

VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK XXXV

ÚNOR 1966

ČÍSLO 1

356.33.008:001.12

VÍCE POZORNOSTI ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBĚ U VOJSK

Plukovník MUDr. Miroslav Hemala

Letošní rok má pro naši zdravotnickou službu mimořádný význam. Základní a rozhodující politickou dominantou je příprava a uskutečnění XIII. sjezdu KSČ. Ovládnutí sjezdových materiálů a jejich tvůrčí interpretace do podmínek zdravotnické služby ČSLA ovlivní v rozhodujících rysech náplň naší práce, zejména na úseku zdravotnickopolitické linie.

Neméně závažnou skutečností pro naši službu je to, že nadcházející rok je současně prvním rokem nové pětiletky. V této souvislosti zdůrazňuji, že celý komplex opatření, který bude v průběhu příštích let na úseku zdravotnické služby realizován, zcela organicky navazuje na výsledky, kterých bylo do dnešního dne při její výstavbě dosaženo. Obsahová náplň těchto opatření vyplývá ze dvou zásadních dokumentů: z dokumentu strany a vlády o zdraví z r. 1964 a z analogického zákona, který bude přijat Národním shromážděním do dubna tohoto roku. Zdravotnickopolitická linie, její smysl, cíl a obsah byly spolu s rozhodujícími úkoly jednotlivých strukturálních částí vojenského zdravotnictví dostatečně objasněny na stránkách našeho odborného časopisu. Úkoly a opatření letošního roku mají na jednotlivých rovinách činnosti zdravotnické služby různý obsah a různou závažnost. Přesto je nutné zdůraznit požadavek jejich proporcionálního plnění, neboť je krajně žádoucí, aby na některých úsecích nedošlo k deformaci buď zbytečným zveličováním důležitosti, nebo neúměrně malým zájmem.

Volba pořadí naléhavosti jednotlivých úkolů spolu s reálným oceněním jejich vzájemné vazby a podmíněnosti je především v rukách nejbližší vyššího řídicího orgánu. Mimo jiné závisí na perfektní znalosti dané problematiky na tom kterém velitelském stupni zdravotnické služby. Jestliže akcentujeme pouze část úkolů, činíme tak především proto, abychom obrátili pozornost na ty problémy, jejichž chronické nedořešení se

stává brzdou rozvoje naší služby jako celku. V žádném případě to neznamena, že ostatním oblastem nebudeme věnovat adekvátní péči.

Jedním z takových úseků, kam musí být zaměřena velká pozornost řídicích funkcionářů zdravotnické služby všech velitelských stupňů, je **problematika mírového i válečného zabezpečení na stupni pluku.**

Důvodů, které nás orientují na tento stupeň, je mnoho:

1. V posledních letech se řešila celá řada problémů, které byly vlastní vyšším velitelským stupňům, zatímco na stupni pluku docházelo ke kumulaci některých nedořešených otázek.

2. V průběhu neustálého zkvalitňování technické výzbroje vojsk a změn, které nastaly v taktice a operačním umění v důsledku zavedení zbraní hromadného ničení, se mělo zákonitě změnit i místo a postavení zdravotnické služby pluku a hlavního lékaře. Přesto nedošlo do dnešní doby k zřetelné kvalitativní změně v náplni práce zdravotnické služby, např. v ovlivnění fyziologie výcviku jednotlivých druhů vojsk. Stagnace v průměrné úrovni prosté kurativy jako hlavní a pohříchu i jediné rozhodující činnosti hlavního lékaře pluku je toho výmluvným svědectvím.

3. Některé problémy u pluku nebylo možno řešit dříve, než byly skončeny výzkumné vědecké práce příslušného zaměření a obsahu. Mám na mysli například otázky optimální organizace sil a prostředků zdravotnické služby vojskového týlu, likvidaci následků použití zbraní hromadného ničení, problémy zvyšování fyzické zdatnosti a jednotlivých druhů vojsk atd.

V zájmu úplnosti a objektivnosti je nutno uvést, že realizaci úkolů zdravotnické služby vojskového týlu usnadní ta opatření, která v průběhu let byla centrálně uskutečněna. Jsou to zejména: dořešení postgraduální přípravy vojen-

ského lékaře, zkvalitnění materiálně technické základny a jiné.

Jak budeme přistupovat k realizaci výše citovaných úkolů? Především diferencovaně — to znamená, že musíme přesně specifikovat úkoly jednotlivých velitelských stupňů. Například na úrovni ministerstva národní obrany budou vypracována opatření normativního charakteru, tj. taková, která budou základní zákonnou směrnicí, která rozhodujícím způsobem ovlivní jak společenskou funkci a postavení hlavního lékaře, tak i náplň jeho práce. To bude konkrétně vyjadřovat i nový léčebný řád ČSLA, který v této době je koncipován zdravotnickou správou jako realizace nového zákona o zdraví. Zdravotnicko-politická linie ÚV KSČ, jejímž výrazem jsou oba základní dokumenty citované v úvodu, ovlivní i obsah základních odborných předpisů, jako je Zdrav-1-1, ve kterém se odrazí i přiměřená aplikace a vliv zdokonalené soustavy řízení národního hospodářství v podmínkách naší zdravotnické služby.

Kromě těchto základních aspektů je tvorba citovaných dokumentů koncipována tak, **aby sekundárně vytvářela optimální podmínky pro práci hlavního lékaře ve vojskách, aby umožňovala plné využití jeho vysoké odborné kvalifikace** při trvalém požadavku systematického zvyšování bojové připravenosti zdravotnické služby.

Úkolem nižších orgánů řízení ve zdravotnické službě pak musí být správné pochopení zásad připravovaných dokumentů, jejich správný výklad a interpretace do specifických podmínek jednotlivých útvarů. Jinými slovy zabezpečit proniknutí, pochopení a realizaci u výkonných orgánů — u hlavních lékařů, tedy v tom je těžiště a směr našeho snažení. K tomu je navíc nutné, aby na stupni svazu a svazku příslušní funkcionáři zdravotnické služby v rámci svých možností a adekvátním způsobem prostřednictvím velitelských a politických orgánů vytvářeli dobré podmínky pro činnost hlavních lékařů. Především v tom, aby hlavní lékař byl využit

v té funkci, na kterou byl osm roků připravován, a nepodílel se na takových akcích, které ani nepřímo s jeho posláním nesouvisí a navíc ho odtahují od plnění úkolů souvisejících se zdravotním stavem všech svěřených mu vojáků. K tomu je ovšem zapotřebí nejenom perfektní znalosti věci, ale i pevné politické fundace a odpovídajícího taktu v jednání s velitelskými a politickými orgány.

Nijak nelze přejít mlčením to, jaký podíl na realizaci těchto náročných úkolů bude mít a má **sám hlavní lékař**. Jsme si velmi dobře vědomi toho, že ve zdravotnické službě je v dnešních podmínkách právě jeho funkce jednou z nejvíce obtížných a náročných. Víme, že hlavní lékař je sám, že u vojsk je prakticky konečnou a poslední instancí zdravotnické služby, a že tedy především na kvalitě a účinnosti jeho práce bude záviset, budou-li realizovány výše citované úkoly, nebo ne. Jsem přesvědčen, že jedním z rozhodujících předpokladů pro úspěch jeho konání je **pozitivní, kladný vztah k jeho funkci**, správné pochopení místa v organismu útvaru. Lásky k práci, pevná vůle k překonávání překážek při realizaci všech opatření, která směřují k upevnění a rozvoji fyzického a duševního zdraví všech vojáků, jsou nezbytnými vlastnostmi dobrého vojenského lékaře. Bohužel bývá jedinou motivací přístupu velitelů i jiných orgánů ke zdravotnické službě chování a výkon funkce hlavního lékaře. Na druhé straně pochopme, že velitelské i politické orgány nás vždy budou hodnotit především podle výsledků naší práce. Nehazardujme tedy lehkomyšlně ani s dobrým jménem služby, ani s důvěrou těch orgánů, které vytvářejí základní podmínky pro naši činnost.

Z toho vyplývá, že v prvním roce pětiletky kládeme řešení problémů zdravotnické služby vojskového týlu na první místo. Náročnost a obtížnost služby hlavního lékaře v míru i ve válce si to plně zaslouhuje. Nechtě tento úvodník je navíc vyjádřením úcty ke svědomité práci těch hlavních lékařů, kteří zodpovědně a poctivě přistupují k plnění svých úkolů ve vojskách.

Z CIZÍCH ČASOPISŮ

Úrazy v dopravě a na závodech

(Monatskurse für ärztliche Fortbildung, 7—1965)

Dr. F. Wechselberger uveřejňuje statistiku úmrtí při dopravních nehodách na silnicích. Podle této statistiky v roce 1962 v Evropě bylo usmrceno na silnicích 75 000 lidí a zraněno 1,700 000 lidí. Rok od roku stoupají tato čísla o 5 % u mrtvých a o 6 % u

raněných. Z celkového počtu mrtvých 60 % umírá na místě havárie, dalších 20 % při transportu a během prvních 12 hod. po úrazu. Proto jsou otázky první lékařské pomoci tak důležité. Zdůrazňuje nutnost poskytnutí pomoci na místě, hlavně u poruch dýchání, a pak teprve šetrný odsun. Pro odsun doporučuje jako nejvhodnější standardní polohu na boku.