

VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK XXXIX

SRPEN 1970

ČÍSLO 4

355.5:356.33.001.12

ZMĚNY V ZÁSADÁCH PÉČE O ZDRAVÍ V ŘÁDU VNITŘNÍ SLUŽBY

Plk. MUDr. Milan SUCHOMEL, MNO-HT/ZS

První doplněk Řádu vnitřní služby, který vyšel koncem roku 1969, přinesl prakticky nejvíce nových prvků a konkrétních změn v oblasti péče o zdraví vojáků. Tyto změny byly vyvolány zejména vydáním zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a vyhlášky ministerstev národní obrany, vnitra a zdravotnictví č. 62/1968 Sb., o poskytování léčebně preventivní péče v ozbrojených silách a Sboru národní bezpečnosti a o součinnosti orgánů státní zdravotní správy při poskytování této péče (léčebný řád). Jmenované právní normativní akty ovlivnily v první řadě koncepci obecných zásad péče o zdraví vojáků, jak jsou doplňkem prezentovány, zvláště pokud jde o stanovení příslušných odpovědností, povinností a práv a dále použití nové celostátně zavedené terminologie této oblasti činnosti; řada dalších změn jmenovitě v četnosti a náplni některých zdravotních akcí a v organizaci provádění odborné péče o zdraví byla provedena na základě analýzy zkušeností s plněním dosavadních ustanovení Řádu vnitřní služby.

Obsahově nejzávažnější jsou všeobecná ustanovení v nově zpracované hlavě 12 řádu, která celá pojednává o péči o zdraví vojáků. Především je zde zdůrazněna nedílná jednota péče o zdraví vojáků s plánováním a plněním úkolů bojové a politické přípravy a s organizačskou a řídicí činností velitelů a dále odpovědnost velitelů za péči o zdraví podřízených a za vytváření a ochranu zdravých podmínek a zdravého způsobu života, práce a výcviku u jejich útvarů; současně je zde vymezen obsah těchto pojmů v armádě. Odpovědnost velitelů je ještě zvláště uvedena nově i v hlavě 2 řádu, pojednávající o všeobecných povinnostech přímých nadřízených, a rozšiřuje tak jejich dosud zde stanovenou odpovědnost za zajištění zdravotnického zabezpečení podřízených. Zajištění vlastního zdravotnického zabezpečení ve smyslu poskytování

léčebně preventivní a hygienicko-protiepidemické péče a ostatních zdravotnických služeb je totiž jen jednou — i když nezbytně nutnou — součástí obecné péče o zdraví. Bližší pozornosti zasluhuje otázka zahrnutí problematiky péče o zdraví v plánech bojové a politické přípravy a v řídicí a organizačské činnosti velitelů. V plánech bojové a politické přípravy musí být zahrnuty zejména termíny pravidelných lékařských vyšetření a ostatních hromadných preventivních akcí jako předpoklad zabezpečení účasti vojáků na těchto akcích a zamezení jejich narušení jinými plánovanými akcemi. Dále by v plánech neměla chybět opatření k vytváření zdravých životních, výcvikových a pracovních podmínek, jako jsou výstavba (i svépomocná) nových a opravy existujících sanitárních zařízení (zvláště v parcích a dílnách, na střelnicích a strážnicích), tělocvičen, sportovišť, zlepšení vybavení učeben a pracoven (světlost, prostornost, odhlučnění, vnitřní vybavení), zlepšení technického a sanitárního vybavení jídelních bloků, prádelen, koupelen, z kontrolních akcí pak termínování a organizační zajištění roční komisionální prohlídky k zjištění stavu ubytovacích objektů a hygieny ubytovacího prostoru. V organizačské a řídicí činnosti velitelů jde v první řadě o proces uvědomění si odpovědnosti za péči o zdraví podřízených a o její ovlivnění tímto pocitem odpovědnosti, o posuzování dopadu vlastních velitelských opatření a rozhodnutí na zdraví podřízených, o bezpodmínečné vyžadování respektování platných zásad a předpisů na úseku hygieny a bezpečnosti práce a výcviku na přímo odpovědných funkcionářích, o vedení nižších velitelů k obdobné činnosti v rozsahu jejich pravomocí a odpovědnosti včetně jejich náročné kontroly v tomto směru, a to jak při prověrkách a komplexních kontrolách, tak při běžné kontrolní činnosti.

Velitelé dále odpovídají podle nových ustanovení Řádu vnitřní služby za zajištění podmínek pro řádný výkon odborných úkolů v péči o zdraví vojsk, které zajišťuje zdravotnická služba svými orgány a zařízeními. Konkrétně zde jde o celý komplex velitelských opatření, počínaje poskytnutím vhodných prostor a objektů zdravotnické službě a jejich základním stavebním a ubytovacím vybavením, přes řádné přidělení vojáků do funkcí sběračů raněných a zdravotnických instruktorů, vyčlenění času v plánech, rozkazech i denním řádu na vyšetřování a léčení vojáků, až po vlastní řádné odeslání podřízených v stanoveném termínu a v úplném počtu k léčebným či preventivním opatřením.

Současně je zde jasně stanovena i povinnost velitele zařazovat vojáky do funkcí a určovat je k výkonu služebních povinností podle posudků příslušných lékařů či komisí.

Ve všeobecných ustanoveních hlavy 12 jsou dále uvedeny i povinnosti každého vojáka v péči o jeho vlastní zdraví a o zdraví ostatních vojáků i občanů, které v podstatě odpovídají povinnostem všech občanů našeho státu v tomto směru. Obzvláštní zmínky si zasluhuje povinnost každého vojáka poskytnout nebo zprostředkovat nezbytnou pomoc osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky závažné poruchy zdraví. Poskytnutí této pomoci musí totiž mít ze strany vojáka nutně úroveň danou jeho výškolením a vycvičením nejméně v zásadách první pomoci v rámci zdravotnické přípravy každého vojáka. Stanovení povinnosti každému vojákovu podrobit se nařízeným zdravotnickým prohlídkám, vyšetřením a očkování vytváří pak vlastně systém zdvojené odpovědnosti za realizaci těchto akcí zdravotnické služby — ze strany velitele za odeslání podřízených, ze strany každého vojáka za dostavení se k těmto akcím a podrobení se jim.

V oblasti náplně a organizace odborné péče o zdraví se ruší pravidelné čtvrtletní zdravotní prohlídky vojáků v základní službě, které v rozvinutém a cíleném systému dispenzární péče o vojáky ztratily svůj význam, byly časově značně náročné, jejich termíny byly nevhodné a navíc jejich efektivnost, vyjádřená zjištěním nových poruch zdravotního stavu, byla prakticky nulová. Upouští se i od tzv. tělesných prohlídek, které byly prováděny zdravotníkem či zdravotnickým instruktorem při koupání vojáků v základní službě, a to hlavně pro jejich odborně problematickou úroveň. U řady útvarů nemohli tito funkcionáři zdravotnické služby ani časově postihnout celý program koupání, které se provádí většinou po rotách, a v prostorech koupele a jejich šaten kromě toho nemohli — a to ani vzhledem k své kvalifikaci — odhalit kožní či parazitární nemoci, jak se původně předpokládalo. Na druhé straně byly rozšířeny zdravotní prohlídky vojáků, kteří byli nově zařazeni k útvaru, i na vojáky z povolání a zdravotní prohlídky se rovněž zavádějí u všech vojáků v základní službě, kteří byli na služebních cestách, dovolených či pracovních výpomocích delších

než 1 den. Tyto prohlídky se konají nejpozději následující den po návratu vojáků k útvaru na ošetřovně v ordinaci době a mají význam zejména protiepidemický — kvalifikovaným vyšetřením zabránit zavlečení infekčních, případně parazitárních nemocí do vojenských kolektivů. Povinnosti provádět tyto prohlídky se současně zbavuje dozorčí ošetřovna, neboť k rozpoznání uvedených nemocí není dostatečně kvalifikován. V souvislosti s prováděním lékařských vyšetření je stanoveno, že se provádějí v době zaměstnání, čímž je jen potvrzena nutnost jejich zařazení do plánů bojové a politické přípravy útvaru, jak bylo zpočátku zdůrazněno. Nevyžaduje se již přítomnost velitelů rot a čet u lékařských vyšetření vzhledem k respektování práva každého občana, tedy i vojáka, na důvěrnost lékařských vyšetření a informací k nim podávaných, vyžaduje se však i nadále sdělení poznatků o zdravotním stavu podřízených velitelem jednotky lékaři před tímto vyšetřením.

Podstatnou změnu přináší čl. 369, který nyní stanoví, že neschopnost vojáka ke službě pro nemoc nebo úraz uznává hlavní lékař nebo jiný lékař, který je kompetentní pro poskytnutí léčebně preventivní péče tomuto vojákovu. Tímto jiným lékařem může být vojenský lékař, pověřený touto péčí nadřízeným orgánem vojenské zdravotnické služby, lékař místního ústavu národního zdraví, poskytující ambulantní péči vojákům podle zvláštních dohod mezi útvarem a místním okresním národním výborem, a další lékaři, blíže specifikovaní v příslušných ustanoveních výše citovaného léčebného řádu. Začátek a ukončení této neschopnosti u všech vojáků (nejen tedy u vojáků z povolání) musí být uveřejněn v denním rozkaze velitele útvaru. Uznání vojáka dočasně neschopným služby pro nemoc či úraz lékařem nepodléhá tedy schválení příslušného velitele, čímž se zavádí i do života armády celostátně běžná a zákonem podložená praxe. Při uznávání a ukončování neschopnosti ke službě pro nemoc či úraz vystupují lékaři jako veřejní činitelé s příslušnou právní ochranou a odpovědností ve smyslu trestního zákona. V ustanovení o návrzích na úlevy v zaměstnání nebo ve výstroji je prodloužena možná doba těchto úlev na 7 dnů najednou; původně stanovený rozsah 3 dnů byl časově příliš omezený v případech, kdy bylo od začátku zřejmé, že úlevy musí trvat déle, a zvyšoval návštěvnost u lékaře. Rozhodne-li lékař, že vojáka je nutno odeslat k další odborné péči do zdravotnických zařízení mimo útvar, odesílá vojáka k této další odborné péči velitel útvaru a odeslání se uveřejní v denním rozkaze. Za odeslání vojáků k této další odborné péči způsobem a v termínu, který lékař určil, odpovídá příslušný velitel, a to zejména z důvodů odpovědnosti za řádné zajištění podmínek pro výkon odborných úkonů zdravotnické služby, zejména při vyšetřování a léčení vojáků, jak již bylo vpředu uvedeno. Velmi závažné je i další ustanovení, které dozorcům útvaru, u kterého v obvyklé pracovní době není žádný odpovědný funkcionář zdravotnické služ-

by, popř. u kterého se neurčuje dozorčí ošetřovny, dává za úkol zprostředkovat v případě nutnosti první lékařskou pomoc. Dozorčí útvaru proto musí znát místo a způsob vyrozumění lékařské služby první pomoci, ať již posádkové či organizované státní zdravotní správou. V tomto směru je nutno velitelsky zajistit odpovídající doplnění směrnic pro ty dozorčí útvary, jichž se toto ustanovení týká. Toto řešení je vzhledem k vysoké kompetenci dozorčího útvaru a k jeho možnostem operativního řešení zprostředkování lékařské pomoci v těchto případech nejrealnější a odstraňuje možnost vzniku mimořádných událostí ze zanedbání v tomto směru.

V této krátké informaci se upozorňuje na nejdůležitější změny a nové zásady obsažené v doplňku k Řádu vnitřní služby, které upravují péči o zdraví, zejména pokud jde o povinnosti a odpovědnost velitelů všech stupňů a organizaci

některých akcí zdravotnické služby v rámci odborné péče o zdraví. Novelizace Řádu vnitřní služby v oblasti péče o zdraví má pro vojenskou zdravotnickou službu zásadní důležitost, neboť fixací hlavních zásad této péče do prakticky nejvyšší právní normy denního života vojsk, zejména přesným určením a delimitací povinností, odpovědností a práv v tomto směru mezi velitelskými orgány a orgány zdravotnické služby, vytváří předpoklady jak pro kvalitní poskytování zdravotnických služeb a pro plnění dalších odborných úkolů v péči o zdraví vojáků, tak pro vzájemnou součinnost obou nositelů péče o zdraví v armádě, tj. velitelských orgánů v její složce obecné a orgánů zdravotnické služby v její složce odborné, s konečným cílem dosažení a upevnění dobrého zdravotního stavu vojáků jako jednoho ze základních předpokladů bojeschopnosti armády.