**Содержание**

Введение

1.История создания Международного Комитета Красного Креста

2.Лига Общества Красного Креста и Красного Полумесяца

3.Основные принципы Международного Красного Креста

4.Российское Общество Красного Креста

Вывод

Список использованой литературы

**Введение**

Актуальность темы данного реферата заключается в том, движение Международного Красного Креста, главной целью которого является предотвращение и облегчение страданий людей, объединяет независимые организации: Лигу обществ Красного Креста (ЛОКК), Международный комитет Красного Креста (МККК) и национальные общества ЛОКК. Высшим органом Международного комитета Красного Креста является Ассамблея. Она формирует политику МККК, определяет основные задачи и стратегические планы, принимает бюджет и финансовые отчеты, осуществляет контроль деятельности МККК. Коллегиальным органом по принятию решений является Совет Ассамблеи. Он обеспечивает повседневное функционирование Ассамблеи и разрабатывает основные направления деятельности Комитета. Президент Международного Комитета Красного Креста одновременно возглавляет также Ассамблею и Совет Ассамблеи Комитета. Исполнительным органом Комитета является Дирекция. Она несет ответственность за выполнение и обеспечение поставленных Ассамблеей и Советом Ассамблеи общих задач и осуществление стратегии организации. Высшим совещательным органом МККК является международная конференция, проводимая раз в четыре года с 1867. В ее работе принимают участие Международный Комитет Красного Креста, представители национальных организаций Красного Креста, Международная федерация Красного Креста и Красного полумесяца и делегации стран, подписавших основные Женевские конвенции.

Движение Красного Креста трижды было удостоено Нобелевской премии мира (1917, 1945, 1963).

Цель нашего реферата:

-Раскрыть историю создания Международного Красного Креста

-Рассмотреть создание и деятельность работы Лиги Красного Креста и Красного Полумесяца.

**1.История создания Международного Комитета Красного Креста**

Идея международного сотрудничества стран по оказанию помощи больным и раненым воинам впервые организационно оформилась в 1862 г. после выхода в свет книги Анри Дюнана «Воспоминания о Сольферино»

Во время франко-итало-австрийской войны швейцарский журналист Анри Дюнан движимый желанием взять интервью у императора Франции Наполеона III, неотлучно находившегося в расположении своих войск, прибыл на театр военных действий в Ломбардию. Это был день кровопролитной битвы при Сольферино — 24 июня 1859 г. Десятки тысяч убитых и раненых лежали на поле боя под палящим солнцем, лишенные воды и какой бы то ни было медицинской помощи. Их ужасные мучения потрясли А. Дюнана, и он (не будучи врачом) немедленно занялся организацией первой помощи раненым. Его первый медицинский пункт был организован в ближайшей церкви, где лежали вместе французы, итальянцы, немцы. Сначала Дюнану помогали четыре французских доктора, один немец и два итальянских студента, затем он привлек местных женщин и туристов — англичан, французов, итальянцев. Несколько недель они трудились, не покладая рук.

Вернувшись в Женеву, потрясенный Дюнан счел своим долгом поведать миру об увиденном и пережитом. Так родилась его книга, в которой он призвал к созданию в каждой стране обществ помощи жертвам войны и оказанию содействия органам военно-медицинской службы. В 1862 г. он разослал свою книгу всем правящим монархам и военным министрам и получил от многих из них горячую поддержку. Мысли об организации международной частной добровольной помощи пострадавшим на войне без различия их званий и национальностей возникли у А. Дюнана под влиянием поразившей его деятельности английской сестры милосердия Флоренс Найтингейл и ее соотечественниц, которые с ноября 1854 г. занимались уходом за больными и ранеными воинами в турецком городе Скутари во время Крымской войны, также Н. И. Пирогова и руководимых им сестер милосердия Крестоводвиженской общины, начавших в декабре 1854 г. свою благородную деятельность в расположении российских войск в Севастополе.

В 1863 г. Женевское общество народной пользы, заинтересовавшееся предложениями А.Дюнана, создало Постоянный международный комитет помощи раненым, в который вошли пять швейцарских граждан, в том числе и А.Дюнан. По инициативе этого Комитета в октябре 1863 г. была организована встреча неофициальных делегатов из 16 стран (в том числе и врачей), которые одобрили направления деятельности Комитета и приняли в качестве эмблемы движения негатив швейцарского флага — красный крест на белом фоне', его изображение должно было служить знаком защиты людей, оказывающих помощь раненым (рис. 249). (Позднее, в 1876 г., Турция, следуя традициям ислама, приняла в качестве своей национальной эмблемы этого движения красный полумесяц.)

Уже в феврале 1864 г. эмблема Красного Креста как знака защиты была использована во время войны между Пруссией и Данией.

Однако, возникнув в результате общественной инициативы, движение нуждалось в официальном признании и определенных обязательствах со стороны правительств государств. С этой целью в августе 1864 г. швейцарское правительство созвало в Женеве Дипломатическую конференцию, в работе которой приняли участие 12 стран. Представители этих стран 22 августа 1864 г. подписали первую межгосударственную Женевскую конвенцию об улучшении участи раненых и больных в действующих армиях. В соответствии с условиями Конвенции больные и раненые воины должны были получать помощь независимо от того, к какому лагерю они относятся, а медицинский персонал, его оборудование и учреждения — пользоваться правом неприкосновенности. Знаком их защиты официально была признана эмблема Красного Креста.Таким образом, впервые в истории была предпринята попытка выработать международно-правовые принципы защиты жертв войны. Женевская конвенция от 22 августа 1864 г. стала первым документом международного гуманитарного права. За короткое время к ней присоединилось более 50 стран мира.

Россия была в числе первых государств, поддержавших Конвенцию, и в дальнейшем принимала активное участие в разработке международного гуманитарного права. По инициативе России в октябре 1868 г. в Петербурге была созвана Международная конференция, принявшая Декларацию, запрещавшую употребление в армии разрывных пуль. По предложению России созывались конференции в Брюсселе (1874 г.) и Гааге (1899 г.), на которых была выработана Конвенция о законах и обычаях сухопутной войны и приняты решения о применении положений Женевской Конвенции 1864 г. о защите раненых в морской войне. В Проекте, представленном Россией на Брюссельскую конференцию 1874 г., предлагалось запретить употребление оружия, снарядов и веществ, причиняющих особо тяжелые страдания раненым.

В 1876 г. Постоянный международный комитет помощи раненым в Женеве (комитет пяти) был переименован в Международный комитет Красного Креста (МККК). Предложения по развитию красно-крестного движения стали обсуждаться на Международных конференциях Красного Креста, в которых принимали участие МККК, национальные Общества Красного Креста и Красного Полумесяца и представители государств —участников Женевской Конвенции. Первая из этих конференций состоялась в Париже (1869 г.), последующие — в Берлине (1869 г.), Женеве (1884 г.), Карлсруэ (1887 г.), Риме (1892 г.), Вене (1897), Санкт-Петербурге (1902 г.), Лондоне (1907 г.) и т.д.

Однако, развивая международное гуманитарное право, человечество в те годы еще не поставило под сомнение правомерность ведения войн, — утверждалось лишь стремление к ее «гуманизации», к уменьшению страданий, которые несет война людям.

**2.Лига Общества Красного Креста и Красного Полумесяца**

В 1919г. национальные Общества Красного Креста и Красного Полумесяца объединились в международную федерацию — Лигу Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (ЛОКК и КП). Ее цель — способствовать развитию национальных Обществ — членов федерации, координировать их деятельность на международном уровне и содействовать созданию новых национальных Обществ.

Союз Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца нашей страны вступил в число членов ЛОКК и КП в 1934 г. и с тех пор принимает активное участие в деятельности Лиги и созданных ею органов.

В настоящее время ЛОКК и КП объединяет более 180 национальных Обществ.

Основная цель ЛОКК и КП, закрепленная в его Уставе -- вдохновлять, поддерживать, развивать гуманитарную деятельность национальных Обществ с целью предотвращения и облегчения человеческих страданий и, таким образом, вносить вклад в дело поддержания и укрепления мира во всем мире.

Деятельность Международных организаций Красного Креста — Международного Комитета Красного Креста и Лиги Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца взаимодополняющая, обе имеют штаб-квартиру в Женеве и объединяются понятием Международный Красный Крест.

Высшим руководящим органом Международного Красного Креста является Международная конференция Красного Креста, которая собирается один раз в четыре года. В конференции участвуют представители правительств -участников Женевских конвенций, признанные национальные Общества, МККК, ЛОКК и КП.

Все национальные и международные красно-крестные организации по своему характеру являются неправительственными.

**3. Основные принципы Международного Красного Креста**

Общества Красного Креста существуют уже более 130 лет. У большинства людей они ассоциируются с гуманной помощью попавшим в беду — пострадавшим при вооруженных конфликтах, стихийных бедствиях, эпидемиях и т. д.

Основная цель Международного Красного Креста заключается в следующем: способствовать предотвращению и облегчению страданий людей, защите жизни, здоровья и достоинства человека, особенно во время стихийных бедствий, вооруженных конфликтов и иных чрезвычайных ситуаций; содействовать повышению социального благополучия, добровольному объединению индивидуальных и общественных усилий на оказание милосердной, благотворительной и иной гуманной помощи всем, кто в ней нуждается.

В достижение этой цели следует руководствоваться определенными принципами.

*Основополагающие принципы Международного Красного Креста.* Провозглашаются:

* *гуманность* (оказание одинаковой помощи всем раненым на поле боя, защита жизни и здоровья человека, обеспечение уважения личности. Движение содействует развитию взаимопонимания, дружбы и сотрудничества, укреплению мира между народами);
* *беспристрастность* (нет национальных, расовых, классовых, религиозных и политических различий между людьми). Международный Красный Крест стремится облегчать страдания людей, руководствуясь только их нуждами и оказывая помощь в первую очередь тем, кому она наиболее необходима;
* *нейтральность* (всеобщее доверие, нейтральность во время вооруженных конфликтов, в спорах политического, религиозного, расового или идеологического характера);
* *независимость* (национальные общества, помогая своим
правительствам в их гуманитарной деятельности и соблюдая законы своих стран, должны всегда сохранять самостоятельность, чтобы иметь возможность действовать в соответствии с основополагающими принципами);
* *добровольность* (Международный Красный Крест в своей
деятельности по оказанию помощи ни в коей мере не руководствуется стремлением к получению материальной выгоды);*единство* (в каждой стране может быть только одно национальное общество Красного Креста или Красного Полумесяца. Оно должно быть открытым для всех граждан и осуществлять свою гуманитарную деятельность на всей территории страны);
* *универсальность* (деятельность Международного Красного Креста имеет всемирный характер. Все общества, входящие в него, равны и несут равные обязанности по оказанию помощи друг другу).

Эти принципы были приняты в 1965 г. на XX Международной конференции Красного Креста в Вене. Они явились результатом длительного и сложного процесса исторического развития Международного Красного Креста, оставаясь основополагающими, хотя их содержание и изменялось в зависимости от общественных потребностей.

**4.Российское общество Красного Креста**

Нельзя не затронуть Российское общество Красного Креста, в создании Российского общества Красного Креста (1879) приняли активное участие известные деятели отечественной медицины: Н. И. Пирогов, С. П. Боткин и др. В 1870 г. 30 русских врачей оказывали помощь раненым обеих сторон в районе боевых действий франко-прусской войны. В ходе Русско-японской войны помимо оказания помощи пострадавшим на полях битвы были сформированы десять специализированных отрядов для борьбы с инфекционными заболеваниями, открыты бани и прачечные, впервые организовано лечение душевнобольных. В ходе Первой мировой войны Российское общество Красного Креста : также приняло активное участие. К концу 1914 г. работало 100 тыс. чел. в лазаретах и других учреждениях Красного Креста. Следует отметить, что в первое время существования Красного Креста основные усилия были сосредоточены на оказании помощи раненым только в военное время, но помощь необходима населению и в мирное время в случае чрезвычайных ситуаций, в повседневной жизни. Так, Российский Красный Крест собрал огромную сумму пожертвований во время голода 1891 — 1892 гг., охватившего 22 губернии. В то же время Красный Крест принял участие в борьбе с эпидемиями тифа, холеры, дифтерии и проказы в южных губерниях, оказывал помощь пострадавшим от землетрясения на Кавказе.

Дореволюционное Общество Российского Красного Креста было одним из самых крупных и активных в Европе: к 1917 г. в его штате насчитывалось 2,5 тыс. врачей, 20 тыс. сестер милосердия, 50 тыс. санитаров, было развернуто на фронтах 685 тыс. коек, 492 тыс. коек — в тылу.

После Октябрьского переворота в соответствии с декретом Совета Народных Комиссаров от 6 января 1918 г. работой Общества занялся Пролетарский Красный Крест, который начал свою деятельность в тяжелых условиях эпидемий и разрухи. Несмотря на то, что значительная часть имущества Красного Креста была реквизирована и уничтожена, все же удалось сформировать и отправить на фронты 439 лечебных и профилактических бригад врачей, организовать сбор средств внутри страны и за рубежом для оказания помощи голодающему населению в Поволжье.

Развивалось движение Красного Креста на Украине, в Грузии, Армении, Азербайджане. В 1923 г. после подписания Декларации об объединении республик был образован Союз обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР. После окончания Гражданской войны деятельность этого Союза была направлена на восстановление медицинских учреждений, на ликвидацию очагов инфекционных заболеваний, подготовку сестринских кадров.

В 1933 г. при участии этого Союза организована служба санитарной авиации, что сыграло важную роль в развитии экстренной медицинской помощи населению в труднодоступных районах. Создавались новые лечебно-профилактические учреждения для детей и взрослых: «красные юрты» в районах Крайнего Севера, санитарные поезда и амбулатории, больницы, диспансеры и санатории, пионерские лагеря (в том числе и знаменитый Артек), пункты первой помощи в колхозах, на заводах. С 1937 г. началось формирование донорских кадров. Сложная внешнеполитическая ситуация требовала массового военно-санитарного обучения: возросло число кружков первой помощи, разработаны специальные учебные программы «Готов к санитарной обороне» (ГСО) для взрослого населения и для учащихся старших классов, «Будь готов к санитарной обороне» (БГСО) для учеников 5—6 классов школ. Курс предусматривал обучение приемам оказания первой помощи при травмах и отравлениях, получение навыков ухода за больными и ранеными, транспортировки пострадавших, изучение вопросов профилактики инфекционных заболеваний.

Особенно очевидной стала роль Союза обществ Красного Креста и Красного Полумесяца в годы Великой Отечественной войны, когда Общество организовывало подготовку санитарных и сестринских кадров, обучение населения, помощь раненым в госпиталях, донорство, помощь эвакуированным и беженцам, борьбу с эпидемиями. На курсах ускоренной подготовки продолжительностью 5,5 мес. были подготовлены тысячи медицинских сестер. Миллионы добровольцев, получивших подготовку по программам ГСО и БГСО, ухаживали за ранеными в госпиталях. Добровольные доноры спасли жизнь тысячам раненых. В 1944 г. утвержден нагрудный знак «Почетный донор СССР». Подготовленные в течение 2,5 мес. сандружинницы оказывали первую помощь раненым и выносили их с поля боя. На освобожденную от врага территорию направлялись представители Красного Креста, обеспечивавшие доставку одежды и питания для населения. Организовывались противоэпидемические отряды, которые обследовали и дезинфицировали жилища, строили бани и колодцы, следили за качеством питьевой воды.

После окончания войны при комитетах РОКК созданы шефские комиссии, которые взяли под свою опеку интернаты для инвалидов и детские дома, оказав помощь тысячам инвалидов и сирот. Принял Красный Крест и активное участие в массовом общественном движении по благоустройству населенных пунктов, профилактике заболеваний, повышению уровня санитарной культуры. РОКК вел активную работу совместно с Институтом санитарного просвещения Минздрава СССР по изданию плакатов, таблиц, посвященных профилактике заболеваний. В ответ на увеличившуюся потребность общества в медико-социальной Помощи инвалидам и нетрудоспособным Красный Крест создает Патронажную службу сестер милосердия, переименованную в 1988 г. в Службу милосердия РОКК.

В настоящее время Общество переживает нелегкие времена: распался Союз обществ Красного Креста и Красного Полумесяца затруднено финансирование РОКК, снизилось число его штатных сотрудников, появилась масса новых проблем. Эти проблемы, как правило, трудно разрешимы: вооруженные конфликты, рост числа беженцев и переселенцев, старение населения, увеличение числа инвалидов, беспризорных, снижение уровня жизни и т. д. Ухудшилась эпидемическая обстановка: растет заболеваемость туберкулезом, дифтерией, ВИЧ-инфекцией. Растет число наркоманов и алкоголиков. Участились случаи аварий и катастроф. В 1990 г. РОКК создало свою Спасательную службу при ЦК РОКК, краевых комитетах РОКК. Отряды Спасательной службы оказывают первую медицинскую помощь в «горячих точках», при чрезвычайных ситуациях.

Большое значение имеет деятельность Центра розыска и информации РОКК, который за последние годы получил сотни тысяч заявлений от российских и иностранных граждан с просьбой о розыске родственников, пропавших во время военных действий, межнациональных конфликтов и стихийных бедствий. С 1994 г. РОКК выплачивает компенсацию бывшим узникам концлагерей из средств, выделенных правительством Германии.

На территориях, подверженных радиоактивному заражению в результате аварии на Чернобыльской АЭС, РОКК организовало передвижные дозиметрические лаборатории, которые обследовали десятки тысяч пострадавших.

Важнейшим направлением деятельности РОКК является оказание медико-социальной помощи слабо защищенным слоям населения. Оказание повседневной медико-социальной помощи на дому одиноким престарелым гражданам является по-прежнему главным в деятельности РОКК. Помимо этого вида обслуживания все большее значение приобретает создание центров медико-социальной помощи, в которых пожилые люди, сохраняя привычный образ жизни, могут пройти простейшие медицинские процедуры, получить консультацию врача, юриста, специалиста по социальной работе, взять бесплатно напрокат предметы ухода за больным. В некоторых районах на базе городских и областных больниц организованы палаты (отделения), где проходят реабилитацию престарелые и инвалиды.

Еще одним аспектом деятельности РОКК является помощь беженцам и вынужденным переселенцам (в 1992 г. Центральный комитет РОКК разработал и утвердил Программу помощи беженцам и вынужденным переселенцам). Поддержка осуществляется в виде доставки одежды, обуви, продуктов питания и т. д. Большое внимание РОКК уделяет санитарному просвещению населения. С этой целью организованы учебно-методические центры РОКК по преподаванию основ ухода за больными на дому и оказанию первой помощи. РОКК принимал активное участие в разработке Закона РФ «О донорстве крови и ее компонентов», вступившего в силу 01.09.93 г. В настоящее время значительное внимание РОКК уделяет развитию безвозмездного донорства. К сожалению, следует отметить, что в настоящее время недостаточно скоординировано взаимодействие учреждений РОКК и органов социальной защиты.

**Вывод**

В наши дни Международный Комитет Красного Креста — независимый и нейтральный орган. Состоит он исключительно из швейцарских граждан. Его бюджет слагается из добровольных взносов международных организаций, правительств и национальных Обществ Красного Креста. В соответствии с Женевскими конвенциями о защите жертв войны МККК может действовать в качестве нейтрального посредника в вооруженных конфликтах, оказывая содействие раненым, больным, военнопленным и мирному населению. МККК облечен правом признания вновь созданных национальных Обществ. Международный Красный Крест осуждает использование атомной энергии в военных целях, средства массового уничтожения, расизм и расовую дискриминацию — источники международной напряженности, создающие угрозу возникновения войн, призывает всемерно способствовать достижению всеобщего разоружения, исключить войну из жизни народов.

**Список использованной литературы**

1. Агеевцева В.У. История социальной работы: Учеб. пособие— СПб., 2005.
2. Орлова. Р.М. Краткий курс социальной работы: Учеб. пособие- СПб., 1995.
3. Переверзин И.И. Социальная работа. — М. 2004
4. Попов А.Н. История медицины : Учеб. пособие. -Челябинск, 1999.
5. Терехов А.Н. История социальной работы: Учебник / Под общ. ред. Матвеева Л.П. Новикова А.Д. – Изд. 2-е испр. и доп. – М.: Мысль2006. – 304с.
6. Ткачев Е.В. История медицины: Учебник / Под ред. Б.М. Шияна – М. Просвещение,2004. – 245с.
7. Уваров А.Г. История медицины: Учеб. пособ. / Под ред. Филина В.П. – М.:Знание,2003. – 128с.
8. Филипченко Д.Е История социальной работы: Учеб. пособ. / Под ред. Б.И. Загоредского, Ю.П. Пузырь. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Высшая школа, 1989. – 383с.
9. Худоногов А.А. Краткий курс социальной работы: Учеб. пособие- М, 2005.
10. Цаплин Н.Н. История медицины. — М. 2003