

Název předpisu	Označení
pravě břemen od 15 do 20 kg	
Ruční zdvihání a přenášení břemen nadlimitní váhy ženami	VMZ-ČSR/1973 čá 2—3 sděl. s. 21
Postup interrupčních komisí při rozhodování o umělém přerušení těhotenství	MO č. 20 VMZ-ČSR čá 8—9/1973
Náplň činnosti středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků	ZO č. 27 VMZ-ČSR čá 10/1972
Zdravotnické služby při provádění tělovýchovné a sportovní činnosti	ZO č. 17 VMZ-ČSR čá 8/1972
Dispenzární péče v oboru tuberkulózy a respiračních nemocí a klinická klasifikace tuberkulózy	ZO č. 1 VMZ-ČSR čá 1—2/1975
Zdravotnické zabezpečení odvodního řízení a zajištění léčebně preventivní péče o brance	MO č. 5 VMZ-ČSR čá 1—2/1975
Rozsah a lhůty přeočkování proti tetanu	ZO č. 37 VMZ-ČSR čá 23—24/1976
Rozsah a lhůty přeočkování proti tetanu	MO č. 39 VMZ-ČSR čá 23—24/1976
Vládní vyhláška o vyřizování stížností, oznámení a podnětů pracujících	č. 150 Ú. l. čá 81/1958
Postup orgánů hygienické služby při provádění zákona o hospodaření s byty	MO č. 5 VMZ-ČSR čá 1—4/1976

**Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSSR
o poskytování léčebně preventivní péče
č. 42/1966 Sb.**

Obsahuje zásady o poskytování ambulantní péče v územních obvodech i v závodních zdravotnických zařízeních v denní i v mimošlužební době i o poskytování odborných služeb na poliklinice. Dále stanoví principy nemocniční péče včetně ustanovení o přijímání pacientů do nemocnice, rajonizační zásady i způsob propouštění nemocných z nemocnice a základní důvody pro přijímání do odborných léčebných (lázeňských) ústavů.

Zvláštní oddíl je věnován posudkové činnosti, která je rozdělena na čtyři části:

- posuzování způsobilosti při volbě povolání,
- posuzování způsobilosti při nástupu nebo změně práce,
- posuzování dočasné neschopnosti k práci,
- posuzování dlouhodobé neschopnosti k práci.

Další část pojednává o předepisování a výdeji léků, brýlí, protéz a jiných léčebných a ortopedických pomůcek, stanoví se oprávnění

k jejich předepisování i délka platnosti lékařského předpisu.

V části pojednávající o dopravě nemocných a o náhradě cestovních nákladů se řeší podmínky dopravy nemocného sanitním vozem do zdravotnického zařízení a zpět domů, do ústavu sociální péče i převoz v případě přenosné choroby. Dále se zde stanoví podmínky pro poskytování náhrad cestovních nákladů při poskytované léčebně preventivní péče, a to jízdného, nocležného, dále způsob jejich uplatnění i skutečnost, že tyto náklady hradí OÚNZ podle místa bydliště pacienta.

V části zabývající se součinností občanů při výkonu péče o zdraví se stanoví zásady pro povinné prohlídky i další povinnosti občanů, jako je povinnost sdělovat požadované údaje o zdravotním stavu, řídit se lékařskými pokyny a posudky, předkládat potvrzení o pracovní neschopnosti i o jejím ukončení zaměstnavatelské organizaci atd. a stanoví se sankce při porušení těchto povinností.

Vyhláška se dále zabývá součinností socialistických organizací při výkonu zdravotní péče, dále péčí o děti v kojeneckých ústavech, dětských domovech a jeslích.

V závěrečných ustanoveních se řeší základní otázky příplatků a náhrad v péči o chrup, za ortopedickou obuv, za pobyt v kojeneckém ústavu, v závodním nočním sanatoriu i způsob vybírání a vymáhání těchto příplatků a náhrad a konečně otázky týkající se léčení cizinců a našich občanů v cizině.

**Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSSR
o vytváření a ochraně zdravých životních
podmínek č. 45/1966 Sb.**

Vyhláška nejprve vyjmenovává oblasti všeobecné a komunální hygieny a poté v zásadních směrech stanoví způsoby vytváření a ochrany zdravých životních podmínek pro jednotlivé oblasti. Jedná se o hygienu ovzduší, vody, půdy, území a sídlišť a o hygienu poskytování služeb obyvatelstvu. Následuje pak výčet pravomoci jednotlivých stupňů orgánů hygienické služby k vydávání závazných posudků pro případy, kdy jednotlivé orgány nebo organizace nějakým způsobem zasahují do některé oblasti hygieny.

V druhé části se obdobným způsobem stanoví základní zásady v péči o hygienu výživy, o hygienu předmětů běžného užívání, o hygienu dětí a dorostu a o hygienu práce. V další části pak vyhláška vychází z ustanovení zák. č. 20/66 Sb. a podrobně řeší otázky, které souvisejí s vydáváním závazných pokynů orgány hygienické služby.

Pro praxi územních a závodních obvodních lékařů — a tím i zčásti pro praxi náčelníků zdravotnické služby pluku — jsou důležitá ustanovení §§ 23 odst. 4, 28 odst. 3, 34 odst. 3, 42 odst. 3 a 43 odst. 2, která jim poskytují oprávnění zasahovat účinným způsobem tam, kde jsou hygienické zásady závažným způsobem

bem porušovány, a to ve smyslu § 16 odst. 2 zák. č. 20/1966 Sb.

Vyhláška dále ukládá povinnosti vedoucím organizací a činí je zodpovědnými za dodržování všech hygienických zásad na pracovištích, která jim jsou svěřena, dále stanoví způsoby a formy spoluúčasti pracujících i národních výborů na usměrňování péče o zdravé životní podmínky.

V závěru vyhlášky se řeší otázky nákladů, náhrady škody i příspěvků, které přicházejí v úvahu v souvislosti s usměrňováním péče o vytváření a ochranu zdravých životních podmínek.

**Vyhláška ministerstev zdravotnictví
a spravedlnosti č. 46/1966 Sb., o opatřeních
proti přenosným nemocem, novelizovaná
v ČSR vyhláškou č. 17/1973 Sb.
v SSR vyhláškou č. 21/1973 Sb.**

Úvodní část stanoví základní principy opatření proti přenosným nemocem, a to zvláštní i mimořádná, dále povinnosti občanů včetně povinnosti sdělovat ošetřujícímu lékaři veškeré okolnosti nezbytné k úspěšnému epidemiologickému vyšetřování, povinnost opatřit si a předložit potvrzení o bezinfekčnosti v případě nástupu do různých zařízení a konečně úkoly orgánů hygienické služby a zdravotnických zařízení na úseku ochrany proti přenosným nemocem.

Další část pojednává o všech druzích očkování, rozděluje očkování na pravidelné, zvláštní, mimořádné, dále očkování osob odjíždějících do ciziny a vracejících se na naše území, očkování při úrazech a poraněních a ochranné očkování v okolí zdroje nákazy, podrobně je vymezuje, upravuje řízení i provádění očkování a konečně i způsob evidence podkladů pro očkování a režim očkovacích průkazů.

V další části se vymezuje okruh osob vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné. Ty se musí podrobit vstupním i periodickým prohlídkám, musí mít tzv. zdravotní průkaz. Tyto prohlídky zajišťují zaměstnavatelské organizace a stanoví se jim i další povinnosti.

Dále se stanoví zvláštní přísný režim pro osoby vylučující choroboplodné zárodky břišního tyfu, paratyfů a některých dalších přenosných nemocí. Tento režim spočívá v povinnosti podrobit se vyšetřování a dalším opatřením. To se týká i rekonvalescentů po přenosných nemocích uvedených v jednom ze seznamů přiložených k vyhlášce, jestliže není bezpečně vyloučeno podezření, že by mohly vylučovat choroboplodné zárodky.

Další část se podrobně zabývá prováděním ochranné dezinfekce, dezinfekce a deratizace.

Z hlediska omezení souhlasu občana s vyšetřováním a léčením je významnou část, která vymezuje pojmy nemocný přenosnou nemocí, podezřelý z onemocnění a podezřelý z nákazy. Zde se současně uvádí okruh osob, které jsou povinny nemocnému přenosnou ne-

nemocí zajistit lékařskou pomoc. Dále se zde uvádějí druhy účinných opatření proti šíření přenosných nemocí, kdo je nařizuje a stanoví se i doba karantény u tzv. karanténních nemocí.

V dalších částech se pojednává o hlášení přenosných nemocí a hromadných onemocněních, o epidemiologickém vyšetřování, o opatřeních proti šíření nemocničních nákaz, o zacházení s choroboplodným materiálem a o ochraně státních hranic před zavlečením přenosných chorob ze zahraničí.

Z hlediska činnosti vojenských lékařů mají zvláštní význam tato ustanovení vyhlášky:

§ 22: „Očkování vojáků v činné službě, občanských pracovníků vojenské správy a příslušníků bezpečnostních sborů MV je upraveno zvláštními (resortními) předpisy.“

§ 72 odst. 2: „Škoda na zdraví, která vznikla v souvislosti s očkováním, pokud bylo provedeno v důsledku povinnosti vyplývající z pracovního poměru, se pro účely nemocenského pojištění, sociálního zabezpečení i přímého odškodnění posuzuje za pracovní úraz.“

Součástí této vyhlášky je příloha obsahující seznam přenosných nemocí, na něž se vztahují opatření stanovená ve vyhlášce, dále seznam nemocí, u nichž lze povolit domácí izolaci a zvlášť seznam nemocí, u nichž lze podle rozhodnutí lékaře od jakékoliv izolace upustit. Veškeré tyto seznamy však byly shora uvedenými novelizacemi změněny, proto je třeba vždy postupovat podle nové úpravy.

**Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSSR
č. 47/1966 Sb., o pohřebnictví**

Úvodní část pojednává o oznámení úmrtí za různých okolností i o tom, který lékař provádí prohlídku mrtvého.

Významné ustanovení:

§ 4 odst. 3: „Má-li prohlízející lékař podezření z trestného činu nebo nemůže-li zjistit příčinu smrti, oznámí to ihned okresnímu prokurátorovi a příslušnému orgánu VB; byla-li příčinou smrti přenosná nemoc nebo má-li prohlízející lékař podezření, že příčinou smrti byla přenosná nemoc, oznámí to ihned okresnímu hygienikovi a zajistí provedení základních protiepidemických opatření.“

Dále se pojednává o případech nařízení zdravotní pitvy. Tkáň z těla mrtvého lze odejmout zpravidla nejdříve za 2 hodiny poté, co prohlízející lékař bezpečně zjistil smrt. Zákaz odnětí tkáně je formulován v § 8 odst. 3 takto: „Tkáň a orgány se nesmějí pro léčebné a vědeckovýzkumné účely odejmout, jestliže mrtvý za svého života písemně prohlásil, že s odnětím nesouhlasí.“

Konečně řeší tato vyhláška způsoby pohřbívání, druhy pohřebišť a zařízení krematorií, přepravu mrtvých a ostatků a způsob přepravy i pravomoc zdravotnických orgánů vydávat povolení k takové přepravě.

**Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR
č. 121/1974 Sb., o soustavě
zdravotnických zařízení**

Soustava zdravotnických zařízení se skládá ze zařízení léčebně preventivní péče a ze zařízení hygienické služby budovaných podle kategorií, typů a stupňů s cílem dosáhnout plynulosti, dostupnosti a vysoké kvality zdravotnických služeb pro všechny občany. Základem soustavy jsou územní a závodní zdravotnické obvody.

Hygienické stanice jsou dvojího typu — okresní a krajské.

Okresní hygienické stanice jsou ve třech stupních:

1. stupeň — má oddělení hygienické a oddělení epidemiologické,

2. stupeň — má navíc oddělení mikrobiologické a oddělení pracovního lékařství a dále základní laboratorní vybavení,

3. stupeň — má odbory, a to hygieny, hygieny práce, pracovního lékařství, protiepidemický a mikrobiologický, odbory se dále člení podle oborů hygieny, epidemiologie a mikrobiologie, má základní a speciální laboratorní vybavení.

Krajské hygienické stanice se skládají z

- odboru hygieny se všemi základními odděleními hygieny podle oborů,
- odboru hygieny práce a pracovního lékařství s celou řadou oddělení,
- odboru protiepidemického s oddělením dezinfekce, dezinfekce a deratizace,
- odboru mikrobiologického s oddělením bakteriologickým, imunologickým, virologickým a parazitologickým,
- oddělení organizačně dokumentačního.

V krajské hygienické stanici lze se souhlasem ministerstva zdravotnictví zřídit i další odbory nebo oddělení podle zvláštní potřeby, dále lze zřídit pracoviště nebo pobočky hygienických stanic v místech mimo sídla hygienických stanic a ve velkých závodech.

Zařízení léčebně preventivní péče jsou v několika typech. Obvodní zdravotní střediska poskytují služby obvodního lékaře, obvodního pediatra, obvodního gynekologa a obvodního stomatologa nebo dentisty. Při tomto středisku lze zřídit lékárnu nebo výdejnu léků.

Nemocnice s poliklinikou má tři různé typy (dále jen NsP):

NsP I. typu — je určena pro spádové území do 50 tisíc obyvatel a skládá se z

- nemocnice s odděleními chirurgickým a interním a perspektivně i s dětským a ženským,
- polikliniky s odděleními: chirurgickým, interním, dětským, ženským, stomatologickým a posudkovým,
- společných vyšetřovacích a léčebných složek: klinická biochemie, rentgenová, rehabilitační a prosektura.

Kromě toho se zřizuje lékárna.

NsP II. typu — je určena pro spádové území s 200 tisíci obyvateli a člení se na

- nemocnici s odděleními: chirurgickým, interním, dětským, ženským, tbc a respiračních nemocí, kožním, ORL, očním, nervovým, psychiatrickým, anesteziologicko-resuscitačním, ortopedickým, urologickým, případně i infekčním,
- polikliniku s odděleními: chirurgickým, interním, dětským, ženským, stomatologickým, ORL, očním, tbc a respiračních nemocí, kožním, dorostovým, ortopedickým, nervovým, psychiatrickým, urologickým, radioterapeutickým, tělovýchovného lékařství a posudkovým,
- společná vyšetřovací a léčebná oddělení: klinické biochemie, rentgenové, rehabilitační, transfúzní, nukleární medicíny a patologie.

Kromě toho se zde zřizuje služba rychlé zdravotnické pomoci a lékárna.

NsP III. typu — je určena pro spádové území asi s 1 miliónem obyvatel a člení se na

- nemocnici, která proti nemocnici II. typu má navíc oddělení radioterapeutické a oddělení nemocí z povolání,
- polikliniku, která proti poliklinice II. typu má navíc oddělení nemocí z povolání a oddělení lékařské genetiky,
- společná vyšetřovací a léčebná oddělení, mezi nimiž proti II. typu jsou navíc oddělení protetické, klinické hematologie, soudně lékařské a dále tkáňové stanice.

I zde se zřizuje služba rychlé zdravotnické pomoci a lékárna. Podle rozhodnutí ministerstva zdravotnictví a po projednání s příslušným národním výborem může NsP III. typu poskytovat určité vysoce specializované služby i pro širší spádové území.

Poliklinika zřízená mimo sídlo NsP poskytuje odborné ambulantní služby obyvatelstvu ze zdravotnických obvodů spádového území polikliniky.

Závodní poliklinika poskytuje obvodní i odborné ambulantní služby pracujícím jednoho nebo několika závodů.

V souladu s koncepcemi oborů lze v NsP zřizovat i jiná oddělení než je uvedeno ve výčtu shora. Velikost oddělení musí odpovídat jejich účelnému využití. Ve vymezeném spádovém území je nutné vytvořit integrovaný lůžkový fond všech typů NsP.

Odborné léčebné ústavy mají spádové území zahrnující zpravidla více okresů a krajů a jsou to léčebny pro dlouhodobě nemocné, léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy, různé lázeňské léčebny, ozdravovny pro děti, dorost i dospělé a noční sanatoria.

Zřízení lékařské služby:

a) lékárny ve třech typech:

- I. typ — připravuje a vydává léky především pro účely obvodních služeb na území s 10 až 30 tisíci obyvatel,
- II. typ — poskytuje tytéž služby pro účely obvodních služeb a ostatních služeb NsP I. typu nebo jen polikliniky,
- III. typ — zabezpečuje v plném rozsahu zvláště specializované služby potřebné pro veškerou ambulantní i ústavní péči;

b) předsunutá zařízení lékáren lze zřizovat jako:

- výdejny léků,
- výdejny zdravotnických potřeb,
- výdejny léčivých rostlin;

c) zpravidla pro území kraje se zřizuje laboratoř pro kontrolu léčiv.

Vyhláška dále pojednává o zvláštních dětských zařízeních, mezi něž zahrnuje kojenecké ústavy, dětské domovy a jesle.

Následují zásady pro zřizování a provoz zdravotnických zařízení.

V závěrečných ustanoveních se vymezuje, která zařízení patří do OÚNZ a která do KÚNZ a pojednává se o povolování odchylek v zájmu účelného využití nové techniky.

Vyhláška ministerstva zdravotnictví SSR č. 19/1975 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení

Tato vyhláška se v podstatné části shoduje s českou vyhláškou č. 121/1974 Sb., odlišná úprava je v těchto směrech:

Okresní hygienické stanice mají čtyři stupně, a to

1. stupeň — oddělení podle oborů hygieny a epidemiologie, nemá laboratoře,
2. stupeň — odbory hygieny, epidemiologie a mikrobiologie, které se podle oborů člení dále na oddělení, má základní mikrobiologické a laboratorní vybavení,
3. stupeň — může mít v okresech s rozvinutým průmyslem navíc odbor hygieny práce; má základní hygienické a mikrobiologické laboratorní vybavení,
4. stupeň — odbory hygieny, hygieny práce, epidemiologie a mikrobiologie, členěné na oddělení podle oborů; dále má základní i speciální laboratorní vybavení.

Členění nemocnic i poliklinik na oddělení je od členění platného v českých zemích rovněž poněkud odchylné.

Mezi odbornými léčebnými ústavami se navíc výslovně uvádějí onkologické ústavy.

Mezi zařízeními lékařské služby se navíc uvádějí výroby léčiv a výroby infúzních roztoků.

Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR č. 71/1973 Sb., kterou se provádí zákon č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství

Vyhláška ministerstva zdravotnictví SSR č. 72/1973 Sb., kterou se provádí zákon č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství

Obě vyhlášky jsou naprosto shodné. Příkladem se zde vypočítávají důvody interrupce, které jsou v příloze doplněny podrobným přehledem zdravotních důvodů. Dále jsou uvedeny zákazy interrupce a některé zvláštní okolnosti, které všeobecný zákaz interrupce omezují nebo zmírňují. V dalších částech se pojednává o složení a kompetenci interrupčních komisí na úrovni okresu a kraje, dále se pak uvádějí některé procesní zásady, které je nutné uplatňovat při projednávání žádostí o umělé přerušení těhotenství, ustanovení o poplatku od 200 do 800 Kčs, jakož i zásada, že vlastní výkon interrupce se provádí výhradně na nemocničním ženském oddělení nemocnice s poliklinikou.

V závěru se zdůrazňuje povinnost mlčenlivosti pro všechny členy interrupčních komisí s tou výjimkou, že každý lékař, který zjistí, že těhotenství bylo uměle přerušeno v rozporu s platnou právní úpravou, je povinen to ohlásit orgánům VB.

Směrnice ministerstva zdravotnictví ČSSR pro zjišťování tělesné a duševní schopnosti uchazečů o řidičský průkaz a pro provádění lékařských prohlídek řidičů motorových vozidel a tramvají č. 32/1963 Sbírky směrnic pro národní výbory

Zjišťování tělesné a duševní schopnosti těch, kdož se ucházejí o řidičský průkaz, provádí buď tzv. dílenský lékař podle pracoviště, v ostatních případech obvodní lékař, příp. lékař pověřený k těmto prohlídkám ředitelem OÚNZ, u branců určených vojenskou správou k řidičskému výcviku dorostový lékař, v oboru MNO a MV příslušný služební lékař. Rozsah a náplň prohlídek jsou stanoveny v příloze č. 1, zdravotní podmínky jsou uvedeny v příloze č. 2, v níž se zvláště diferencují podmínky podle toho, zda se jedná o řidiče osobního automobilu, traktoru nebo motocyklu (mírnější podmínky) nebo o řidiče z povolání, řidiče autobusů a některých speciálních vozidel (přísnější podmínky) a konečně seznam vad a chorob, které omezují nebo znemožňují řídit motorové vozidlo.

Dále se stanoví režim preventivních prohlídek pro některé osoby, a to zejména

- pro řidiče z povolání
 - do 50 let věku — 1× za dva roky,
 - nad 50 let věku — každý rok,
- pro řidiče s částečnou schopností k řízení motorových vozidel, u nichž opakovaní prohlídek nařídil dopravní inspektorát,
- pro řidiče, u nichž vzniklo důvodné pode-

zření, že jejich tělesné nebo duševní schopnosti jsou narušeny, a to z nařízení dopravního inspektorátu.

Pokud prohlízející lékař nemůže sám jednoznačně schopnost k řízení posoudit, odešle žadatele nebo řidiče k odbornému vyšetření. Ve společných závěrečných ustanoveních se řeší otázky námitek proti lékařskému posudku a stanoví se, že v oboru působnosti MNO a MV se úprava prohlídek ponechává zvláštní úpravě.

Pro každého lékaře je však důležité ustanovení odst. 14: „Jestliže kterýkoliv lékař při lékařské prohlídce u osoby, o níž ví, že je řidičem, zjistí epilepsii, narkolepsii, těžší formy cukrovky, duševní chorobu, značné snížení ostrosti zraku nebo sluchu, nebo jiné závažné choroby, které znemožňují nebo podstatně omezují schopnost k řízení, upozorní písemně okresní dopravní inspektorát, že řidič ze zdravotních důvodů ztratil zcela nebo částečně schopnost řídit motorové vozidlo.“

fse

**Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR
č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících
a jiných odborných pracovnících
ve zdravotnictví**

ece

**Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR
č. 77/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících
a jiných odborných pracovnících
ve zdravotnictví**

Obě vyhlášky jsou naprosto shodné. První část pojednává o jednotlivých kategoriích zdravotnických pracovníků a stanoví se způsobilost k výkonu povolání příslušníků jednotlivých kategorií. Další část je věnována dalšímu vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, a to po stránce organizační a řídicí. Nato se podrobně vymezují druhy specializací I. a II. stupně i nástavbových specializací. Po dosažení specializace I. stupně lze dosáhnout specializací v oborech organizace a řízení zdravotnictví a posudkového lékařství.

Dále jsou zde uvedeny i principy pro přípravu obvodních lékařů, získávání specializace ve zvláštních případech a délka specializační průpravy pro jednotlivé druhy specializace.

Obdobným způsobem se řeší i specializační průprava farmaceutů a získávání specializací středním zdravotnickým personálem. Vyhlášky počítají i s jinými formami dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků, jako jsou seminární školení, krátkodobé školící akce, cyklická doškolování apod.

Přílohy obsahují

1. úseky práce, na nichž nemohou pracovat zdravotní sestry bez rozšíření způsobilosti k výkonu povolání v dalším oboru,
2. úseky práce, v nichž mohou pracovat střední zdravotničtí pracovníci, jestliže do dvou let ode dne převedení na tento úsek práce vykonají zkoušky z určitých předmětů.

**Metodické opatření k vyhlášce č. 72/1971 Sb.,
o zdravotnických pracovnících a jiných
odborných pracovnících ve zdravotnictví —
MO č. 20 VMZ-ČSR č. 11/1971**

Toto metodické opatření podrobněji rozvádí a vysvětluje jednotlivá ustanovení vyhlášky č. 72/1971 Sb.

V příloze č. 1 je uveden seznam zdravotnických pracovišť, která nejsou základními, v příloze č. 2 je uveden vzor osvědčení o absolvování doplňkového školení — politickoobdobného pohovoru pro výkon funkce obvodního lékaře.

Toto metodické opatření bylo novelizováno v roce 1975 metodickým opatřením č. 42 VMZ-ČSR č. 16—17/1975.

**Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR
č. 4/1978 Sb., kterou se mění a doplňuje
vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR
č. 72/1971 Sb.**

Tato novelizace nově zavádí specializaci I. stupně v oboru všeobecného lékařství. Dále se stanoví, že funkci obvodního lékaře mohou vykonávat lékaři, kteří získali specializaci I. stupně v oboru všeobecného lékařství s označením „odborník všeobecného lékařství“. Způsobilost k výkonu funkce obvodního lékaře mohou získat do 5 let také lékaři, kteří získali některou ze specializací I. stupně, uvedených v § 24 vyhlášky, pokud funkci obvodního lékaře vykonávají k 1. březnu 1978. Dále je stanoveno, že lékaři, kteří získali způsobilost k výkonu funkce obvodního lékaře podle dosavadních předpisů, mají specializaci I. stupně v oboru všeobecného lékařství.

Vyhláška č. 92/1979 Sb. obdobně novelizovala vyhlášku č. 77/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících, platnou v SSR.

**Vzorová náplň činnosti odborů
národních výborů na úseku péče
o zdraví a zdravotnictví — MO č. 39
VMZ-SSR č. 12—13/1972**

Toto metodické opatření je rozděleno na tři části:

- vzorová náplň činnosti odborů zdravotnictví KNV,
- vzorová náplň činnosti odborů sociálních věcí a zdravotnictví ONV,
- vzorová náplň činnosti MNV a MěNV na úseku zdravotnictví.

Pro odbory KNV a ONV se úkoly stanoví podle těchto zvláštních hledisek:

- ve vztahu k jiným orgánům vlastního národního výboru,
- ve vztahu k jiným státním orgánům a společenským organizacím,
- při řízení příslušného ústavu národního zdraví, příp. dalších přímo spravovaných organizací,

- při plnění úkolů na úseku odborného řízení,
- na úseku správních činností.

Pro činnost MNV a MěNV se pravomoci pouze vypočítávají s odkazem na příslušná zákonná ustanovení.

Poskytování obvodních zdravotnických služeb — ZO č. 31 VMZ-ČSR č. 11—12/1972

Směrnice o obvodních zdravotnických službách — ZO č. 6 VMZ-SSR č. 5—7/1973

Oba předpisy jsou shodné a řeší se v nich tyto otázky:

- organizace obvodních služeb cestou územních obvodních lékařů, obvodních dětských lékařů, ženských lékařů a obvodních zubních lékařů,
- pracovníci v obvodních službách,
- materiálně technické vybavení obvodních služeb,
- pracovní vztahy mezi územním a závodním obvodním lékařem,
- řízení činnosti ve zdravotnických obvodech,
- stanovení velikosti zdravotnických obvodů a zřizování obvodních zdravotnických středisek, přičemž podrobnější pokyny pro řešení těchto otázek se uvádějí v příloze.

Pracovní náplně zdravotnických pracovníků v obvodních zdravotnických službách — MO č. 33 VMZ-ČSR č. 11—12/1972 MO č. 7 VMZ-SSR č. 5—7/1973

Tato metodická opatření se od sebe liší jen nepatrně. Velmi podrobně stanoví pracovní náplně těchto pracovníků:

1. územního obvodního lékaře
 - na úseku léčebně preventivní péče,
 - na úseku boje proti vzniku a šíření přenosných nemocí a na úseku hygieny,
 - na úseku spolupráce s národními výbory a s Českým červeným křížem,
 - na úseku organizace práce a dalšího vzdělávání;
2. závodního obvodního lékaře
 - na úseku léčebně preventivní péče,
 - na úseku boje proti vzniku a šíření přenosných nemocí a na úseku hygieny,
 - na úseku zdravotní výchovy,
 - v organizaci práce;
3. zdravotní sestry;
4. zdravotní sestry pro péči o staré a dlouhodobě nemocné občany;
5. obvodního dětského lékaře;
6. dětské sestry;
7. ženského lékaře;
8. ženské sestry;
9. obvodního zubního lékaře a dentisty;
10. zubní instrumentářky a zdravotní sestry u obvodního zubního lékaře (dentisty).

Poskytování zdravotnických služeb pracujícím v závodech — ZO č. 32 VMZ-ČSR č. 11—12/1972 ZO č. 12 VMZ-SSR č. 9—10/1973

Okruh pracovišť, pro něž jsou určeny služby závodních zdravotnických zařízení, stanoví okresní, případně krajský národní výbor v rámci pravomoci zřizovat zdravotnická zařízení. Následuje přehled zdravotnických služeb, které pracujícím poskytují závodní zdravotnická zařízení.

V další části se pojednává o zřizování závodních zdravotnických zařízení pro několik závodů i tzv. otevřených závodních zdravotnických zařízení i o jejich zrušování. Vysvětleny jsou i jednotlivé typy závodních zdravotnických zařízení, a to závodní středisko, závodní lékařská stanice, závodní poliklinika, závodní nemocnice s poliklinikou, závodní odborný léčebný ústav a závodní jesle.

Lékařská služba první pomoci se v závodní poliklinice a v závodním středisku organizuje jen tehdy, přesahuje-li počet pracujících ve směnách od 17 do 6 hodin 2500 osob a při nižším počtu jen v případech zvýšené potřeby, vzhledem ke ztížené dostupnosti nebo z jiných vážných důvodů. V ambulantním závodním zdravotnickém zařízení se zřizuje služba první pomoci zdravotních sester, přesahuje-li počet pracujících ve směnách v době od 17 do 6 hodin 1500 osob.

Další ustanovení pojednávají o nákladech na výstavbu, rekonstrukci, modernizaci a opravy a o zdravotnických službách poskytovaných pracujícím a jejich rodinným příslušníkům při služebních cestách do zahraničí.

V závodech se zřizují i pomocná zařízení zejména pro první pomoc, lůžkové ošetrovny a jiná zařízení. Zvláště podrobně se vymezují zásady pro zajištění první pomoci přímo na pracovištích. Jedná se především o vybavování jednotlivých pracovišť i strojních zařízení lékárníčkami a pohotovostními obvazovými balíčky, školení pracovníků v poskytování první pomoci apod.

V příloze jsou stanoveny normativy pro zřizování a vybavování závodních zdravotnických zařízení:

- jedno lékařské místo se stanoví pro různý počet pracujících podle tří skupin pracovních podmínek, a to 1150, 1450 a 1800 pracujících, obdobně se stanoví 1 pracovní místo pro pracovní úvazky odborných lékařů v závodních poliklinikách, jedno pracovní místo zdravotní sestry na jednoho lékaře a konečně i počet lůžek pro závodní nemocnice podle počtu pracujících.

Provoz nemocnice s poliklinikou a dalších zařízení léčebně preventivní péče ZO č. 12 VMZ-ČSR č. 4—5/1972 ZO č. 5 VMZ-SSR č. 3—4/1973

Provoz nemocnice s poliklinikou musí být upraven tak, aby na jejím celém spádovém

území byla zabezpečena všestrannost, plynulost a vysoká úroveň léčebně preventivní péče v souladu se stanovenými hlavními směry zdravotní politiky. Jednotlivé zásady zajišťují všestranně vysokou úroveň péče, informovanost i orientaci nemocných, možnost podávání stížností a podnětů i kontrolu jednotlivých úseků činnosti.

Pasáž, pojednávající o příjmu nemocných do ústavní péče, obsahuje tato významná ustanovení:

„Je-li přijat do ústavní péče nemocný, jehož totožnost nelze zjistit, musí být o tom neprodleně vyrozuměn příslušný orgán VB. Je-li nemocný v bezvědomí, ve stavu bezprostředního ohrožení života nebo je-li přijat na psychiatrické oddělení, odebírá se mu občanský průkaz, jehož bezpečné uschování zajistí příjímácí kancelář.

Je-li přijat nemocný (raněný), který je ozbrojen střelnou zbraní, odebírá se mu také zbraň a uloží se na určeném místě. V případě, že jde o příslušníka ozbrojených sil, uvědomí o tom příjímácí kancelář velitelství nemocného; v ostatních případech se uvědomí územně příslušné oddělení VB.

Pokud rodina nemocného není uvědoměna o přijetí, „je třeba ji neprodleně informovat.“

Dále se řeší případy povinného přijetí, odmítnutí přijetí ze strany nemocného, ukládání osobních věcí nemocného a postup při přijetí.

V části pojednávající o provozu oddělení jsou uvedeny principy týkající se otázek hygieny a protiepidemické péče, chování zdravotnického personálu, zákazu projednávání zdravotního stavu před pacientem, uspokojování kulturních potřeb nemocných, otázky směn a provozních schůzek pracovníků oddělení, nočního klidu, lékařských vizit, součinnosti odborníků a zásobování oddělení léky.

Partie pojednávající o přeložení pacienta, o jeho propuštění a úmrtí obsahuje některé principy, které vycházejí ze zákonných ustanovení, takže je nutné je dodržovat i na úseku vojenského zdravotnictví. Jedná se o tyto:

- Není přípustné propouštět nemocného bez předchozího vyrozumění rodiny, se kterou žije ve společné domácnosti, leč by byl způsobilý obejít se bez její pomoci.
- Umírající nemocný smí být z nemocnice propuštěn jen na vlastní žádost nebo na žádost členů rodiny anebo s jejich souhlasem.
- Nemocný musí být před propuštěním vhodným způsobem poučen o svém zdravotním stavu, dalším postupu léčení a životoprávě.
- Nemocného nelze propustit ani na revers, jedná-li se o povinné vyšetření nebo léčení.
- Zemřelý může být odvezen z oddělení nejdříve dvě hodiny po zjištění smrti; přitom musí být učiněno opatření k zajištění identifikace těla. Pokud nelze zjistit totožnost

zemřelého, vyrozumí o tom pověřený administrativní pracovník nemocnice příslušný orgán VB.

- Jestliže se do 96 hodin od úmrtí nikdo nepřihlásil k zemřelému, ač osoby jemu blízké byly včas vyrozuměny, může nemocnice odevzdat tělo zemřelého k vědeckým nebo vyučovacím účelům.

Tento postup však není přípustný, jestliže nemocný projevil písemně, popř. před pracovníky nemocnice ústně své přání být pohřben (zpopelněn) obvyklým způsobem, anebo jestliže příbuzní během nemocničního pobytu zemřelého o něj projevovali náležitý zájem a lze předpokládat, že je vyrozumění nezastihlo; v tom případě musí být vyrozumění znovu.

Dále se řeší otázky evidence nemocných, jejich stravování, čistoty a pořádku na oddělení, návštěv u nemocných a informací o stavu nemocných.

Provoz na jednotlivých odděleních upravují primáři provozními pokyny se souhlasem ředitele nemocnice s poliklinikou. Zásady pro provozní pokyny jsou uvedeny v tomto předpise.

Provoz polikliniky a obvodních zdravotnických zařízení upravuje další část, kde se stanoví zásady pro provoz územní i závodní polikliniky, příjmu pacientů, organizace návštěvních služeb v rodinách a organizace obvodních zdravotnických služeb.

V další části se upravuje provoz společných vyšetřovacích a léčebných složek, jako jsou oddělení laboratorní, rentgenová apod. a hospodářskotechnické služby.

Závěrečná část se zabývá dokumentací a povinnými hlášeními. Povinná hlášení jednak zahrnují informace předávané jiným zdravotnickým pracovníkům za účelem pokračování v kvalitní péči o pacienta, jednak představují informace nezdravotnickým orgánům jako výjimky z povinné mlčenlivosti. Jsou to tyto případy:

- hlášení sebevražd a sebevražedných pokusů orgánům VB, pokud je zde důvodné podezření, že na pokusu mohla mít účast druhá osoba,
- sdělování údajů v případech těžké újmy na zdraví nebo smrti orgánům VB, prokuratury, soudu nebo sociálním pracovníkům státních orgánů,
- sdělování údajů soudům a orgánům trestního řízení i v jiných případech, pokud jsou takové údaje nezbytné k vyhotovení posudku znalcem těmito orgány ustanoveným,
- sdělování případů podezření na týrání dětí a jiné jednání ohrožující jejich zdravý vývoj orgánům péče o mládež,
- sdělování případů týrání osob zbavených svéprávnosti i osob bezmocných, které nejsou schopny se o sebe samy postarat orgánům sociální péče,