

VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK XXIX

duben 1960 duben

ČÍSLO 2

356.33(083.133)

K NOVÉMU PŘEDPISU Zdrav-1-1 „PREVENTIVNÍ A LÉČEBNÉ ZABEZPEČENÍ ÚTVARŮ ČS. LIDOVÉ ARMÁDY“

Podplukovník MUDr. František ŽIVOTSKÝ, MNO-NT/ZS

Začátkem února letošního roku se dostal vojenským lékařům do rukou nový předpis Zdrav-1-1 „Preventivní a léčebné zabezpečení útvarů Čs. lidové armády“. Vydání nového předpisu bylo odůvodněno tím, že dosavadní předpis byl již překonán, a to jak vývojem lékařské vědy a zásad zdravotnického zabezpečení, tak zejména organizačními změnami provedenými v Československé lidové armádě od jeho vydání (r. 1953), dále kvantitativními i kvalitativními změnami v kádrovém a materiálním vybavení zdravotnické služby u útvarů a konečně tím, že předpis neodpovídal novým úkolům ve zdravotnickém zabezpečení vojsk, respektive novému pojetí dosavadních úkolů. Z uvedených důvodů přestal také předpis plnit svou úlohu a nebyl již normou a pomůckou pro organizování a provádění preventivní a léčebné péče u vojsk v míru.

Proto také bylo nutno v posledních letech mnohá ustanovení předpisu upravovat a doplňovat, a to doplňky k předpisu nebo vydáváním řady směrnic, nařízení a pokynů pro různé úseky činnosti zdravotnické služby útvarů.

Z těchto důvodů bylo při zpracování nového předpisu dbáno té zásady, aby jako základní předpis pro činnost zdravotnické služby u útvarů obsahoval všechna nutná ustanovení, ale zároveň taková, o kterých lze předpokládat, že budou platná delší dobu, a tak mohla být zrušena většina předpis doplňujících směrnic a nařízení, která v důsledku nedostatečného pronikání k vojskům byla méně známa, což vedlo často k nesprávnému postupu, k nejednotnosti v řešení některých otázek zdravotnického zabezpečení a k desorientaci méně zkušených útvarových lékařů, především lékařů v základní vojenské službě.

Nový předpis nestanoví také nijak podrobně způsob organizace a provádění zdravotnického zabezpečení. To umožňuje příslušníkům zdravotnické služby využívat stále novější a vhodnější metody na základě teoretických i praktických poznatků a uplatňovat ve své práci v široké míře tvůrčí iniciativu. Vyžaduje to ovšem, aby útvaroví lékaři jednak soustavně sledovali v odborné literatuře vývoj názorů na jednotlivé problémy preventivní a léčebné péče a jednak dokonale

znali problematiku života u útvaru. Jen za splnění těchto předpokladů mohou ve své činnosti nové účinnější metody uplatňovat. K témuž cíli musí být zaměřeno i odborné řízení hlavních lékařů nadřízenými odbornými náčelníky a pomoc poskytovaná odborníky zdravotnických praporů. Je samozřejmé, že zdravotnická správa MNO bude vydávat na pomoc útvarovým lékařům podle potřeby pokyny zpracované podle návrhů odborníků, jako pomůcky pro komplexní a účinnější metody prevence, zejména prevence úrazů a těch nemocí, které jsou stále nejčastější příčinou neschopnosti ke službě u vojáků. Podrobnější pokyny pro preventivní a léčebnou péči jsou proto uváděny v předpise jen výjimečně, a to v případech, kdy bylo nutno stanovit zásady pro závazný a celoarmádně stejný postup (např. léčení streptokokových nákaz). Aby se předpis nestal učebnicí, nejsou v něm uváděny všeobecné lékařské zásady, které jsou součástí výuky na lékařské fakultě a postgraduálního školení a jejichž znalost je nutno u lékařů předpokládat. Předpis dále neřeší podrobně ty dílčí otázky zdravotnického zabezpečení, které často podléhají změnám v důsledku novelizace zákonů nebo z nich vyplývajících norem a dále v důsledku organizačních změn. Tyto otázky bude nutno i nadále upravovat zvláštními směrnicemi, na které je v předpise odkazováno (např. směrnice o poskytování lázeňského léčení a výběrové rekreace apod.).

Zdravotnická správa MNO byla dále vedena snahou vyhnout se v novém předpise těm ustanovením, která by ukládala povinnosti nebo úkoly sice odborně správné, ale z hlediska celého komplexu preventivní a léčebné péče méně podstatné a jejichž důsledné plnění s přihlédnutím k počtům a obsazení zdravotnické služby u vojsk nelze očekávat a v důsledku toho by byla podobná ustanovení pouze formální. Tento poznatek vychází z několikaletých zkušeností z kontrolní činnosti u vojsk. Ukázalo se, že některá ustanovení dosavadního předpisu (zejména častost různých opatření při sledování zdravotního stavu vojáků, rozsah kontrolní činnosti hlavního lékaře apod.) i když byla z odborného hlediska odůvodněná, neodpovídala plně možnostem zdra-

votnické služby útvarů. Proto řada ustanovení dosavadního předpisu nebyla dodržována, což ani nebylo nakonec nadřizenými náčelníky zdravotnické služby od útvarových lékařů nijak důsledně vyžadováno. To vedlo nakonec k tomu, že i mnohá další ustanovení předpisu, i když jejich plnění bylo naprosto reálné, byla chápána útvarovými lékaři jako nezávazná, a tudíž se také neplnila; a tak přestával být předpis závaznou normou a dostal se vlastně do rozporu s praxí.

K zlepšení stavu v tomto směru byla učiněna řada opatření již v minulém roce a tato opatření jsou také fixována v novém předpise. Tak byla např. zredukováána frekvence zdravotních prohlídek vojáků v základní službě, které se konají nyní jen jednou za čtvrt roku. Je ovšem nyní oprávněný požadavek, aby byly prováděny daleko kvalitněji a zúčastnili se jich skutečně všichni vojáci v základní vojenské službě a tak tyto prohlídky plnily svůj účel. Zredukován byl také počet kontrolních lékařských vyšetření vojáků z povolání, která se konají nyní jen jednou za rok místo dřívějších pololetních lékařských vyšetření. K prohloubení preventivní péče bylo pak předpisem nově zavedeno komplexní lékařské vyšetření vojáků z povolání, kterému se tito podrobí jednou za pět let ve vojenské nemocnici. Rozsah tohoto vyšetření je stejný jako lékařského vyšetření při zakládání zdravotní knížky pro vojáky z povolání a kromě toho u vojáků z povolání starších než 35 let je také zaměřeno na zjištění případných změn prekancerózního charakteru a na elektrokardiografické vyšetření srdce. Toto byly hlavní úpravy provedené již před vydáním nového předpisu.

Nechci se zabývat podrobným rozбором, jak a z jakých důvodů se změnila v novém předpise formulace toho nebo onoho článku, která ustanovení byla ze starého předpisu vypuštěna a která nově zařazena. Nebylo by to ani účelné vzhledem k tomu, že některé z těchto změn jsou vojenským lékařům již delší dobu známy a řídí se jimi (např. úprava úkolů ve sledování zdravotního stavu vojáků), a zejména proto, že v této době mají již předpis prostudován a tím jsou se všemi konkrétními odchylkami od starého předpisu seznámeni. Nakonec všechny změny proti dosavadnímu předpisu jsou vysvětlitelné zásadami, které byly vodítkem při zpracování jednotlivých článků a ustanovení předpisu a které jsem uvedl na začátku článku. Jako příklad je možno uvést třeba to, že byla-li dána zásada přihlídnout při určování rozsahu povinností útvarových lékařů k počtům a obsazení zdravotnické služby u útvarů, pak se uplatnění této zásady odráží ve všech člancích, které tyto otázky řeší. V novém předpise jsou proti starému předpisu mnohem jasněji formulována ta ustanovení, která určují kromě povinností hlavního lékaře i povinnosti jiných funkcionářů útvaru v otázkách, jejichž zabezpečování není úkolem jen zdravotnické služby. Je to např. péče o osobní hygienu vojáků, zásobování útvaru nezávadnou vodou, stravování vojáků apod. Přitom je jasně stanoveno, co provádí zdravotnická služba sama svými silami a prostředky. Tím bylo záro-

veň sledováno zdůraznění, že na některých úsecích má činnost zdravotnické služby charakter především odborně kontrolní a poradní, a nikoli výkonný. Dále možno uvést to, že byla zredukováána dříve vyžadovaná frekvence kontrol prováděných hlavním lékařem nebo jinými zdravotnickými pracovníky útvaru. Zejména byl snížen počet kontrol nařízených při dohledu na stravování vojáků. Předpisem byl také podstatně omezen rozsah povinností posádkového lékaře.

I když se tedy nechci zabývat výčtem a zdůvodňováním všech změn v organizaci a provádění preventivní a léčebné péče u útvaru, jak je přináší nový předpis, přesto pokládám za nutné objasnit ty změny, na které v době zpracovávání předpisu nebyly stejné názory u vojsk, což by bez vysvětlení mohlo popřípadě vést k pochybnostem o jejich účelnosti.

Jako nové opatření ve sledování zdravotního stavu vojáků nařizuje předpis útvarovým lékařům prověřovat dotazem u vojáků propouštěných z činné vojenské služby v posledních třech dnech před jejich propuštěním, zda u nich nenastaly změny zdravotního stavu od lékařského vyšetření, kterému se podrobují v posledních 20 dnech před propuštěním do zálohy. Toto opatření je odůvodněno potřebou vojenské správy. Tím bude možno předcházet častým dodatečným nárokům vojáků v záloze, kteří se odvolávají na zhoršení zdravotního stavu způsobeného podle jejich údajů nemocí nebo úrazem vzniklým v souvislosti s výkonem vojenské služby v posledních dnech vojenské činné služby, tj. již po ukončeném lékařském vyšetření. Bez lékařské prohlídky provedené v posledních 3 dnech před propuštěním z vojenské služby a bez jejího řádného dokumentování lze oprávněnost takových nároků těžko posuzovat. Tyto případy vyžadují většinou zdlouhavé a podrobné vyšetřování, které pak zbytečně zatěžuje pracovníky jak útvarů, tak zejména vyšších velitelství a ústředních úřadů.

Dále považuji za důležité uvést důvody, které vedly nejprve ke zrušení a nyní k opětovnému zavedení ambulantní knihy ošetrovny. Tato byla zrušena koncem r. 1957, a to na žádost většiny útvarových lékařů a na doporučení většiny funkcionářů zdravotnické služby, s kterými to bylo projednáváno. Zrušením ambulantní knihy ošetrovny bylo sledováno zjednodušení dokumentace hlavního lékaře. Všechna vyhledání lékařské pomoci měla být dokumentována ve zdravotních knížkách vojáků a v potřebném rozsahu v knihách nemocných ukládaných u rot. Pro zapisování údajů potřebných k rozboru nemocnosti u útvaru byl zaveden nový tiskopis „Tabulka ukazatelů“. Během doby se však ukázalo, že útvaroví lékaři se nechtěli s ambulantní knihou ošetrovny „rozloučit“, vedli ji dále a odůvodňovali to tím, že dává lepší přehled o rozsahu činnosti ošetrovny útvaru a že je naprosto nepostradatelná u útvarů s odloučenými jednotkami. Dále uváděli to, že tabulka ukazatelů nestačí pro stálý přehled o tom, s jakými nemocemi vojáci přicházejí na ošetrovnu, a zápisy v knihách nemocných tento požadavek nesplňují. Tím chybějí

pak podklady pro informování velitele v požadovaném rozsahu. S přihlédnutím k těmto připomínkám byla ambulantní kniha ošetřovny novým předpisem znovu zavedena. Tabulka ukazatelů byla však ponechána proto, že se už vžila a slouží jako vhodná pomůcka pro záznamy, pro které před jejím zavedením bylo používáno různých sešitků apod.

Nyní bych chtěl ukázat na úzkou souvislost nového předpisu s úkoly zdravotnické služby v preventivní a léčebné péči u útvarů tak, jak jsou tyto dány nejen na tento rok, ale i na nejbližší léta. V novém předpise se odráží úsilí o pronikavější preventivní zaměření zdravotní péče, které je předností a základním rysem socialistického zdravotnictví. Toto větší preventivní zaměření je stejně jako v civilním zdravotnictví, tak i ve zdravotnické službě Čs. lidové armády, jako armády socialistického státu, hlavním úkolem na příští léta a odpovídá požadavku dosáhnout vysoké úrovně péče o zdraví člověka v socialistické společnosti. Ačkoli úroveň léčebné péče u útvarů je celkem uspokojivá, ukazuje se již několik roků, že přes celkově příznivý vývoj nemocnosti nepodařilo se nijak podstatně snížit např. počet úrazů, výskyt nemocí cest dýchacích, nemocí trávicího ústrojí a kožních nemocí u vojáků. Toto svědčí pro malou účinnost dosavadních preventivních opatření praktikovaných útvarovými lékaři. Příčiny tohoto stavu je nutno hledat především v nedůslednosti útvarových lékařů a v podceňování prevence, která je jimi stále ještě považována za podřadnou složku činnosti lékaře. Proto také je připravovanými opatřeními v ideologické výchově lékařů sledováno mimo jiné i to, aby lékaři správně chápali význam prevence a zbavili se nesprávných názorů.

Z hlediska úkolu - dosáhnout většího preventivního zaměření zdravotní péče - je možno říci, že nový předpis je dobrou pomůckou pro úspěšné splnění tohoto úkolu. Předpis ukazuje, jak upevňovat zdraví vojáků, jak předcházet nemocem a úrazům, a dosahovat tak dalšího poklesu nemocnosti a úrazovosti u vojsk. Přitom je třeba vidět, že v prevenci vedle důsledného a všestranného sledování zdravotního stavu vojáků je nutno hlavní úsilí soustředit na to, aby bylo u útvaru vytvářeno zdravé životní a pracovní prostředí. Je právě povinností hlavního lékaře

dosáhnout u velitele, politických pracovníků a hospodářských orgánů útvaru, aby zabezpečovali vytváření materiálních a společenských podmínek příznivých pro zdraví vojáků. To ovšem vyžaduje, aby hlavní lékař soustavně dohlížel na podmínky výcviku, metody výchovy vojáků, na pracovní režim vojáků z povolání, na dodržování denního řádu u útvaru a věnoval péči dosažení vysoké úrovně hygieny a dodržování všech protiepidemických opatření u útvaru. To dále vyžaduje stálý styk hlavního lékaře s veliteli jednotek a vzájemnou výměnu poznatků o zdraví vojáků a o podmínkách, které mají na toto vliv. Hlavní lékař se musí zajímat o veškerý život u útvaru a podílet se na řešení hlavních otázek života útvaru vzhledem k tomu, že zdravotnické zabezpečení je komplex, který zasahuje do problematiky celého útvaru. Je třeba, aby hlavní lékař pravidelně informoval velitele útvaru o zdravotním stavu příslušníků útvaru a dovedl navrhnout včas konkrétní a reálná opatření k upevnění zdraví vojáků, k zlepšení podmínek výcviku, zaměstnání a odpočinku a k odstranění nedostatků, které zdravotní stav vojáků nepříznivě ovlivňují.

Závěrem bych chtěl říci, že je nyní třeba, aby se útvaroví lékaři z hlediska nového předpisu zamysleli nad stavem preventivní a léčebné péče u jejich útvaru, podrobili revisi své dosavadní metody práce a začali uvádět předpis důsledně v život. K tomu je třeba, aby chápali význam zdravotnického zabezpečení pro morálně politický stav a bojeschopnost příslušníků útvaru a přistupovali s vědomím vysoké odpovědnosti za zdraví vojáků svěřených do jejich péče, k plnění všech úkolů. Zdůrazňuji, že návrh předpisu byl v připomínkovém řízení projednán s širokým okruhem funkcionářů zdravotnické služby, kteří měli možnost se vyjádřit k vhodnosti a splnitelnosti úkolů a opatření novým předpisem stanovených. K odůvodněným připomínkám bylo přihlédnuto a při konečném projednávání návrhu předpisu bylo dosaženo naprosté jednoty názorů na otázku splnitelnosti jednotlivých ustanovení předpisu. Důsledné plnění všech ustanovení předpisu jistě nebude úkol lehký, ale právě důslednost, zejména v preventivní péči, je jednou z hlavních podmínek pro dosažení příznivých výsledků a tím i uspokojení z dobře vykonané práce.