

VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK XI

BŘEZEN 1971

ČÍSLO 2

355.6/8.003.1:356.33

ZAVĚST HOSPODÁRNOST V OBLASTI MATERIÁLNĚ-TECHNICKÉHO ZABEZPEČENÍ MÍROVÉ VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY

Podplukovník RNDr. PhMr. Miroslav TRIPES

Nástup do prvního roku nové pětiletky, usnesení posledních zasedání ÚV KSČ a ztotožnění se s nimi nás nutí zamyslet se nad některými otázkami efektivního využívání prostředků vynakládaných na zabezpečení zdravotnickým materiálem a technikou, a to jak na ošetrovnách útvarů, tak i ve zdravotnických zařízeních ČSLA. A to nejen z objektivních důvodů, které spočívají v rozporech mezi potřebou a možností, ale i proto, že i ekonomické myšlení části našich vojenských zdravotníků bylo v nedávné době poznamenáno některými chybnými přístupy k těmto závažným otázkám. Máme totiž za to, že sebelépe organizovaná léčebně-preventivní péče s nejlépe připravenými odborníky je dnes, v období nastupující vědeckotechnické revoluce bezcenná, není-li zabezpečena i po stránce materiální a technické. Chybné přístupy se v praxi projevovaly a bohužel ještě částečně projevují mj. na dvou skutečnostech: Na jedné straně jsou tendence nedbající současně ekonomické situace společnosti, na druhé straně pak neefektivní využívání vynaložených prostředků jak finančních, tak hmotných. Ponecháváme úmyslně stranou velmi složitou problematiku údržby, servisu a oprav zdravotnické techniky, každoročně se projevující celosvětovou tendenci ve zvyšování cen nové techniky apod. Přesto je zajímavé vidět, že např. u Západního vojenského okruhu v r. 1969 bylo z objemu částky, věnované na nákup nových zdravotnických přístrojů a zařízení, věnováno 85 % na rozšíření dosavadního vybavení a pouze 15 % na jeho obnovu. K tomu je třeba poznamenat, že náklady na nákup nových základních prostředků tvoří velkou část nákladů na celou materiálně-technickou oblast. Většina vojenských zdravotníků bude s námi souhlasit, že i současné materiálně-technické vybavení vojenských zdravotnických zařízení snese přinejmen-

ším srovnání s obdobnými zařízeními státní zdravotní správy a má bezesporu svůj podíl na dobrém zvuku našeho vojenského zdravotnictví.

Princip hospodárnosti si v současnosti vynucuje kritický pohled na danou problematiku na každém pracovišti vojenské zdravotnické služby, aniž přitom došlo k újmě na kvalitě poskytovaných služeb. Ukazuje se, že i pro vojenské zdravotnictví platí nutnost věnovat plnou pozornost komplexní racionalizaci, jak ji vytyčují usnesení ÚV KSČ. Ovšem požadavek racionalizace není možné chápat pouze jako metodu řídicí práce, ale je nutno ji chápat v celé komplexnosti i návaznosti na materiálně-technickou sféru, jako prostředek pro dosažení daného cíle. Při našich dalších úvahách se budeme věnovat jenom této sféře; aspekty řízení služby a racionalizační tendence a směry v léčebně-preventivní oblasti budou náplní a obsahem jiných článků.

V naší každodenní práci nacházíme dostatek příležitostí k tomu, abychom se snažili s danými prostředky maximálně zabezpečit chod ošetřoven i odborných ústavů a zařízení. Není přitom tajemstvím, že v řadě případů se efektivně nevyužívá instalovaná zdravotnická technika, někdy i dovezená za drahé devizové prostředky. Proto např. bude nutné zahájit na našich pracovištích prověrku využití těchto přístrojů, a to nejen proto, abychom průběžně zjišťovali pro plánovací účely stav materiálně-technického vybavení, a mohli tak lépe zaměřit úsilí na další modernizaci, ale hlavně proto, že chceme, aby plánování nových přístrojů a zařízení předcházelo skutečným rozborům potřeby a využití, rozbor odborný i ekonomický. Odstranění voluntarismu a jeho nahrazení fundovanými rozborů je prvním krokem racionálního přístupu a v mnoha případech i konkrétním krokem ke zvýšení hospodárnosti. Na mnoha pracovištích bychom našli drahé pří-

stroje a zařízení, jejichž instalace je spíše výsledkem osobní „iniciativy“ jednotlivců, než výsledkem objektivně posouzených hledisek.

Další oblastí, do které může a podle našeho názoru musí zasáhnout zásada hospodárnosti, je oblast zásobování léky a zdravotnickým materiálem. Zdůraznili jsme již dříve, a zde to platí dvojnásobně, že v žádném případě se to nesmí dít na újmu kvality poskytované léčebně-preventivní péče. Zaktivizovaná a plánovitá práce svazkových a nemocničních komisí pro účelnou farmakoterapii by se měla oprostít od mnohde zakoreněné formálnosti a přejít od problematiky převážně ekonomické k problematice skutečně racionálního využívání předepsaných léků jak na ošetrovnách útvarů, tak ve vojenských nemocnicích. I pro vojenské zdravotnictví platí v mnoha bodech závěry, které pro civilní zdravotnictví provedla prověrka Nejvyššího kontrolního úřadu ČSR. Ukázala např. stále stoupající spotřebu

analgetik, které mají v převážné většině charakter léků symptomatických; prokázala, že tato spotřeba má svůj základ v nedobrych pracovních i životních podmínkách a že pro drtivou většinu konzumentů analgetik je přijatelnější řešení v aplikaci léku než ve změně příčin, které leží mimo sféru terapie.

Ekonomické meze, které určují naše možnosti, nedovolí ani v příštích létech plnou realizaci všech přání a potřeb. Tento stav ale můžeme sami do velké míry ovlivnit dodržováním přísné hospodárnosti na všech pracovištích vojenské zdravotnické služby. Stále zřetelněji se nám přitom ukazuje, že máme co činit nejen s úkolem odborným, ale i politickým. Nadcházející rok 50. výročí založení naší strany a příprava XIV. sjezdu KSČ nám dávají příležitost zamyslet se nad těmito problémy a všemi svými silami usilovat o další zkvalitnění mírové zdravotnické služby.