

VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK XXXVI

ÚNOR 1967

ČÍSLO 1

356.33

ZDRAVOTNICKÁ SLUŽBA ČSLA V ROCE 1967

Generálmajor MUDr. Miroslav HEMALA, CSc.

V předcházejících letech jsme se na stránkách našeho časopisu zabývali rozbořem zásadních dokumentů ÚV KSČ i vlády ČSSR, které jsou zároveň výrazem zdravotně politické linie našeho zdravotnictví. Interpretaci obsahu, smyslu těchto dokumentů do působnosti vojenské zdravotnické služby ČSLA, tak jak byla dále ve Vojenských zdravotnických listech objasněna spolu s konkretizací opatření do roku 1970, považujeme za realizaci usnesení XIII. sjezdu KSČ.

Zpracování a vydání základních normativních opatření zdravotnickou správou (např. aplikace zákona o zdraví ve Sb. MNO č. 17, vydání nového léčebného řádu ozbrojených sil a bezpečnostních sborů) je nutno chápat **jako jednu** ze skončených etap v práci s výše citovanými dokumenty **na úrovni MNO**. V letošním výcvikovém roce půjde o to, jak realizovat tyto normativní dokumenty v praxi, v první řadě na úrovni hlavních lékařů a náčelníků zdravotnické služby svazku. Sebelepší zákon i nařízení zůstanou prostým administrativním opatřením, dokud se jejich realizace neprojeví na nejnižším výkonném stupni. K tomu je nezbytně nutné ovládnout jejich obsah, smysl a cíl, provést rozumnou a kvalifikovanou specifikaci a interpretaci do podmínek útvaru, svazku nebo zdravotnického zařízení. Jinými slovy: Je třeba ujasnit si svoje vlastní místo, podíl a funkci každého zdravotnického pracovníka při praktické realizaci těchto dokumentů v praxi.

Změny, k nimž dochází v obsahu nového léčebného řádu, se v **určité, přesně stanovitelné míře** dotýkají všech jednotlivých výkonných i řídicích stupňů zdravotnické služby, jak vyplývá z této charakteristiky:

Nový léčebný řád ozbrojených sil a bezpečnostních sborů je vydáván na základě § 80 zákona o péči o zdraví lidu (č. 20 z roku 1966) a nahrazuje starý léčebný řád, který platil od r. 1959. Jeho prvořadým posláním je: **upravit organizaci a výkon zdravotnických služeb** v ozbro-

jených silách a bezpečnostních sborech našeho státu. Změny, ke kterým dochází, se týkají zejména těchto oblastí:

- bezplatného poskytování plynulé a soustavné léčebné péče všem československým státním občanům. Příplatky, případně úhrady, které budou vyžadovány jen za ty úkony, které z hlediska léčebně preventivní péče nejsou nezbytné (analogicky jako u státní zdravotní správy), budou upřesněny zvláštním odborným nařízením;
- převzetí do závazné léčebně preventivní péče v zařízení ČSLA i jiných součástí ozbrojených sborů ministerstva vnitra. Rozsah této péče se v první řadě řídí zásadou dostupnosti a zásadou výhodnosti;
- výběrového příjmu osob nepodléhajících nemocenské péči v ozbrojených silách. Příjem těchto nemocných do vojenských nemocnic je přesně stanoven v dohodě uzavřené mezi ministrem národní obrany a ministrem zdravotnictví. Osobám bydlícím v blízkosti zdravotnického zařízení ozbrojených sil není možno zabezpečovat fakultativní léčebně preventivní péči;
- úpravy poskytování ambulantní péče občanským pracovníkům vojenské správy u útvarů ozbrojených sil s více než 500 obč. pracovníky.

Léčebný řád tedy stanoví možnost, aby na ošetřovně útvaru byla poskytována ambulantní péče občanským pracovníkům útvaru za předpokladu, že celkový počet zabezpečovaných nepřesáhne 500. Toto posléze jmenované opatření je oboustranně výhodné jak pro občanské pracovníky vojenské správy, tak i pro hlavního lékaře útvaru. Prakticky to znamená podstatné rozšíření spektra léčených u útvarů i zařízení, dává daleko lepší předpoklady pro využití odborné medicínské erudice vojenského lékaře, a tím zároveň

jsou vytvářeny předpoklady pro jeho odborné „vyžití“. Rozšířit léčebně preventivní péči na všechny kategorie občanských pracovníků — což by bylo velmi žádoucí — přesahuje kádrové, finanční i materiálně technické možnosti zdravotnické služby ČSLA.

Z ostatních nových opatření, zafixovaných v léčebném řádě, jmenujeme: specifikaci povinností občanů o péči o zdraví tak, jak vyplývají ze zákona č. 20/1966, povinnosti nemocného během nemocničního pobytu, rozšíření péče o chrup na občanské osoby ošetřované na základě výběrového příjmu. Zcela nově je řešena doprava zdravotnickými prostředky a úhrada nákladů této dopravy.

Ve srovnání se starým léčebným řádem jsou v novém vydání podstatně zredukovány nebo zcela vypuštěny ty kapitoly, jejichž ustanovení jsou obsažena jinde (především v zákoně samotném nebo v základních zdravotnických předpisech). Jde např. o kapitoly: pomoc v mateřství, pomoc při neplodnosti, zmrzačení, o poskytování léčebných a ortopedických pomůcek.

Vlastní výkon preventivní a léčebné péče ve vojskách bude ovlivněn novým předpisem „O péči o zdraví v Československé lidové armádě v míru“. Vyjde koncem tohoto roku v základní řadě předpisů. Obsahem budou: základní principy péče o zdraví v ČSLA, povinnosti nezdravotnických i zdravotnických funkcionářů v péči o zdraví vojáků, organizace odborné péče o zdraví, otázky dispenzární péče, rozsah a organizace léčebné péče, vojenské lékařské posudkové činnosti, normativy pro lázeňskou, rekreační a ozdravenskou péči o příslušníky ČSLA. Na rozdíl od dosud platného Zdrav-1-1 budou v novém předpise shrnuty i základní otázky hygienické a protiepidemické péče, otázky zdravotnické přípravy a výchovy, zásobování zdravotnickým materiálem. Velkou pomocí hlavním lékařům budou nesporně kapitoly: péče o zdraví při některých druzích výcviku a činnosti vojsk, organizační opatření u některých skupin nemocí, řízení při úmrtí vojáků, při náhlé a násilné smrti, soudně lékařské vyšetřování atd.

Prováděcí nařízení, stanovené normy a jiné, co podléhá častým změnám, nebo co má jiný charakter, budou zpracovány formou samostatných příloh nebo vložek k předpisu, s možností eventuální výměny. Na novém předpise v současné době pracuje zdravotnická správa MNO za široké účasti zkušených vojenských lékařů z vojsk.

Z výkladu rozhodujících obsahových změn v novém léčebném řádu jednoznačně vyplývá daleko širší využití odborné kvalifikace hlavního lékaře na úseku diagnostiky a terapie rozšířením povinné péče o občanské zaměstnance vojenské správy. Vyslovuji pevné přesvědčení, že právě toto opatření uvítají hlavní lékaři, neboť jsou tak vytvořeny podmínky pro jejich odborné využití i medicínský růst. Časové i jiné výhody, jako je bezprostřední lékařská péče, jsou pro

občanské pracovníky tak evidentní, že je není nutno zvláště zdůrazňovat.

Velmi důležitým a citlivým problémem, na jehož řešení usilovně pracují řídicí zdravotnické a finanční orgány MNO, je platová úprava vojenských lékařů a lékárníků všech stupňů. Tato opatření v resortu MNO jsou analogií platových úprav, které již byly nebo budou v dohledné době realizovány u státní zdravotní správy. Složitost řešení mzdových problémů spočívá zejména v tom, že je nutno přihlížet jednak k zásadám ve mzdové politice v civilním zdravotnictví, jednak k vertikálnímu i horizontálnímu srovnání s ostatními vysloveně vojenskými (i velitelskými) funkcemi. Otázkou zásadní důležitosti, která může rozhodujícím způsobem ovlivňovat realizaci předpokládaných platových úprav, je množství, hodnota a velikost mzdových fondů, které v závislosti na finančních zdrojích bude vůbec možné na tyto úpravy uvolnit. Předpokládáme, že připravovaná platová úprava, s jejíž platností se počítá od 1. 1. 1968, vytvoří podmínky a prostor pro uplatnění takovýchto zásad: výrazná diferenciace lékařských a lékárnických platů podle míry odborné i společenské důležitosti zastávané funkce, podle dosažené kvalifikace, podle kvality i objemu vykonávané práce apod. Nepředpokládáme, že připravovaná platová úprava může sama o sobě — byť by byla sebedokonalejší — vyřešit rozhodující problémy vojenského zdravotnictví. Jednostranné zveličování finančního stimulu jako jediného a rozhodujícího faktoru, který by mohl okamžitě změnit vztah a poměr ke kvalitnímu výkonu lékařské funkce, je stejně nesprávný a přehnaný jako neobjektivní. Proto jsme hluboce přesvědčeni, že spolu s impulsem materiální zainteresovanosti jsme povinni i nadále rozvíjet výchovné působení stimulu morálního i etického.

Zdravotnická správa řeší ve prospěch vojenské zdravotnické služby i jiné otázky, jejichž složitost a závažnost není o nic menší než u zmíněných problémů. Je to např. teoretické přehodnocení a vědecká analýza současných organizačních forem zdravotnické služby. Rozsáhlé a náročné studie mají dát odpověď na otázku, zda je možné dosavadní ošetrovny postavit na bázi poliklinik, jaké výhody a nevýhody by zavedení rajónního poliklinického systému přineslo atd. O této problematice se zmiňujeme zejména proto, abychom veřejnost našich vojenských lékařů alespoň rámcově informovali o těch opatřeních, která by pomohla vytvářet neustále lepší podmínky pro adekvátní využití odborné lékařské kvalifikace na nejnáročnějším stupni — u hlavního lékaře. V souvislosti s touto informací zdůrazňujeme, že při eventuální realizaci bude MNO postupovat nesmírně obezřetně, po předchozím vyzkoušení na některých úsecích. Jakákoli bezdůvodná úspěchanost by mohla způsobit nenahraditelné škody, neboť zásah do dosavadní organizace by byl v každém případě zásadní a s dalekosáhlými důsledky.

Nemohu dostatečně nezdůraznit, že **nejenom v letošním roce, ale i v příštích několika dalších letech bude naše hlavní a rozhodující pozornost patřit zdravotnické službě u vojsk.** Realizace těch opatření a úkolů, o nichž jsme nejednou psali na stránkách našeho časopisu, jsou časově

navzájem návazné a mají svoji vnitřní souvislost a logiku. Vyžadují soustředěné úsilí všech řídicích funkcionářů zdravotnické služby. Jelikož tento proces není jednostranný, vyžaduje na druhé straně plné pochopení a podporu od všech hlavních lékařů.