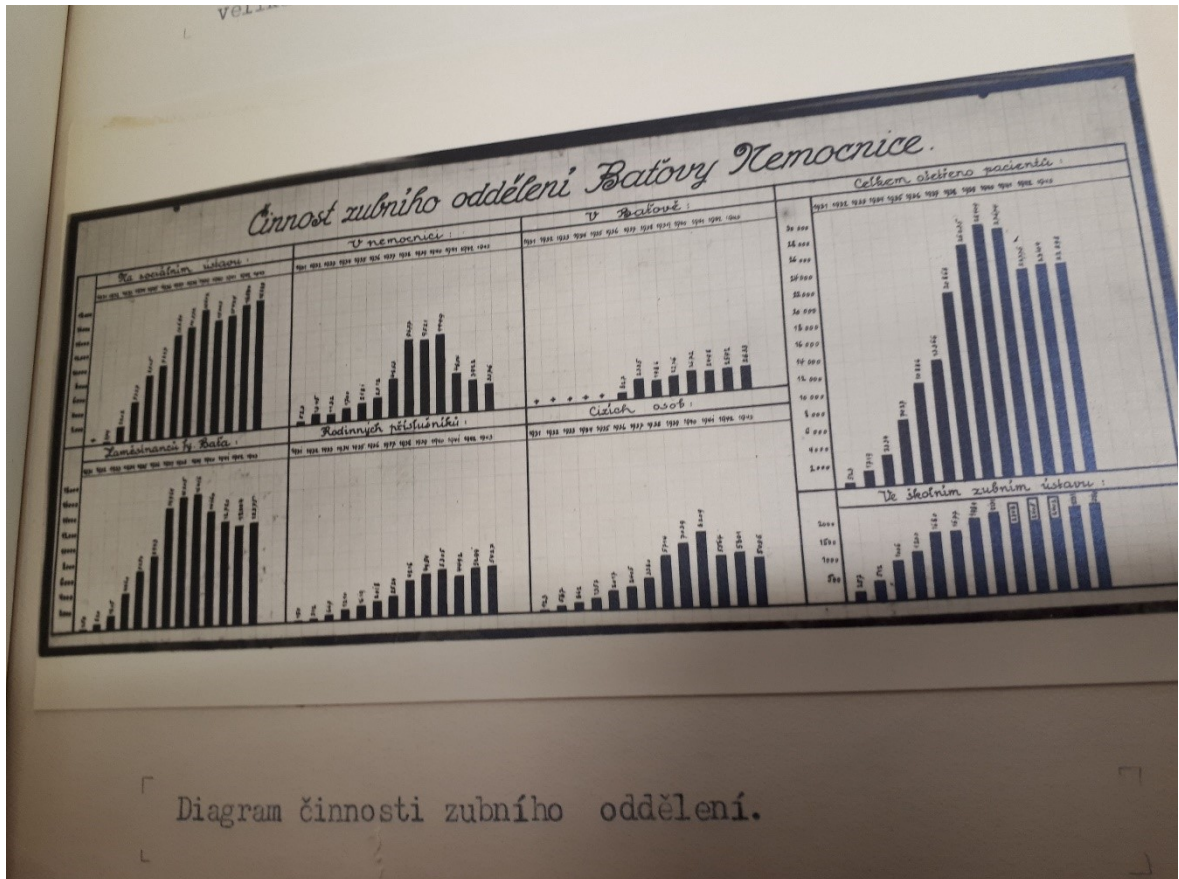


Pokračování přílohy P V.



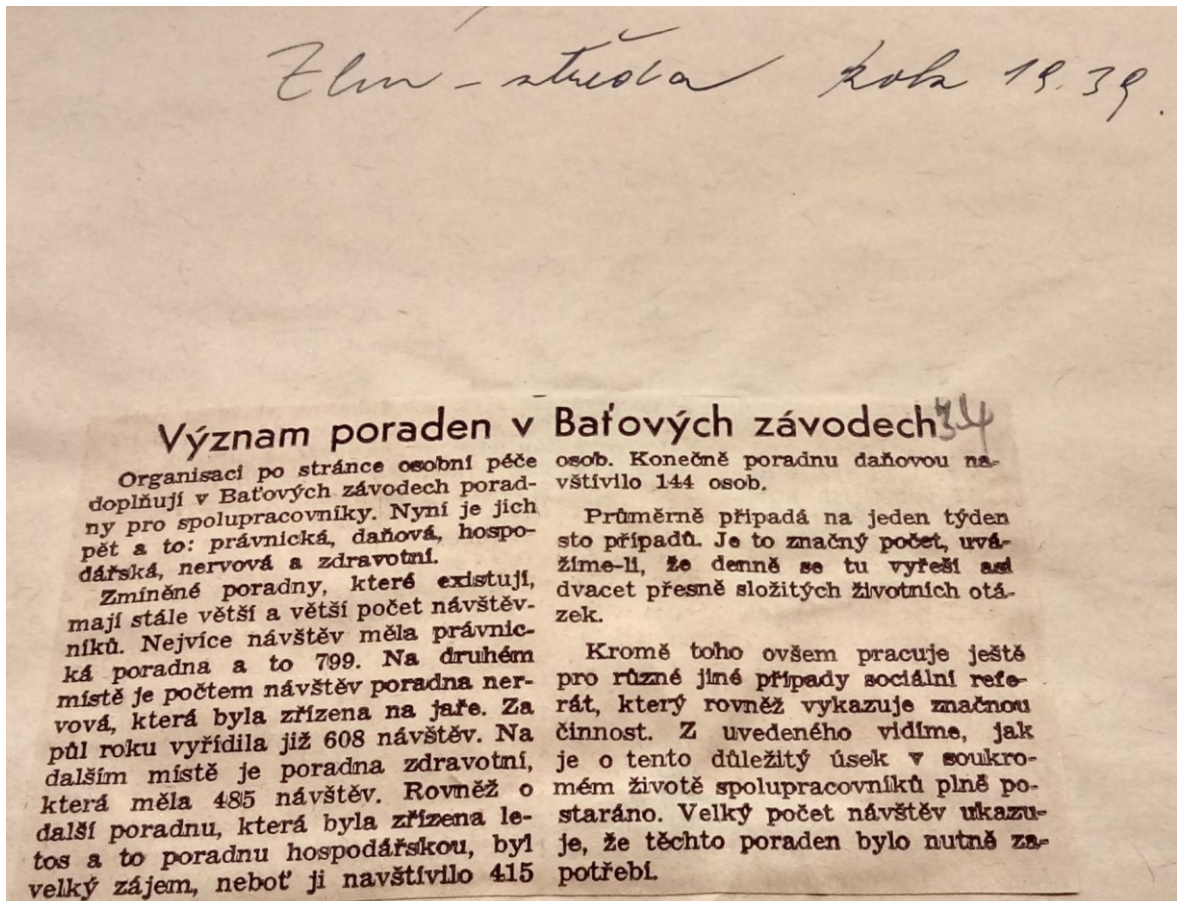
. Zdroj: SOKA Zlín, A 2601

PŘÍLOHA P VI. : ČINOST ZUBNÍHO ODDĚLENÍ DLE JEDNOTLIVÝCH ÚSEKŮ



Zdroj: SOKA Zlín, B 364

PŘÍLOHA P VII. : VÝZNAM PORADEN V BAŤOVSKÝCH ZÁVODECH



Zdroj: SOKA Zlín, f. Baťa, II/8

PŘÍLOHA P VIII. : OSOBNÍ KARTA ZAMĚSTNANCE FIRMY BAŤA

17421

Jméno a příjmení: **BAŤA, Karel**

Narozen dne: **10.11.1905** místo: **Mor. Ostrava**

Politická strana: **Československá strana lidová**

Bydliště: **Mor. Ostrava, ul. a č. domu: Veselá 10.**

Stav: **ženat**

Skoly: **8. gymnázium, Mor. Ostrava, škola č. 2**

Umi řeči: **česky, německy, ruštiny**

Manželka: **div. jméno: Věra, ro. nar. 1904, zaměstnání: učitelka, bydliště: Mor. Ostrava**

Otec: **jméno: Karel, ro. nar. 1868, zaměstnání: učitel, bydliště: Mor. Ostrava**

Matka: **div. jméno: Marie, ro. nar. 1869, zaměstnání: domácnost, bydliště: Mor. Ostrava**

Sourozenci

| Jméno | rok nar. | zaměstnání | u koho a kde | Jméno | rok nar. | zaměstnání |
|--------------|----------|------------|-------------------------------|-------|----------|------------|
| Dalibor | 1906 | zemědělec | u bratry, ul. Bratří | | | |
| Ing. Opatrný | 1907 | komisár | tech. tel. úřadu Mor. Ostrava | | | |

Dříve zaměstnán - fa - obor

| místo | jako | Doba roků | Do kdy | Příčina odchodu |
|---|-------------|-----------|--------|-----------------|
| Vítkov, sel. MOCH ch. baň. M. Ostrava ved. lab. | | 7 2 | 1940 | k nám |
| Vacuum Oil Co., M. Ostrava | oboh. zdat. | 1 5 | 1933 | sám |
| Vítkovická Nalezdár. Vítkovice | chemik | 3 6 | 1932 | prop. |
| Rako keram. záv. a s. Rakovník | chemik | 1 3 | 1928 | sám |

Majetkové poměry rodičů

| Domek v | Pole měřic | Úspory K | dluhy K | Domek v | Pole měřic | Úspory K | dluhy K |
|---------|------------|----------|---------|---------|------------|----------|---------|
| K | nemá | | | K | nemá | | |

Majetkové poměry vlastní

| Domek v | Pole měřic | Úspory K | dluhy K |
|---------|------------|----------|---------|
| K | nemá | | |

Změna bydliště

| Datum | Místo | Ulice | C. domu |
|-----------|-------|-----------|---------|
| 27. v. 48 | Brno | Na Špilce | 2808 |

Posledně pojištěn u nem. pojišťovny

Penzijní ústav v Brně

Vojenský poměr: odveden r. **1918** prop. r. **1918** kmen. těleso **navoják** hodnost **vojvůza**

Příjaty

| Příjaty dne | do odd. | Podpis | Klasifikace | ano | ne T. | Propuštěn dne | Příčina | Podpis |
|----------------|---------|-----------------|-------------|-----|-------|----------------|-------------------------|-----------------|
| 15. DUBNA 1946 | 160 | <i>[Podpis]</i> | A/A | | | 30. VIII. 1945 | internov. bezpeč. úřady | <i>[Podpis]</i> |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Prohlášení

Znám jej dobře jako poctivého a pracovitěho člověka a mohu ho nejlépe doporučit. Jsem - nejsem s ním v příbuzenském poměru.

Odd. **BAŤA** Podpis

Jsem propuštěn, řádně vyplacen a nemám za firmou ani za jejími vedoucími žádných požadavků ani nároků.

Podpis propuštěného **BAŤA** svědek **BAŤA**

Jsem propuštěn, řádně vyplacen a nemám za firmou ani za jejími vedoucími žádných požadavků ani nároků.

Podpis propuštěného **BAŤA** svědek **BAŤA**

Jsem propuštěn, řádně vyplacen a nemám za firmou ani za jejími vedoucími žádných požadavků ani nároků.

Podpis propuštěného **BAŤA** svědek **BAŤA**

NOVOROČNÍ POSUDKY

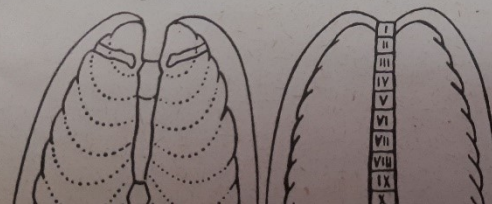
| Rok | Odd. | Práce | Jakož práce | Výkon | Chování | Čestná | Vzděl. schop. | Tvrdost schop. | Poměr k záv. | Celk. posudek | Novor. K | Posudek pal | V roce | Absolvoval kurs | Výsledek | V roce | Absolvoval kurs | Výsledek |
|-----|------|-------|-------------|-------|---------|--------|---------------|----------------|--------------|---------------|----------|-------------|--------|-----------------|----------|--------|-----------------|----------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Poznámky (Píšte čitelně, nechte podepsat a čitelně podepíšte - celé dat um - šetrte místem - píšte na každou řádku).

Nepříznivé:

Příznivé: Vyžadována informace n. Pka. 9.3.45. Mlad. Pech 2.12. 1944 a 16.4.46 T. O. B. M. 16/16 nově přij. Posudek us. C. pro. knížky Skup. a povolání

PŘÍLOHA P IX. : KARTA K ZÁZNAMENÁVÁNÍ ÚDAJŮ Z VYŠETŘENÍ

| | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|--|
| Jméno: | | Běžné číslo vyšetření: | | Přijat: | | Rok: | |
| Narozen: Stáří: | | Datum vyšetření: | | Odmítnut: | | Muž Žena | |
| Místo narození: | | Stálé bydliště: | | Propuštěn: | | Voj. služba: | |
| Polit. okres: | | Polit. okres: | | Domovská obec: | | | |
| Národnost: | | Náboženství: | | Stav rodinný: svob., žen., ovdov., rozved. (kolikrát) | | | |
| Vzdělání: obecné školy střední školy | | vysoké školy (jaké?) | | Poměry sociální: | | Zatížení: tbc, lues, alkohol a j. | |
| Teplota: °C BWR. | | Besedka: Pirquet | | Oči: | | zornice: zrak: | |
| Rodiče: živi, zdraví | | Kolik sourozenců: | | Sluchový orgán: | | | |
| —, — zemřeli: otec, matka | | bratrů sester | | Sliznice: růžové, bledé, cyanotické | | | |
| v jakém věku: | | Kolik z nich zemřelo: | | Jazyk: normální, veliký, řasnatý, povleklý, suchý. | | | |
| nač: | | nač: | | Tonsily: malé, vyčnívající, veliké, překrv., s kryptami, s čepy, zjizvené a j. | | | |
| Prodělané choroby: | | | | Hltan: normální, překrvený, zahleněný, zrnitý. | | | |
| a) v dětství: | | b) v pozdějším věku | | Uzliny: nehmatné, zvětšené, jizvy. | | | |
| spalničky, spála, záškrt, | | Zvl. anginy, rheumatismus, | | Zláza štítná: neviditel., viditel., difusní, nodosní, cystická. | | | |
| černý kašel, neštovice, | | tyfus, tbc. a j. | | Břícho: Játra: přesahují oblouk žeb., nepřes. v č. mde | | | |
| psotník, rachitis a j. | | úrazy: | | Slezina: přesahuje oblouk žeberní, nepřesahuj | | | |
| Cítí se nyní zdrav? ano ne | | proč? | | Jizvy: kyla: | | | |
| Kůže: růžová, bledá, | | a) pigmentace: malá, střed., velk. | | Genitál mužský: pyj: malý, střední, velký. | | | |
| Kostra: silná, střední, gracil., | | b) ochlupení: sporé, hoj., normál. | | varlata: nadvarlata: | | | |
| Svalstvo: silné, střední, slabé, | | c) anomálie: | | prodělané go, lu. předkožka: dlouhá, střed | | | |
| Pateř: rovná, skoliosa, kyfosa. | | | | jizvy: fimosa: I. II. III. | | | |
| Hrudník: klen., ploch., šir., úzk., dlouhý, ptačí, soudkov., deform. | | | | anomálie vývoje: | | | |
| Plíce: v předu: v zadu: | | | | ochlupení: sporé, normální, ženského | | | |
|  | | | | Genitál ženský: vulva: výtek: | | | |
| | | | | děloha: čmýra: | | | |
| | | | | parametria: | | | |
| | | | | porody: potraty: | | | |
| | | | | anomálie vývoje: | | | |
| | | | | ochlupení: sporé, normální, mužsk | | | |

Zdroj: SOkA Zlín, f. Baťa II/6, inv. č. 625

Pokračování přílohy P IX.

| | | | | | | | | |
|--|-----|--|-----------|---------------|------------------|--------------|-------------------|-------|
| <p>a) v oblasti: spalnice, pažerka, srdce, žilny kadek, ledviny, plicny, zachra a j. Účinnými složky jsou: prohřívání</p> <p>b) v postojném věku: XXI. anginy, chroustkování, výšok, De, a j. akce;</p> | | <p>Hlavy: normální, překřivený, zakřivený, zvrácený neobvyklé, zvláštní, jazyk</p> <p>Zřezá hlava: rozšířená, zúžená, difúzní, nodulární, cystická</p> <p>Dýchací: Játro: ploskáhoj obdoh kade, neploha, v z. nade. Srdce: ploskáhoj obdoh kade, neploha, v z. nade. Žilny: kyjny</p> | | | | | | |
| <p>Kůže: růžová, bílá, a) pigmentace: mála, střed, velk. Kůže: sílná, střední, granul, b) ochlupení: spore, hoj, normál. svataví sílné, střední, slabé, c) anomálie:</p> <p>Páteř: rovná, skloněná, kyfosa.</p> <p>Hrudník: klen, ploch, šir, ošk, dlouhý, ptačí, smudkov, deform. v předtu: v zadu:</p> | | <p>Genitál mužský: vyj: malý, střední, velký; variata: nadvážíta; protělané go, bi, ptohožka; dlouhá, střed, bez jazyk; anomálie vývoje: ochlupení: spore, normální, ženského typu.</p> <p>Genitál ženský: vulva: výtek; děloha: šmýra; parametria: potraty; anomálie vývoje: ochlupení: spore, normální, mužského typu.</p> | | | | | | |
| <p>Srdce: stannění: normální, zvláštní kade? Úder hrutu: Pulsace karotid; Akce srdeční: pravidelná, klidná, zrychlená, nepravidelná jak? Ozvy: ohraničené, šelosty kde? Top: za min. pravid. plný, měkký, tvrdý</p> | | <p>Chování: bovaví, živé, pasivní, a j. j. sportovní, potěralní, nestrastemické.</p> <p>Psychický dojem: značná slabá inteligence přiměrná psychicky těžkopádny zastalý</p> | | | | | | |
| <p>Barva očí: sv, modré, tm, modré, sv, hnědé, tm, hněd, a šedé, sv, zelené, a tm, zelené</p> <p>Barva vlasů: blond, hnědé, tmavo hnědé až černé, rudé</p> | | <p>Končetlyny: podpis lékaře.</p> | | | | | | |
| <p>Klasifikace:</p> <p>A. Kypícího zdraví: B. Dobrého zdraví: C. Relativního zdraví: D. Slabého zdraví: E. Neschopen pro:</p> | | | | | | | | |
| <p>M í r y a v á h y.</p> | | | | | | | | |
| Dat. | Rok | C h r u p | Moč: | Stav svalstva | Ček. stav výživy | Stav hygieny | Změna barvy vlasů | Pozn. |
| 80 | 193 | 87654321 12345678 | Bilk Cukr | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| 60 | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| 40 | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| 20 | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| 100 | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| 80 | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| 60 | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| 40 | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| 20 | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |
| | 193 | 87654321 12345678 | | | | | | |

Přední strana.

Zdroj: SOkA Zlín, f. Baťa II/6, inv. č. 625

PŘÍLOHA P X. : DOTÁZNÍK V PORADNĚ PRACOVNÍHO LÉKAŘSTVÍ

Poradna pro pracovní lékařství. SZU

Dotazník k žádosti o změnu práce ze zdravotních důvodů. ZM

- Jméno a datum narození
- Kdy jste byl přijat k firmě?
- Čím jste vyučen? Co jste dělal, než jste byl přijat k firmě?
- Jakou práci nyní děláte, jak dlouho, v kterém oddělení a kolik si při ní vyděláváte?
- Pracujete na směny? (Napište od kdy a jak se často směny střídají.)
- Proč žádáte změnu práce?
- Jsou nějaké závady ve Vaší dílně, jak vznikají a jak by je bylo možno odstraniti?
- Které práce jste u firmy dělal? Kolik jste si při nich vydělával? Napište, jak po sobě následovaly.

| Jméno práce | Jak dlouho | Výdělek |
|-------------|------------|---------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- Přerušil jste někdy své zaměstnání u firmy? Proč a na jak dlouho?
- Jakou práci byste chtěl dělat?
- Kde bydlíte (trvale i přechodně) a kde a jak se stravujete?

Jsem srozuměn s tím, aby osobní oddělení bylo informováno o povaze a stavu mé choroby.

Ve Zlíně dne

.....
podpis

Obr. 1.

PŘÍLOHA P XI. : HLÁŠENÍ O ONEMOCNĚNÍ NEBO PODEZDŘENÍ ONEMOCNĚNÍ, KTERÉ MOHLO BÝT ZPŮSOBIT PRACOVNÍM VÝKONEM.

Sociálně-zdravotní ústav
Baťovy nemocnice,
ve Zlíně.

Příloha č. 1.

Vedoucímu lékaři zdravotní matrice v sociálně-zdravotním ústavě Baťovy nemocnice.

HLÁŠENÍ

onemocnění níteliv úraz¹ nebo podezření z onemocnění, které dle názoru ošetřujícího lékaře nastalo nebo mohlo povstati jako následek pracovního rizika v závodech fmy. Baťa a s.

A.) Vypíň lékař:

Příjmení: _____
Jméno: _____
Věk: _____ čis dílny: _____ Zlín - Baťov
čís. sč. _____

Zaměstnání: /podrobný chronologický výpočet všech druhů zaměstnání a to jak mimo závody Baťa, tak v závodech a délka jednotlivých druhů zaměstnání:

Udání nemocného o nynější jeho práci a pracovním místě:

Předchorobí:

Popis onemocnění:

Dne _____ 193 . . . Zřetelný podpis ošetř. lékaře.

B.) Zdravotní matrice:
Resumé zdravotního záznamu čís. _____
a klasifikace: _____

C.) Výsledek místního ohledání Dra J. Roubala a p. Manna:

D.) Zdravotní posudek Dra J. Roubala:

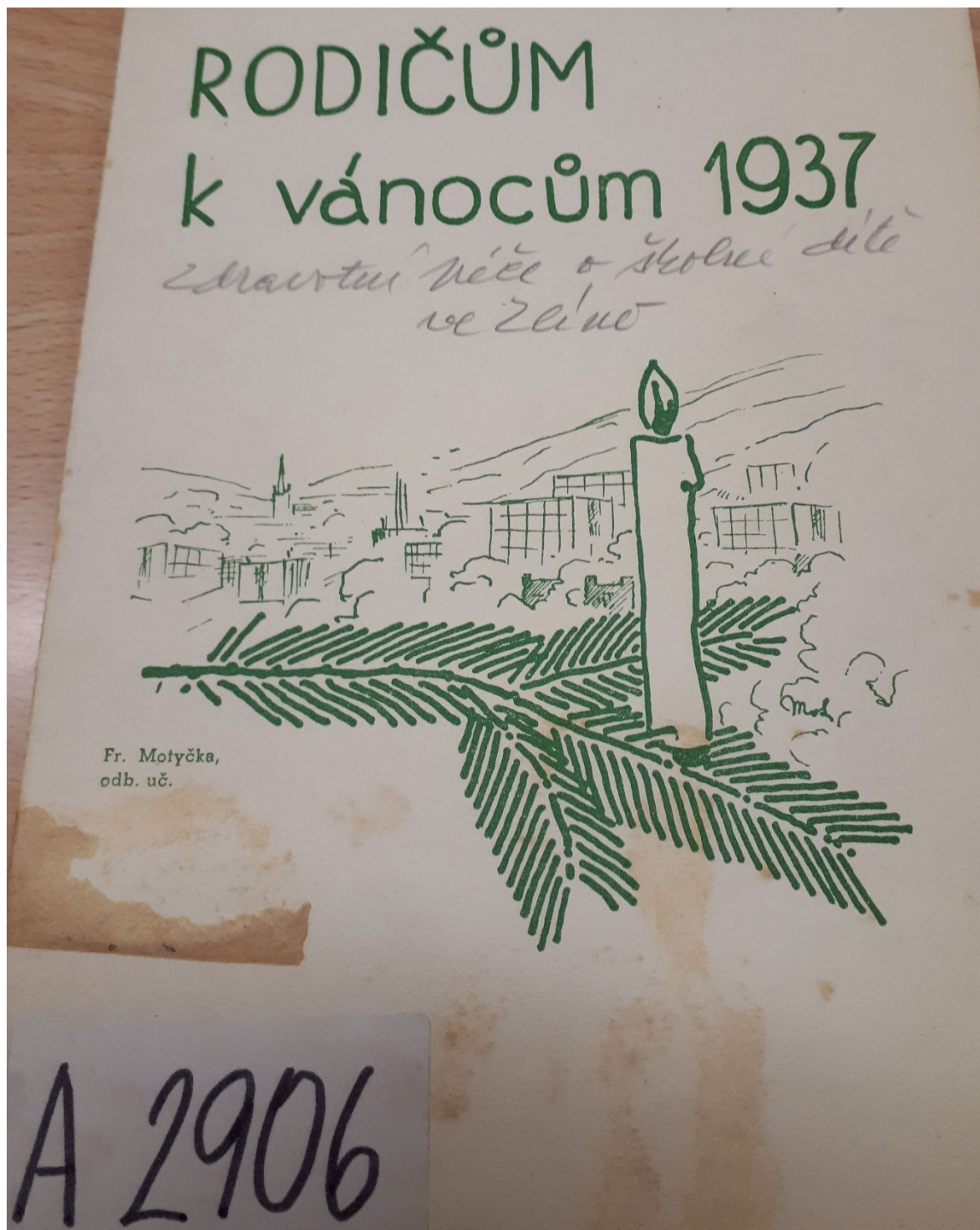
E.) Technický posudek p. Manna:

F.) Zpráva osobního oddělení jak byla závada odstraněna, případně odůvodnění proč dočasně není možno nápravu provést:

G.) Konečný posudek primáře Dra V. Tolara, případně Dra W. Rechta:

Zdroj: SokA Zlín, f. Baťa II/10, inv. č. 28

PŘÍLOHA P XII. : ZDRAVOTNÍ PÉČE O ŠKOLNÍ DÍTĚ



Zdroj: Soka Zlín, knihovna A 2906

PŘÍLOHA P XIII. : LOKALITY OZDRAVNÝCH POBYTŮ



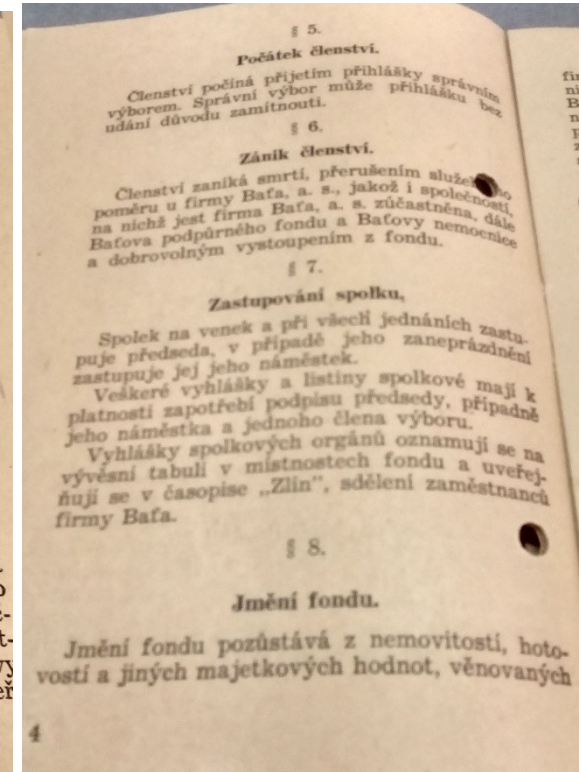
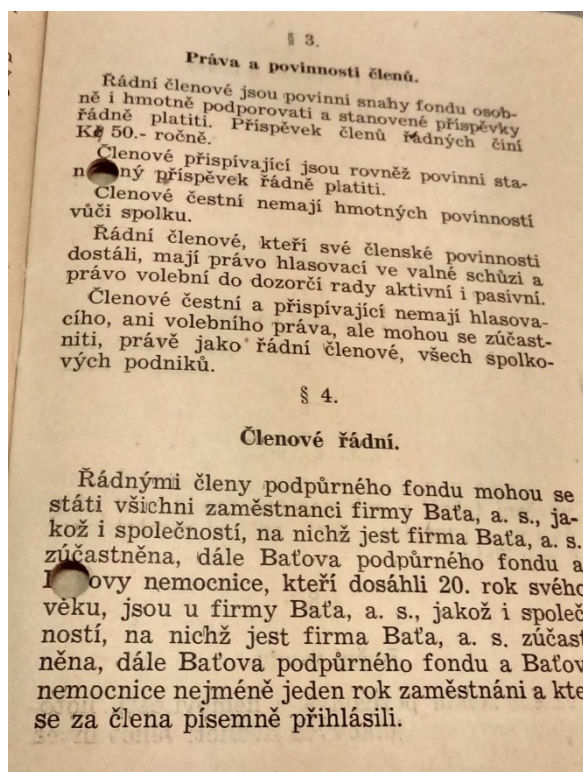
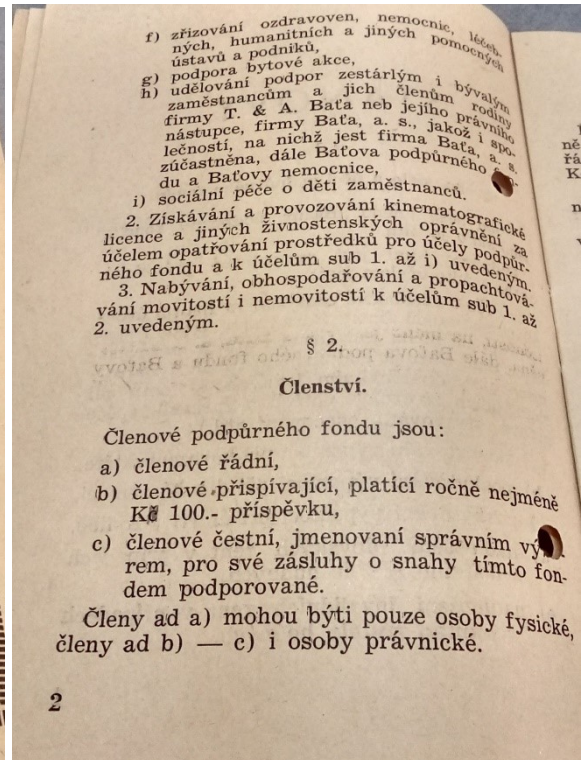
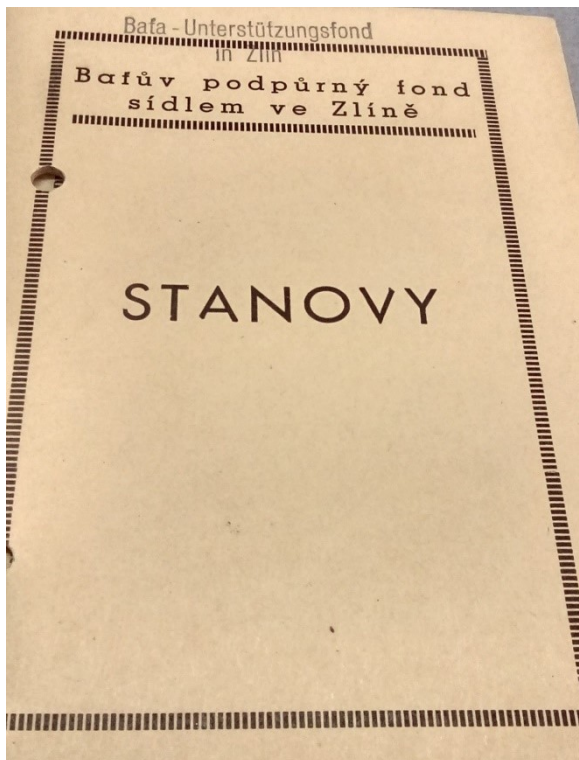
Naši zaměstnanci při příjezdu na rekreaci do lázní Luhačovic.



Starobylý zámek v Březolupech sloužil jako rekreační středisko pro děti zlínských škol. Nyní je v něm infekční pavilon Zemské nemocnice v Uherském Hradišti.

Zdroj: Soka Zlín, f. Baťa B 364

PŘÍLOHA P XIV. : STANOVY BAŤOVA PODPŮRNÉHO FONDU



Zdroj: Soka Zlín, f. Baťa II/10, inv. č. 12

Pokračování přílohy P XIV.

firmou Baťa, a. s., jakož i společnostmi, na nichž jest firma Baťa, a. s. zúčastněna, dále Baťovým podpůrným fondem a Baťovou nemocnicí, z členských příspěvků a jiných běžných příjmů. K účelům fondu používá správní výbor zpravidla výnosu jmění fondového a příspěvků a jiných příjmů. Základního jmění může být použito toliko s výhradou § 9. těchto stanov.

§ 9.

Správa fondu.

Správu fondu vede správní výbor, sestávající:

- a) z předsedy závodního výboru dělnického,
- b) z předsedy závodního výboru úřednického,
- c) z předsedy správní rady Baťa, a. s., neb jeho zástupce pro tuto funkci jím zvláště jmenovaného,
- d) z člena správní rady Baťa, a. s. zmocněného k znamenání firmy ve smyslu § 7. stanov Baťa, a. s., neb jeho zástupce,
- e) z chefa sociálního oddělení firmy Baťa, a. s. a kdyby takového oddělení u firmy nebylo, z vedoucího primáře Baťovy nemocnice ve Zlíně. I v případě, že jest sociální oddělení u firmy, může primář nemocnice býti ve správním výboru, když chef sociál. oddělení mu svoje místo postoupil.

Výbor volí si předsedu a místopředsedu většinou hlasů a rozhoduje o všech věcech nadpo-

loviční většinou; při rovnosti hlasů předseda dirimuje.

Rozhodnutí výboru jsou konečná.

Výbor svolávaný předsedou dle potřeby, jest schopen usnášení, je-li přítomen předseda a 3 členové. Rozhodnutí výboru, jímž se jmění fondu zcizuje, zavazuje, či jakýmkoliv způsobem umenšuje, jest platné toliko tenkrát, je-li usnesení jednohlasné. Ve schůzi musí býti dvě třetiny členů přítomno.

O všech návrzích na udělení podpor atd. rozhoduje výbor, dle volného uvážení.

Veškeré funkce jsou čestné. Funkcionáři mají toliko nárok na náhradu hotových výloh.

§ 10.

Dozorčí radu volí řádná valná schůze z řad členů řádných, pro příští správní rok.

Úkolem dozorčí rady jest:

- a) kontrola správy jmění. Dozorčí rada jest oprávněna žádati kdykoliv správní výbor o předložení účtů a výkazů o správě jmění,
- b) bdí nad tím, aby jmění fondu a jeho výnosu používalo se toliko k účelům, výtčným v § 1.,
- c) podává zprávu o činnosti správního výboru na valné schůzi a navrhuje udělení absolutoria.

Dozorčí rada volí ze svého středu předsedu a náměstka. Schůze dozorčí rady svolává od

případu k případu předseda z vlastního podnětu, nebo na žádost správního výboru, nebo dvou členů dozorčí rady, s udáním jednacího pořádku.

K schopnosti usnášeti se jest třeba přítomnosti většiny členů dozorčí rady. Usnesení činí se prostou většinou hlasů. Při rovnosti hlasů rozhodne předsedající.

Usnesení, jakož i zprávy o provedené revizi zapisují se do zvláštní knihy protokolů a podepisují všemi přítomnými členy dozorčí rady.

Členové dozorčí rady vykonávají svůj úřad jako úřad čestný, mají však nárok na náhradu hotových výloh.

§ 11.

Valná schůze členů.

Řádná valná schůze, již svolává správní výbor, koná se nejpozději 6 měsíců po uplynutí kalendářního roku, s tímto programem:

- a) zpráva dozorčí rady,
- b) zpráva správního výboru,
- c) udělení absolutoria správnímu výboru,
- d) volba tří členů dozorčí rady,
- e) návrhy správního výboru,
- f) volné návrhy.

Mimořádná valná schůze koná se kdykoliv, uzná-li to správní výbor za nutné. Mimořádná valná schůze bude svolána, požádá-li o to aspoň čtvrtina členů fondu.

Mimořádná valná schůze může jednati toliko o věcech, k jichž projednání byla svolána.

Valné schůze konají se na místě, v den a hodinu, již určí správní výbor. O všech věcech rozhoduje se nadpoloviční většinou přítomných, k hlasování oprávněných členů. Valná schůze jest schopna se usnášeti, je-li přítomna aspoň čtvrtina řádných členů. Nesejde-li se v ustanovenou hodinu předepsaný počet členů, koná se o hodinu později schůze, jež jest schopna usnášeti, bez ohledu na počet přítomných. Valnou schůzi vede a řídí předseda správního výboru.

Změna stanov.

Změnu stanov může provést za souhlasu většiny valné schůze správní výbor. Správním většinou odhlasované změny vcházejí v platnost, je-li usnesení jednohlasné. Ve schůzi správního výboru musí býti dvě třetiny členů přítomno.

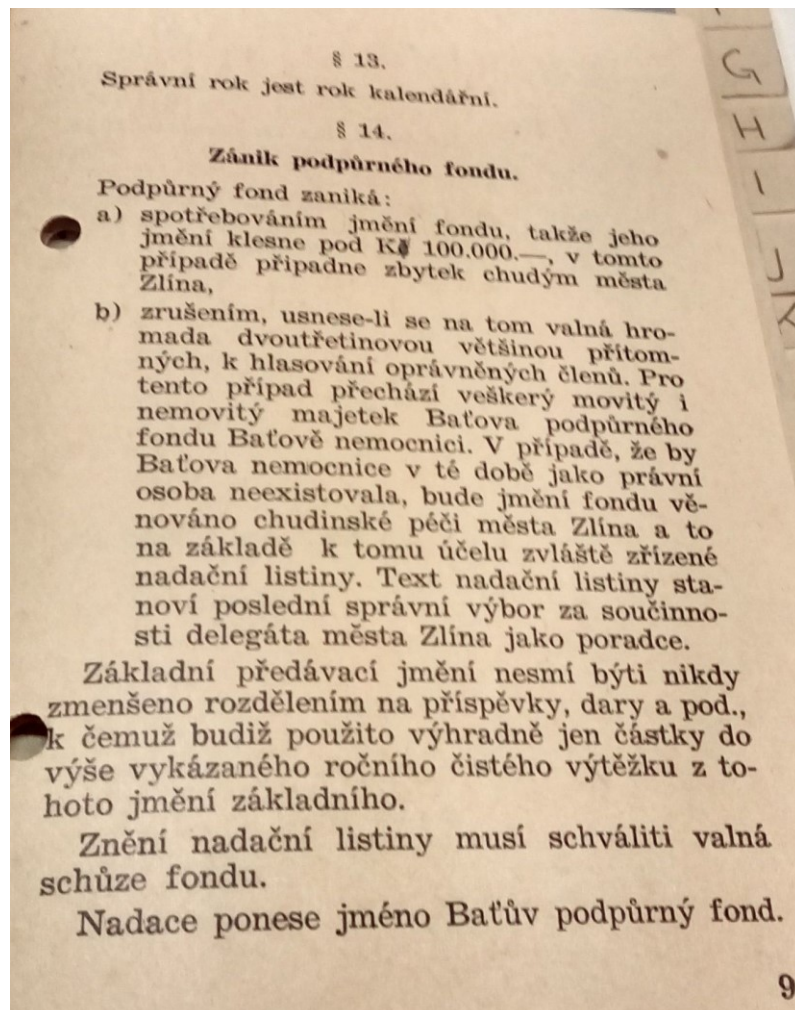
§ 12.

Řešení sporu ze spolkového poměru.

Rozepře, povstale mezi členy spolku, jakož i mezi členy a výborem, řeší, nespada-li do kompetence valné schůze, smířčí soud, sestávající ze 4 přísedících a předsedy. Každá strana jmenuje si dva zástupce, co přísedící, tyto zvolí si předsedu prostou většinou hlasů. Při rovnosti hlasů rozhodne los.

O sporu rozhoduje smířčí soud většinou hlasů, při rovnosti hlasů rozhoduje hlas předsedy, jenž jinak nehlasuje.

Pokračování přílohy P XIV.



Pokračování přílohy P XIV.

