

O ÚLOZE A POSTAVENÍ ORGANIZACE CIVILNÍHO A VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

Podplukovník MUDr. Ctibor DRBAL

(předneseno na 1. sjezdu voj. lékařů organizátorů)

Zdravotnictví, jako každý jiný obor lidské činnosti, prošlo velmi pestrým historickým vývojem. Přitom nejvýraznější jeho rysy byly mu vštěpovány charakterem dané společensko-ekonomické formace.

Pokud máme možnost sledovat zdravotnictví v procesu historie lidstva, pak vidíme, že již od dob velmi dávných se nám více či méně patrně v něm objevují prvky toho, co bychom mohli vyjádřit termínem „veřejné zdravotnictví“.

Tak na příklad již v starověkých zákonech Mojžíšových, stejně jako v zákonech staré Indie před naším letopočtem, je možno najít ustanovení o izolaci nemocných, pochovávaní mrtvol apod. Stejně tak v antickém Řecku a starém Římě se setkáváme nejen s důraznými protiepidemickými požadavky, ale i s výkonnými orgány, plnícími veřejně zdravotnické funkce, ať již to byli obecní lékaři v Řecku, nebo aedilové —

úřední dozorcí nad hygienickým stavem vodovodů a tržnic v Římě (1).

I feudalismus byl nucen budovat určité organizační články péče o zdraví vládnoucí třídy, které našly svůj odraz jak v různých funkcích lékařských (jako byl lékař dvorní a městský), tak institucích laických, zdravotně policejních. Není třeba zdůrazňovat, že při nízké úrovni tehdejších medicínských znalostí a při silně vyvinutém tmářství křesťanských i jiných náboženských pověr, byl rozdíl mezi činnostmi odborných a laických orgánů často těžko postižitelný (1, 2).

Rozvoj kapitalismu postavil zdravotnictví všech států před nové úkoly. Mohutný rozmach výrobních sil, koncentrace obyvatelstva v rychle rostoucích průmyslových střediscích, vývoj výkonných dopravních prostředků a s tím související rozvoj obchodu, to vše nutí vládnoucí bur-

žaoasi přijímat řadu veřejně zdravotnických opatření, která by podporovala výrobu a tím i její zisky. Jsou vydávány zdravotnické zákony a prováděny reformy. Potřeby ochrany kapitalistického podnikání spolu s rozvojem různých odvětví vědy a techniky vytvářejí podmínky i pro prudký rozvoj lékařství. Medicína XIX. a začátku XX. stol. získává půdu pod nohama objevy v mikrobiologii i jiných lékařských oborech a je podporována ve svém vývoji současnými úspěchy ostatních přírodních věd. Lékařství se stává skutečnou vědou, která hromadí nové a nové poznatky a dává vznikat dílčím svým odvětvím, rychle se diferencujícím a krystalisujícím v ucelené vědní obory. Po chirurgii a vnitřním lékařství vzniká mikrobiologie. Obohacují se teoretické obory, jako fyziologie, biologie, histologie a patologická anatomie. Samostatnou disciplínou se stává hygiena. Všechny těchto poznatků se chápe podle svých potřeb kapitalistická společnost. Základní ekonomický zákon kapitalismu je hnací silou, která si ve snaze po maximálním zisku vynucuje také praktický i teoretický rozvoj otázek organizace zdravotnictví v některých směrech nebo oborech lékařství. Tak zejména starost buržoasie o další rozkvět průmyslového podnikání, avšak v neposlední řadě i její strach před rostoucí revolučností proletariátu a odtud plynoucí snaha po jeho ukonejšení, to vše přináší vznik tzv. sociální hygieny nebo sociálního lékařství. Propracovává se zdravotnické zákonodárství v oblasti komunální, potravinářské a pracovní hygieny, které i když zůstává často mrtvou literou [viz např. osud mnohých administrativních zdravotnických opatření v předmnichovské ČSR [2]], přesto se setkává s úspěchem v některých ukazatelích, zejména infekčních chorob. Mezinárodní obchod dává vznikat mezinárodním zdravotnickým konvencím a orgánům. Přitom však zejména léčebná péče je založena a rozvíjí se na vysloveně soukromopodnikatelských základech a veškerá její organizace je tomuto principu zcela podřízena. Proto tím více vzniká neustále se prohlubující rozpor mezi soukromopodnikatelskou léčebnou péčí a prevencí, v níž mnohé sociálně zdravotní funkce přejímá stát [2].

Co tedy reprezentuje v kapitalistické společnosti onen okruh veřejně zdravotnických otázek, kterých se ujímá stát a které se soustřeďují hlavně na problematiku tzv. sociální hygieny, na některé dílčí problémy poradenské péče, sociálního pojištění a chudinské péče?

Poslední práce, věnované řešení této otázky [3] se přesvědčivě shodují na tom, že společným jmenovatelem problémů veřejného zdravotnictví v kapitalistickém státě není jednota jejich předmětu a metod zkoumání, že tudíž nelze zde hovořit o vědním oboru veřejného zdravotnictví či organizace zdravotnictví. To, co je společné všem těm problémům, které veřejné kapitalistické zdravotnictví řeší, je dáno výhradně účelovým rozsahem zdravotnických úkolů, které přejímá stát a které leží mimo „sféru soukromé praxe lékařské“ [viz [3]], bez ohledu na svou příslušnost k tomu, či jinému odvětví lékařských věd.

Ani v minulosti, ani v přítomné době neexistuje

tedy v kapitalistické společnosti veřejné zdravotnictví jako ucelený vědní obor, jako ucelená disciplína lékařských věd.

Domnívám se, že v dosavadních materiálech, a to i v souborné a velmi průkopnické a záslužné práci Výzkumného ústavu organizace zdravotnictví v Praze [3], který se touto tematikou zabývá, je poněkud opominuta základní příčina této skutečnosti. Mám za to, že tak jako příčinou vzniku a existence každého vědního oboru je potřeba praxe, tak právě základní příčinu toho, že obor organizace zdravotnictví jako vědecké disciplíny v kapitalistické společnosti neexistuje, musíme hledat především v tom, že tato společnost tuto disciplínu nepotřebuje. A nejen že ji nepotřebuje, ona se jejímu vzniku všemi silami brání! Kapitalistická společnost potřebuje mít rozpracovány pouze určité organizační aspekty v rámci některých existujících již oborů lékařství, např. hygieny, epidemiologie apod. Ona je potřebuje mít organizačně rozpracovány do určité míry. Tato míra je dána potřebou některých zdravotnických opatření, napomáhajících maximálnímu uplatnění základního ekonomického zákona kapitalismu, tj. takových opatření, která napomáhají dosahovat maximálních zisků. Avšak všude tam, kde se začíná rodit v myšlení, popřípadě i v praxi jednotlivých progresivních zdravotnických pracovníků komplexní chápání organizace zdravotnictví, tam, kde by mohlo dojít v teorii nebo praxi veřejného zdravotnictví k přerůstání rámce jednotlivých existujících lékařských oborů, tam vystoupí buržoasní třída ostře proti tomu. Neboť tehdy by nutně muselo dojít k vědeckému odhalování a podkopávání samotných protihumánních a asociálních jejích základů, samotné podstaty kapitalistického řádu. Proto i nemožnost praktického uplatnění pokrokových teorií v oblasti veřejného zdravotnictví neumožňuje další rozvoj jeho teorie, a tím jsou vznik a existence vědeckého oboru organizace zdravotnictví v lůně kapitalistické společnosti prakticky nemožné.

Zcela jiná situace nastává po revoluční změně výrobních vztahů ve společnosti socialistické. Především se mění od základů celá koncepce poslání zdravotnictví, tak jak je zákonitě podřízena základnímu ekonomickému zákonu dané společensko-ekonomické formace. Jestliže ve společnosti kapitalistické — jak jsme si ukázali — zdravotnictví sloužilo k dosažení maximálních zisků, a to jak ve své komponentě kurativní, koncentrované převážně v rukou soukromých lékařů, tak v oblasti preventivní, soustředěné převážně do rukou státu, pak v socialistické společnosti musí zdravotnictví sloužit realizaci základního ekonomického zákona socialismu, tj. maximálnímu uspokojení potřeb lidí ve sféře materiální i kulturní. To předpokládá teoretické rozpracování a praktické uskutečňování zásahů do celého zdravotnictví, do jeho pojetí, cílů, úkolů i organizace, aby bylo uvedeno a neustále udržováno v souladu s principem, cíli, úkoly i organizací celé socialistické společnosti. Vystává zde jasně diferencovaný okruh otázek, které vyúsťují do **teoretického zkoumání a praktické realizace zákonitostí, určujících způsoby**

optimálního využití poznatků všech ostatních oborů lékařských věd k ochraně a zvyšování zdraví lidu v podmínkách socialistické a komunistické společnosti. Mám za to, že právě tak lze definovat předmět tohoto nového vědního oboru lékařství, jehož vznik a vývoj si vynutily přímo potřeby výstavby socialistické a komunistické společnosti.

Je jistě pochopitelné, že k definitivnímu teoretickému vymezení a rozpracování tohoto nového oboru dochází teprve v poslední době. Vždyť praktické potřeby výstavby zdravotnictví v Sovětském svazu, u nás, i v ostatních socialistických státech vyžadovaly neprodleně řešit řadu zásadních i dílčích konkrétních opatření na tomto poli i bez předchozího hlubokého vědeckoteoretického základu (4). Proto také teprve v letech 1957—1959 proběhla v SSSR principiální a široká diskuse o těchto problémech a u nás zejména v minulém a tomto roce, hlavně díky pracovníkům Výzkumného ústavu organizace zdravotnictví v Praze. Proto teprve v tomto období byl například přísně odlišen obor teorie a organizace zdravotnictví od nesprávně s ním ztotožňované „sociální hygieny“ (3). Byl ujasněn vztah oboru teorie a organizace zdravotnictví k oboru hygieny i k oborům klinickým (3). Jsou ujasňovány a specifikovány metody výzkumu v tomto oboru (4). Je vymezován soubor základních otázek, jejichž zkoumáním se obor teorie a organizace zdravotnictví musí v nejbližší a příští době zabývat a mezi něž patří např. všestranné zkoumání oboustranného vztahu společnosti a zdraví lidu, zkoumání vlivu socialistických výrobních podmínek na zdraví pracujících, další propracovávání socialistických forem poskytování zdravotní péče apod.

Veškeré zatímní poznatky nám však již dnes směřují k tomuto závěru: Jakkoli obor teorie a organizace zdravotnictví je zatím nejmladším a nejméně ztvárněným oborem lékařských věd, tak bezesporu právě na jeho dalším teoretickém rozvoji i praktických výsledcích spočívá těžiště další perspektivy vývoje a úspěchů veškerého socialistického zdravotnictví. Na teoretickém předstihu tohoto oboru záleží vědecky správné řešení obsahu i forem rozvoje celého zdravotnictví v období přechodu socialismu ke komunismu. Jestliže na další vývoj tohoto oboru eminentně budou působit výsledky dosažené ve všech ostatních oborech lékařství, pak zpětně jeho poznatky a závěry budou základním předpokladem pro správné perspektivní usměrnění i pororce všech ostatních odvětví lékařských věd.

Takový je současný stav a perspektivy oboru teorie a organizace zdravotnictví.

Poněkud více než v oblasti teorie a organizace zdravotnictví civilního jsou stabilizovány názory na obor organizace a taktiky zdravotnické služby při zabezpečování ozbrojeného boje. Zde se již před delší dobou v Sovětském svazu i u nás vyhranily jednoznačné závěry o svébytnosti tohoto oboru jako jednoho z odvětví lékařské vědy, i když existují určité difference ve vymezení přesné definice jeho předmětu i metod zkoumání (5, 6).

Tento stav je i z historického hlediska vysvětlitelný, jestliže uvážíme, že organizace a taktika zdravotnického zabezpečení vojsk byla jako více méně samostatná disciplína zkoumána již v kapitalistické společnosti všude tam, kde to bylo v souladu s potřebami kapitalistického státu vedoucího války. Tak tomu bylo např. koncem XIX. a začátkem XX. století v carském Rusku. Tak tomu je i v současné době v kapitalistických, zejména předních imperialistických státech. A bylo by nesprávné se domnívat, že otázky organizace a taktiky zdravotnické služby v době války se nyní intenzívně, zejména v USA, nestudují a že nepřinášejí své výsledky. Svědčí o tom mj. i materiály uveřejněné ze 7. výroční konference národní lékařské civilní obrany, pořádané americkou lékařskou společností, kde jsou velmi podrobně posuzovány např. problémy třídění, ošetřování hromadných popálenin, atd. (10). Přispívala a přispívá k tomu jistě i ta okolnost, že těžiště organizace všeho vojenského zdravotnictví za války je v rukou buržoazního státu a neuplatňují se zde tudíž zdaleka tak výrazně státní a soukromé sféry zdravotnické péče, tolik charakteristické pro zdravotnictví civilní. Studium zmíněných materiálů z konference americké lékařské společnosti je však i v jiném směru poučné. Ukazuje nám totiž více než názorně, do jakých zoufalých rozporů upadá obor organizace a taktiky zdravotnické služby v kapitalistické společnosti, kde zůstává ve svých závěrech zcela izolován a tváří v tvář neřešitelným pro ně problémům všude tam, kde by se měl opřít o bázi státem řízeného zdravotnictví civilního, čili o bázi založenou na výsledcích zkoumání oboru teorie a organizace zdravotnictví. Toho oboru, který, jak jsme si ukázali, u nich v tom principiálním pojetí, v jakém my jej chápeme, neexistuje a nemůže existovat. Je možno si to ilustrovat na jednom z mnohých příkladů: V propočtech zdravotnických kádřů nutných pro organizované zabezpečení hromadného napadení se mohou opírat pouze o lékaře zařazené do služeb veřejného zdravotnictví a těch bylo v celých Spojených státech amerických v roce 1958 celkem 3915! (10).

Po Velké říjnové socialistické revoluci v Sovětském svazu nastává prudký rozmach organizace a taktiky zdravotnické služby jako důsledek praktické nutnosti obrany prvního socialistického státu. Tehdy poprvé, ale zato tím markantněji se začíná v teorii i praxi projevovat organická souvislost vojenské a civilní medicíny v socialistickém státě, kdy organizace a taktika zdravotnické služby bezprostředně vyvěrají z týchž principů, na nichž se začíná tvořit a budovat socialistické zdravotnictví v celém státě.

Snad právě dlouhotrvající nejasnosti v určení a vymezení teorie a organizace zdravotnictví jako vědního oboru přispěly k tomu, že obor organizace a taktiky zdravotnické služby, teoreticky a prakticky daleko dříve vykrystalizovaný a zdiferencovaný, dodnes nenalezl odpovídající **zařazení v rámci ostatních oborů lékařství.**

Pokud máme totiž k dispozici dostupné materiály, byla zatím všude tam, kde se tato otázka

řešila [7, 8, 9], označována organizace a taktika zdravotnické služby za součást „vojenské medicíny“, za „odvětví vojenského lékařství — odvětví vojenské zdravotnické vědy“ [9]. Přitom za odvětví vojenské zdravotnické vědy se kromě organizace a taktiky zdravotnické služby dále počítají vojenská zdravotnická administrativa, válečná chirurgie, válečná interna, vojenská hygiena a epidemiologie, vojenská patologická anatomie, zdravotnická protichemická ochrana, vojenská toxikologie, vojenská fyziologie, vojenská zdravotnická statistika, vojenská lékařská posudková služba, vojenské soudní lékařství, vojenský zdravotnický zeměpis, vojenské zdravotnické zásobování i historie vojenské medicíny [8].

Domnívám se, že takto chápané vojenské zdravotnictví nelze považovat za samostatný vědní obor, nelze považovat za vojenskou zdravotnickou vědu. Myslím, že nepřesností v chápání vědního oboru došlo zde k jeho záměně s pomocným účelovým stmelením různých oborů, jež sice má velký význam pro komplexní řešení mnohých praktických otázek zdravotnického zabezpečení vojsk, ale které nelze označovat za vědní obor, neboť předmět i metody výzkumu těchto jednotlivých součástí jsou naprosto různé.

Naproti tomu z hlediska marxistického pohledu na podstatu vědního oboru je naprosto přirozené, že např. válečná chirurgie nemůže být ničím jiným než nadstavbovým odvětvím chirurgie, zabývající se diagnostikou, léčením atd. chirurgických poranění v době války, k čemuž používá i metod vlastních chirurgii, stejně tak jako postavení historie vojenské medicíny nelze vidět jinde než ve svazku oboru historie lékařství, kde jako jeho nadstavbové odvětví zkoumá a řeší otázky historie zdravotnického zabezpečení vojsk v dobách válečných. Zcela analogická je situace i u ostatních součástí pojatých do konglomerátu „vojenské zdravotnické vědy“.

Obdobnou eliminací pak dojdeme k výsledku, že to, co se úzce dotýká všech ostatních lékařských oborů na úseku jejich válečné problematiky, avšak co žádný z nich vcelku neřeší a řešit nemůže, je právě předmětem zkoumání samostatného oboru organizace a taktiky zdravotnické služby. [5.]

Co však markantně vystupuje do popředí při sledování organizace a taktiky zdravotnické služby z hlediska jejího zařazení, je to, že tento obor se zabývá souborem otázek úzce navazujících na ty, jež zkoumá obor teorie a organizace zdravotnictví, ovšem z pozice zabezpečování bojové činnosti vojsk a z hlediska úkolů, jež před zdravotnictvím klade období války.

Porovnejme předmět zkoumání těchto dvou oborů. Jestliže jsme se pokusili předmět teorie a organizace zdravotnictví definovat jako „zákonitosti určující způsoby optimálního využití poznatků všech ostatních oborů lékařských věd k ochraně a zvyšování zdraví lidu v podmínkách socialistické a komunistické společnosti“, pak předmět oboru organizace a taktiky zdravotnické služby byl již dříve definován jako „zkoumání objektivních zákonitostí určujících způsoby využití poznatků soudobé lékařské vědy v podmín-

kách vytvořených bojovou činností vojsk“. [5]

Společné oběma těmto oborům z hlediska předmětu zkoumání, jakožto základního kritéria v posuzování jejich vzájemného vztahu, je to, že oba řeší způsoby nejlepšího uplatnění výsledků a poznatků všech ostatních lékařských oborů, a to právě v těch zásadních otázkách, které není schopno vyřešit ani jedno z existujících odvětví lékařských věd. Přitom teorie a organizace zdravotnictví řeší své problémy z hlediska úkolů, které před ní klade daný stav a rozvoj celé společnosti, zatím co organizace a taktika zdravotnické služby řeší své otázky z hlediska úkolů, které před ní kladou podmínky a způsoby vedení ozbrojeného boje, tudíž v podstatě výsledky vojenské vědy. V tom je tedy jejich jednota a současně i jejich specifická. Zvláštní postavení organizace a taktiky zdravotnické služby jako oboru je v tom, že vyvěrajíc v podmínkách naší společnosti ze stejných principů a podstaty jako teorie a organizace zdravotnictví, stýkají se úzce s problematikou a výsledky vojenské vědy, i když zůstávají oborem věd lékařských. Jest tedy organizace a taktika zdravotnické služby jedním z těch odvětví vědních, jejichž úkolem je sice zabezpečit vedení soudobého ozbrojeného boje, ale přitom zůstávají součástí jiných věd, protože se zabývají studiem zákonitostí působících v jejich vlastní oblasti zkoumání [5].

Domnívám se proto, že obor organizace a taktiky zdravotnické služby v podmínkách naší společnosti, kde existuje vědecká disciplína teorie a organizace zdravotnictví, je možno zákonitě považovat za nadstavbový obor této disciplíny. Mluví pro to jednoznačně obdobný charakter předmětu i metod zkoumání. Hovoří pro to i samotná podstata socialistického zdravotnictví, jeho úkoly i jeho struktura.

Nakonec se stručně zmíním o některých otázkách teorie a organizace vojenského zdravotnictví v míru nebo, jak se hlavně dosud říkalo, „vojenské zdravotnické administrativy“. Její správné určení, vymezení a zařazení má pro celý rozvoj mírového zdravotnického zabezpečení vojsk nesmírný význam. Bohužel sám dosavadní název tohoto oboru, podle mého názoru nepřiliš šťastně zvolený a přeložený, svádí k podcenění jeho významu a zúžení jeho náplně převážně na souhrn administrativních úkonů, jejichž vlastní smysl a podstata se ztrácí ve výčtu a způsobu vyplňování nutných formulářů, záznamů a výkazů. A přitom nejde, nebo by alespoň nemělo jít o nic menšího, o nic méně obsažného a významného než o zkoumání, rozpracování a vědecky podloženou aplikaci všech hlavních zásad socialistického zdravotnictví a jeho organizace na mírový život armády.

Vždyť nejen v samotném předmětu a metodách oboru, ale i v náplni řešených konkrétních otázek je na první pohled patrná úzká souvislost této disciplíny s oborem teorie a organizace zdravotnictví. Vráťme-li se na okamžik k těm obecně teoretickým otázkám, jež teorie a organizace zdravotnictví řeší, např. k problému vzájemných vztahů společnosti a zdraví lidu, vynikne nám v nejostřejším světle nutnost soustav-

ného a cílevědomého vědeckého zpracovávání takových témat, jako je realizace socialistické zdravotnické péče v podmínkách současného rozvoje socialistického charakteru armády. Objeví se nám ve zcela novém světle praxí nabytá zkušenost o úloze a vzájemném podílu zdravotnické služby, velitelů a politických pracovníků i mas vojáků při upevňování zdraví vojsk, objasní se nám vzájemné proporce tohoto vztahu. Objeví se nám, že požadavek na příslušnou aktivní a bezprostřední účast velitelů a politických orgánů v procesu péče o zdraví vojáka není náš výmysl, ale že je to zákonitý požadavek realizace socialistické zdravotní péče, že je to objektivní nutnost. A stejně tak na druhé straně se nám ukáže, že nechuť některých zdravotnických pracovníků k prevenci nebo k organizační práci není nic menšího než zásadní nepochopení podstaty socialistického zdravotnictví v první řadě. Při skutečně vědeckém přístupu se musíme dostat k daleko cílevědomějšímu řešení i takových aktuálních úkolů, jakým bez pochyby je např. otázka vlivu rychle pokračující mechanizace armády na zdravotní stav vojsk a štábů a odtud plynoucí zásady všestranné prevence atd. I v samotných ryze organizačních otázkách je třeba velmi intenzívně zkoumat a řešit možnosti a způsoby uplatnění jednotlivých forem poskytování zdravotní péče v armádě v době míru, kdy půjde nejen o to, vycházet ze základních principů socialistického zdravotnictví, jakými jsou např. obvodní princip, systém sjednocené nemocnice apod., ale půjde současně i o to, skloubit tyto principy s organizačními požadavky, které před nás kladou závěry výzkumu v oboru organizace a taktiky zdravotnické služby a jež záleží v respektování určitých hledisek bojové a mobilizační pohotovosti i určitých aspektů vyplývajících ze současné organizační struktury armády.

Ze všech těchto důvodů by myslím bylo správné považovat teorii a organizaci vojenského zdravotnictví v míru za přechodný, nebo lépe snad spojovací článek mezi oborem teorie a organizace zdravotnictví a oborem organizace a taktiky zdravotnické služby. Její vztah k těmto dvěma oborům by byl dán tím, že musí nutně vycházet jednak z výsledků zkoumání oboru teorie a organizace zdravotnictví, jednak z požadavků, které na ni kladou výsledky zkoumání v oboru organizace a taktiky zdravotnické služby.

Není pochyby o tom, že tematika, o níž je referováno, je v mnohém ohledu zatím příliš syrová, než aby mohla být domyšlena a dopracována do všech podrobností a důsledků. Natolik

však je jasná, že nemůžeme již dnes nevidět, že pokrok nebo zaostávání v řešení těchto teoretických otázek se stane buďto stimulujícím nebo brzdícím faktorem pro mnohé výsledky a kvalitu naší praktické práce.

Souhrn

Ve statí se pojednává o místě a úloze oboru teorie a organizace zdravotnictví v podmínkách socialistické společnosti. Jsou rozebrány vzájemné vztahy tohoto oboru a oboru organizace a taktiky zdravotnické služby. Jsou uvedeny názory na zařazení oboru OTZS v rámci ostatních odvětví lékařských věd. Je vymezeno místo a úloha teorie a organizace zdravotnického zabezpečení vojsk v míru.

Резюме

В статье автор рассматривает место и роль теории и организации здравоохранения в условиях социалистического общества. Проанализированы взаимоотношения между этой областью и областью организации и тактики медицинской службы. Приведены взгляды относительно включения организации и тактики медицинской службы в число других отраслей медицинских наук. Выделено место и роль теории и организации медицинского обеспечения войск в мирное время.

Summary

The author discusses in the article the position and task of the branch "Theory and Organization of the Health Service" in the socialistic society. The mutual relations of this branch and of the branch "Organization and Tactics of the Army Medical Services" are analyzed. Opinions and the position of the branch "Organization and Tactics of the Army Medical Services" within the other branches of medical science are expressed. The position and task of "Theory and Organization of the Medical Care of Troops in Peace-time" is defined.

Pisemnictví

1. Batkis G. A., Organizace zdravotnictví, česky, Naše vojsko 1951.
2. Sinkulová: Stát, lékaři a zdraví lidu, Státní zdrav. nakladatelství 1959.
3. Štěpán J., Palec R., Skrbková E., Čs. zdravotnictví č. 2—3, VIII, 1960, 65—75.
4. Štěpán J., Palec R., Skrbková E., Čs. zdravotnictví č. 2—3, VIII, 1960 — 86—96.
5. Drbal C., Voj. zdrav. listy č. 8, XXVI, 1957, 340—344.
6. Drbal C., Voj. zdrav. listy č. 2, XXIX, 1960, 52—57.
7. Enc. slovar sov. voj. med. v gody VOV.
8. Encyklop. med. spravocnik dlja voj. felt. VIMO, 1953.
9. Georgievskij A. S., O predm. issl. i opred. org. i takt. med. služby, Trudy VMOLA, t. 64, str. 25—35.
10. Bibliografický zpravodaj 2, 1960, OIS—ZS, VLVDÚ, str. 11—107.