VOJENSKÉ
ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK XXVIII říjen 1959 říjen ČÍSLO 5

356.33

O DALŠÍCH PERSPEKTIVÁCH VĚDECKÉ PRÁCE V OBORU ORGANISACE A TAKTIKY ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY

Podplukovník MUDr. Ctibor DRBAL

Není toho nijak málo, co bylo v posledních letech učiněno mnohými našimi pracovníky na teoretické i praktické frontě pro zlepšení organisace zdravotnického zabezpečení našich vojsk v soudobém boji. Již samotné důkladné studium a aplikace bohatých zkušeností Velké vlastenecké války bylo jistě úkolem nemalým, zejména uvážíme-li, že obor organisace a taktiky zdravotnické služby byl u nás vědeckou disciplínou bez jakékoli vlastní tradice, bez jakýchkoli vlastních hlubších kořenů. Ani spousty nových poznatků a požadavků, které pro organisaci zdravotnického zabezpečení vojsk přineslo možné používání zbraní hromadného ničení při vedení boje, nezůstaly na tomto poli bez odezvy.

Přesto však se nelze zbavit dojmu, že jsme dosud mnohému zůstali dlužni. Vždyť velmi často, ba takřka při každém cvičení, při každé praktické prověrce našich nových teoretických organisačních závěrů a předpokladů se přesvědčujeme o jejich málo hlubokém sepjetí s vlastním léčebným procesem v jednotlivých polních zdravotnických zařízeních nebo etapách.

Alespoň na některých případech je možné si to stručně ukázat.

Vesměs ve všech pracech z posledních let, pokud se zabývaly organisací zdravotnického zabezpečení armádní operace, je pojednáváno o manévru třídicí polní pohyblivou nemocnicí, je kalkulováno s její lůžkovou kapacitou, je stanoveno její personální obsazení a materiální vybavení. Při tom však není dostatečně propracováno a tudíž ani ujednoceno základní hledisko, jaké kontigenty raněných jí budou vlastně procházet a jakým léčebným výkonům se tam budou podrobovat.

Před obdobným problémem stojíme např. i v nemocnici pro lehce raněné, kdy jsou raženy zásady pro její taktické použití, rozvinování, vybavení a organisaci, aniž by dostatečně byl definován soudobý profil lehce raněného nebo zasaženého. Nejen organisační struktura, ale i správné stanovení materiálního vybavení mnohých zdravotnických ústavů a etap naráží na mnohou najasnost v rozsahu léčebných zákroků.

Kde hledat příčiny tohoto stavu?

Domnívám se, že by bylo třeba se zamyslet nad tím, zda jednou ze základních příčin není především samotné zaměření naší dosavadní vědecké práce v oboru organisace a taktiky zdravotnické služby. Jaký byl směr a povaha této práce? Mnoho publikovaných prací z posledních let, zabývajících se problematikou organisace zdravotnického zabezpečení vojsk, mělo ráz souborných referátů, čerpajících ze zkušeností Velké vlastenecké války a později z dosti kusých dostupných materiálů o účincích zbraní hromadného ničení, zvláště atomových zbraní. Charakteristické pro tyto práce je, že je v nich patrná snaha o více nebo méně zdařilou (anebo více nebo méně násilnou) syntézu těchto zcela nových faktorů s dosavadní organisací léčebně odsunového zabezpečení tak, jak jsme ji znali z doby Velké vlastenecké války. Jiné práce nepřekročily rámec podrobnějšího rozvádění a vysvětlování jednotlivých ustanovení nově zaváděných předpisů a řádů. Opět jiné z prací řešily určité dílčí otázky spíše provozně technického rázu. Konečně některé práce se zabývaly poměrně hluboce rozpracováním manévru stávajících sil a prostředků zdravotnické služby v různých druzích boje a operace.

Bylo by zásadně nesprávné rozumět předchozím větám jako snaze zlehčovat jakkoliv význam všeho toho, co bylo v tomto směru v posledních letech uděláno. Lze snad popřít velký význam těchto prací pro ujasnění některých zásadních otázek manévru k zabezpečení soudobých operací? Lze snad upřít praktický význam značného dosahu, např. zdánlivě tak drobné práce jako navrženému uzpůsobení různých druhů vozidel pro odsuny raněných? Lze snad zlehčovat význam tohoto období pro podstatné prohloubení znalostí zásad organisace a taktiky zdravotnické služby všemi našimi vojenskými lékaři, při čemž podstatnou úlohu hrály právě tyto práce? Cožpak by bylo možné nevidět, že právě v této době nám vyrostl kádr pracovníků, kteří se otázkami organisace zdravotnického zabezpečení začali soustavně zabývat a intensivně je rozpracovávat? Jistě že ne.

Avšak jde o to, že společným převládajícím znakem tohoto období je isolované, nebo při nejmenším nedostatečně proporcionální řešení organisačně taktických otázek a otázek výsledků lékařské vědy jako takové. Právě proto jsme byli často nespokojeni s výsledky své práce, proto v nás vznikal oprávněný dojem její malé efektivnosti a proto jsme byli stavěni často před skutečnost, že praktické její výsledky neodpovídají zcela našim teoretickým závěrům a předpokladům. Právě proto nabývala naše práce místy charakteru neúplných, povrchních a ne dost hluboce propracovaných a podložených závěrů.

Kde jsou tedy kořeny tohoto stavu? Mám za to, že základní jeho příčinou je nedostatečné ujasnění a postižení samotného základu vědecké práce v oboru organisace a taktiky zdravotnické služby (stejně jako kteréhokoli jiného vědeckého oboru), tj. ujasnění a postižení jeho předmětu. Ujasnění a postižení toho, že předmětem organisace a taktiky zdravotnické služby *je zkoumání těch zákonitostí, které určují způsoby využití poznatků soudobé lékařské vědy v podmínkách vytvořených bojovou činností vojsk.* Neboť jedině tehdy, když je správně postižen předmět, je možno správně a dále rozvíjet vědeckou práci v kterémkoli daném vědním oboru. Pouze tehdy je možné mluvit o rozvoji vědecké práce v pravém slova smyslu, tj. takové, která objevuje nové, podstatné, obecné souvislosti. A my přece nejen chceme, ale musíme objevovat nové a podstatné zákonitosti uplatnění soudobé medicíny v soudobém boji. Nelze tedy jinak, než uvést do nutného a náležitého souladu zkoumání výsledků lékařské vědy se zkoumáním podmínek vytvářených bojovou činností a správnou syntézou všech získaných poznatků a vztahů se dopracovávat správných závěrů. Takových závěrů, které vědomě vycházejí z poznatků lékařské vědy jako primárního pramene vlastního předmětu zkoumání. V tom, podle mého názoru, je třeba vidět další perspektivu vědecké práce v oboru organisace a taktiky zdravotnické služby. Vidět tuto perspektivu, stručně řečeno, v jejím nutném a hlubokém sepjetí s medicínou.

Při těchto úvahách bychom se mohli dostat do určitých pochybností. Dejme tomu, že při rozpracovávání otázky léčebně odsunového zabezpečení určité kategorie raněných bychom byli postaveni před problém rozsahu chirurgické pomoci, jež má být na určité etapě poskytnuta, a tím i před problém personálního a materiálního vybavení této etapy, jejího funkčního a organisačního uspořádání při rozvinutí, vybavení potřebnými nástroji, atd. Prostě při zkoumání kterékoli z takových otázek nám vzniká mnoho dalších, u nichž bychom se mohli tázat: a co z toho vlastně je věcí válečné chirurgie, co z toho je věcí organisace a taktiky, odkud až pokud chirurg a odkud až pokud organisátor? Myslím, že takto, abych tak řekl resortně, se právě nelze na tyto věci dívat. Nejde o to se přít, kde je hranice mezi oborem organisace a taktiky zdravotnické služby a mezi válečnou chirurgií, kde hranice s válečnou internou nebo toxikologií. Význam této otázky je zcela jinde a není nijak podřadný. Ukazuje nám totiž více než jasně, že právě proto, abychom správně postihli předmět a tím i další perspektivu vědecké práce v organisaci a taktice zdravotnické služby, nelze se rozptylovat hledáním pomyslné hranice mezi tímto oborem a jinými, ale naopak je potřeba se o ostatní lékařské obory plně opírat a vzájemně s nimi prolínat ve všech těch problémech, které ve svém komplexu nám vytvářejí obsah i formy léčebně odsunového zabezpečení raněných a nemocných za války. A nejen takto globálně, ale i u jednotlivých pracovníků je třeba se dopracovávat tohoto sepětí tím, že se neustále budou prohlubovat a utužovat medicinské znalosti u odborníků-organisátorů a naopak, že zase budou daleko více než dosud pronikat do otázek organisace a taktiky zdravotnické služby naši chirurgové, internisté a jiní specialisté pracující na úseku válečné problematiky těchto oborů. Domnívám se, že tento požadavek není nijak v rozporu s pokračující diferenciací specialisace v medicíně, ale právě naopak, že je v plném souladu s celkovým vývojem vědecké práce vůbec, který směřuje ke stále větší komplexnosti, prolínání jednotlivých vědních oborů a nutnosti kolektivního řešení výzkumných problémů.

Takové jsou tedy myslím v současné době hlavní požadavky na obsah i na metodiku vědecké práce v oboru organisace a taktiky zdravotnické služby. Takové musí být pro tento obor důsledky dnešních vynikajících výsledků lékařské vědy i současného převratného rozvoje vojenské techniky, nechce-li za nimi zaostat a ztratit dech. Takové jsou tedy další perspektivy vědecké práce v oboru organisace a taktiky zdravotnické služby.