

VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK XXXIV

ÚNOR 1965

ČÍSLO 1

614.001.12(094.57):361.1

JAK DÁLE S DOKUMENTEM ÚV KSČ A VLÁDY ČSSR O ZDRAVÍ

Plukovník MUDr. Miroslav HEMALA

Uplynulý rok 1964 byl charakterizován zvýšeným úsilím o realizaci usnesení XII. sjezdu KSČ. Výraz tohoto úsilí spatřujeme mimo jiné v celé řadě velmi významných usnesení naší strany a vlády. Jedním z nejvýznamnějších dokumentů minulého roku je „Rozvoj péče o zdraví v socialistické společnosti“. Jeho význam pro československé zdravotnictví byl a je mimořádně velký. Je programovým dokumentem, který ovlivňuje jeho perspektivu a linii na mnoho let dopředu.

Na úseku vojenské zdravotnické služby se ihned přistoupilo k tvořivé aplikaci jeho zásad v ČSLA. Rok 1964 byl ve znamení studií, ujasňování úkolů, které se promítají na úseku vojenského zdravotnictví ve své obecnosti i specifictě, byl rokem systematické agitační a propagační kampaně za to, aby se obsah dokumentu stal ideovou bází každého vojenského zdravotníka, velitelů, politických pracovníků i společenských organizací, prostě všech, kteří se v příštích letech budou podílet na jeho realizaci.

V roce 1965 a v dalších letech půjde o to, abychom nastoupili na cestu postupné realizace dokumentu o zdraví v celé ČSLA. Před naší zdravotnickou službou stojí celý složitý a náročný komplex úkolů, které v zásadě můžeme rozdělit do dvou kategorií: na obecné a specifické.

V obecné rovině mám na mysli nepopíratelnou skutečnost, že zdravotnická služba ČSLA se musí stát ideovým nositelem, propagátorem všech nových a progresivních zásad dokumentu vzhledem ke všem vedoucím a politickým činitelům v armádě, tedy k těm složkám, které podle dokumentu jako reprezentanti státní moci v armádě jsou povinny vytvářet zdravé podmínky vojenského života a zaměstnání ve vojscích, ústavech a zařízeních ČSLA. Nepůjde však pouze a jedině o působení ideologické. Půjde o to, aby se každý vojenský zdravotník na své úrovni stal pro velitelské a politické orgány nepostradatelným pomocníkem při řešení všech otázek, jejichž realizace ať přímo nebo nepřímo ovlivňuje zdravý fyzický i duševní rozvoj vojáků. Vycházíme při tom z ideové jednoty a snahy ve-

litelů i zdravotníků, aby péče o zdraví byla plánovitě uskutečňována opatřeními ekonomickými, sociálními, kulturními i zdravotnickými. Zejména úsek ekonomických, sociálních a kulturních opatření se musí stát středem naší pozornosti. To proto, abychom i na těchto úsecích po hluboké vědecké analýze mohli vedoucím pracovníkům osvětlit všechny souvislosti se socialistickou péčí o zdraví, souvislosti s požadavky trvalého zvyšování bojeschopnosti vojsk. Bez hluboké znalosti problematiky vojenského života, jeho potřeb, vztahů, kladů i záporů, bez cílevědomého a aktivního přístupu k řešení těchto problémů se žádný zdravotník nemůže stát čínorodým a platným poradcem svého velitele nebo politického pracovníka. Je ovšem nutné, aby naše návrhy na všech stupních byly hluboce promyšlené, zdůvodněné a zejména konkrétní. To vyžaduje, aby naše návrhy odpovídaly ekonomickým, finančním a lidským možnostem. Jinak se zákonitě setkájí s nepochopením.

Druhá kategorie zahrnuje ty úkoly, jejichž specifickým nositelem je samotná zdravotnická služba. Znovu zdůrazňujeme, že integrálním momentem, zásadou, kterou se musíme řídit při realizaci dokumentu o zdraví, je: **zdravotnickým zabezpečením všech úseků života armády přispívat ke zvyšování její bojeschopnosti a připravenosti, a tak se podílet na vytváření příznivých podmínek k plnění politických úkolů ČSLA.**

Z velkého množství složitých úkolů, které bude zdravotnická služba postupně plnit, zdůrazňujeme zejména tyto:

Na úseku preventivně léčebné péče — zejména ve vojscích a dále v ambulantních provozech vytyčujeme hlavní cíl: **pronikavě zvýšit kvalitu a úroveň poskytovaných služeb.**

Na ošetrovnách útvarů jsme zdaleka nevyčerpali všechny možnosti, které máme v diagnostice i léčení. Kromě kádrových předpokladů máme i všechny ostatní: dobrou kvalifikaci, která spočívá ve dvouletém odborném postgraduálním výcviku ve vojenských nemocnicích, dobrou materiální základnu, ošetrovny s lůžkovým fondem

atd. Bohužel velmi často se střetáváme i s takovým jevem, že na ošetřovně útvaru je poskytována lékařská pomoc, která není na úrovni soudobé lékařské vědy, se špatnou nebo neúplnou diagnostikou, že není využívána materiální a přístrojová základna (mikroskop, FW, centrifuga, základní chemické vyšetření apod.). Přesto můžeme často slyšet neoprávněné stesky na to, že soudruzí u útvarů se nemohou „medicínsky využít“. Z praxe víme, že s podobnými nářky se setkáváme zejména u těch útvarů, kde odborná činnost lékaře je nejméně zanedbávána.

S tímto stavem je nutno ihned skoncovat. Čím dříve, tím lépe. Využijme všech možností a nakonec i rezerv, které zde máme.

Zdůrazňuji ovšem nutnost rozumné diferenciaci požadavků na lékaře z povolání a na lékaře, absolventy VKVŠ.

Enormně narůstající požadavky na počet pomocných laboratorních (často nezdůvodněných) vyšetření, dlouhé čekací doby v ambulantních provozech vojenských nemocnic, nepoměr vojenských a civilních pacientů, nereálná „doporučení“ z nemocničních ambulancí k útvarovým lékařům, nedůsledná nebo špatná dispensarizace — to všechno jsou varovné signály, které upozorňují na vážné nedostatky, které je nutno neodkladně, iniciativně řešit. Je krajně nesprávné čekat na zákrok, výnos, nařízení zdravotnické správy MNO. Každé pozdní řešení vede ke zbytečným průtahům, což je v první řadě na škodu nemocného. Požadavek radikálního zlepšení zdravotnických ambulantních služeb je navíc podtrhován četnými, mnohdy velmi závažnými stížnostmi a žádostmi z řad pracujících.

Tento úkol považujeme za prvořadý. O jeho splnění musí usilovat nejen hlavní lékař pluku, lékař v ambulanci, ale zejména řídicí orgány všech stupňů, počínaje svazkem, kde vidíme základ a těžiště řídicí práce zdravotnických orgánů u vojsk.

S citovanými nedostatky nelze skončit, nezvýšíme-li na všech stupních nesmlouvavou náročnost na kvalitní lékařskou pomoc. Tuto snahu nutno pevně zakotvit v obsahu kontrol, které nesmějí ponechat bez povšimnutí a řešení **žádnou** laxnost ve výkonu odpovědného zaměstnání vojenského lékaře. Potud máme my sami v rukách kvalitu pomoci, až sem můžeme řešit bez požadavků na nejvyšší místa velení.

Dalším krokem v rozvoji ambulantní péče ve vojenských nemocnicích musí být postupné osamostatňování ambulantních provozů, podstatné personální posílení a daleko lepší a úplnější materiálové a přístrojové vybavení. Zde přirozeně musí sehrát rozhodující úlohu zdravotnická správa MNO, zejména při dořešení koncepčních otázek, při zabezpečení kádrů a fondů v úzké součinnosti se zdravotnickými odděleními svazů. Zdůrazňuji, že jde až o druhou etapu v rozvoji ambulantních složek, kterou bude možné zahájit s ohledem na perfektní připravenost a propracovanost zámyslu až po realizaci první etapy!

Považuji za nutné zdůraznit, že úkoly, které plní hlavní lékař pluku a ambulantní složky vojenských nemocnic, jsou středem základní pozornosti nemocného, neboť zde jde právě o jeho první kontakt s výkonnými orgány zdravotnické služby, že to je velmi citlivý ukazatel vztahu k nemocnému nejen co do formy, ale i do obsahu. Každé — i sebemenší poklesky a nedostatky na těchto úsecích nejenom že vedou ke stížnostem a narušování autority zdravotnických orgánů, ale též velmi negativně ovlivňují celý léčebný proces.

Opatření, která budeme postupně realizovat v oblasti hygienicko-protiepidemického zabezpečení ČSLA, musí v plném rozsahu a velmi výrazně podtrhnout jeho **preventivní** zaměření. Zásadně půjde o dobudování hygienicko-protiepidemické služby a jejích zařízení na všech stupních tak, aby byl přednostně zabezpečen rozvoj hygienického zabezpečení vojsk na úseku hygieny a bezpečnosti práce a vojenského zaměstnání. Jsou to zejména oddělení pracovní hygieny u hygienicko-epidemiologických oddílů. Tato oddělení se stanou základním článkem, který po dobudování musí sehrát rozhodující úlohu při studiu, zkoumání a řešení problémů vojenského výcviku, jeho fyziologie a všech pracovních hygienických otázek vojsk. Nepůjde ovšem pouze o vybudování těchto orgánů, ale v dalším období zejména o to, aby se jejich činnost v konkrétní podobě projevila u vojsk. Tak bude nutno realizovat — v zásadě — tu část dokumentu, která ukládá skoncovat s podceňováním a liknavým postojem v péči o vytváření a ochranu zdravých životních a pracovních podmínek, skoncovat s nedodržováním zásad a předpisů na úseku hygieny, bezpečnosti a ochrany zdraví.

Dobudování virologických oddělení HEO a hygienické služby u letectva představuje další, velmi závažný komplex úkolů, po jejichž realizaci bude mít zdravotnická služba k dispozici solidní základnu pro plnění úkolů dokumentu na úseku hygienicko-protiepidemického zabezpečení vojsk. U vojsk samotných půjde hlavně o správné hodnocení pořadí naléhavosti (hlavní lékař je sám, úkolů mnoho) a o to, aby orgány zdravotnické služby na každém stupni pomáhaly velitelům a politickým pracovníkům plnit ty úkoly, jejichž plnění dokument v podmínkách armády ukládá právě jim.

Z dalších významných úkolů v oblasti hygienicko-protiepidemického zabezpečení podtrhují tyto:

Dosáhnout podstatného zlepšení stavu ochrany vojsk proti bojovým biologickým prostředkům.

Prosazováním zásad osobní a kolektivní hygieny, praktickými zdravotnickými opatřeními a zdravotnickou osvětou dosáhnout maximálního omezení výskytu hromadných onemocnění a podstatného snížení výskytu jednotlivých infekčních onemocnění ve vojskách.

Aby posléze jmenované cíle, kterých chceme při realizaci dokumentu dosáhnout, neměly

pouze deklarativní charakter, uvedu některá nezbytná opatření k jejich realizaci, zejména na úseku hygieny práce a vojenského zaměstnání, osobní a komunální hygieny:

- dosáhnout plné evidence všech rizikových pracovišť, postupně zavádět další objektivní laboratorní vyšetření vzorků zevního prostředí a biologického materiálu;
- činnost hlavních lékařů útvarů s významným rizikem zaměřit převážně na hygienu práce;
- využít nového způsobu evidence úrazů v armádě k soustavnému sledování výskytu otrav a úrazů na rizikových pracovištích a zdokonalit evidenci chorob z povolání;
- v příštích letech postupně zaměřit hygienický dozor vedle nejdůležitějších rizik na pracoviště s jedy, nadměrným hlukem, akumulátory a plně rozvinout kontrolní činnost na pracovištích s mikrovlnami;
- na HEO zavádět nejvhodnější metodiky pro objektivní hodnocení vlivu bojové přípravy na fyzický stav vojáků. Po zvládnutí základní problematiky hygieny bojové přípravy zaměřovat činnost HEO na sledování některých dílčích otázek podle druhů vojsk. Výsledků vyšetření používat pro ovlivňování výcvikových norem a soustavně sledovat zavádění nové techniky do vojsk;
- zlepšit úroveň hygienických hodnocení útvarů na hygienicko-epidemiologických oddílech, zaměřovat je na vyšetřování stavu osob i zev-

ního prostředí tak, aby dávala komplexní obraz o hygienické situaci útvaru;

- hygienicko-epidemiologické čety využít pro rutinní vyšetřování pitné, užitkové i odpadní vody, a tak zjednodušit a zkrátit systém vyšetřování vod;
 - postupně zavádět vyšetřovací metody, které umožňují vyšetřování stavu výkonnosti a tělesné zdatnosti organismu; výsledků využít pro ovlivnění způsobu života a práce vojáka.
- Podobných opatření je možno citovat více. Pracovníci zdravotnické služby jsou s nimi průběžně seznamováni služebním postupem. Půjde nyní o to, aby výkonné složky naší zdravotnické služby přistupovaly k jejich realizaci uváženě, po hluboké předběžné analýze. Je nutno podle konkrétních podmínek zvážit, co se útvaru nebo pracoviště týká a v jaké míře!

Zdůrazňujeme, že nejde o **kampaň, o jednorázovou akci, nýbrž o systematickou, dlouhodobou realizaci jednotlivých úkolů, které na sebe navzájem navazují.**

Cílům, které stanoví dokument o zdraví, je nutno podřídit: styl, systém a obsah řídicí práce zdravotnických orgánů na všech stupních.

V úvodníku jsme zdůraznili z celé pestré palety úkolů zdravotnické služby pouze dvě rozhodující oblasti, které dnes reprezentují rozhodující úseky naší činnosti. Je na nás všech, abychom se se ctí zhostili těchto složitých a namáhavých úkolů.