

TAJNÝ ROZKAZ

MINISTRA VNITRA

Ročník 1954

V Praze dne 10. února 1954

Číslo 26

510

OBSAH: 26. Prozatímní směrnice pro léčebně-preventivní péči o příslušníky NB při krátkodobé neschopnosti — vydání.
— 27. Výkup soukromých zbraní příslušníků LM v r. 1954.

Prozatímní směrnice pro léčebně-preventivní péči o příslušníky NB při krátkodobé neschopnosti — vydání

Vydávám Prozatímní směrnice pro léčebně-preventivní péči o příslušníky NB při krátkodobé neschopnosti a stanovím počátek jejich účinnosti dnem 1. ledna 1954.

Těmito směrnici se ruší výnos MNB č. B/8-13.150/70-zdrav.-52, výnos MNB č. 4/taj-1950-BP/12 a výnos MNB č. B/8-10.148/70-51.

Náčelníkům všech součástí MV ukládám, aby s ustanovením Prozatímních směrnic pro léčebně-preventivní péči o příslušníky NB při krátkodobé neschopnosti seznámili všechny příslušníky součástí.

Č. j. Zs-092/01-54.

Zrušeno dle RMV č. 60/54.

Náměstek ministra vnitra
plk. JINDŘICH KOTAL v. r.

Prozatímní směrnice pro léčebně-preventivní péči o příslušníky NB při krátkodobé neschopnosti

Léčebně preventivní péči a lékařskou kontrolu krátkodobé neschopnosti u příslušníků NB provádějí jednak služební lékaři MV (příslušníci MV z povolání a správní zaměstnanci MV) ve výkonných zařízeních zdravotnické služby MV, jednak občanští lékaři ve výkonných zařízeních státní zdravotní správy (účastkoví lékaři). Služebními lékaři v těchto směrnících jsou míněni lékaři zdravotnického oddělení krajské správy ministerstva vnitra a hlavní lékaři součástí MV.

Povinnosti služebních lékařů v těchto směrnících uvedené se vztahují též na lékaře polikliniky MV a vedoucí lékaře lázeňských a léčebných domů MV.

K zajištění kvalitní a plynulé péče o nemocné a služby neschopné příslušníky, lékařské kontroly a evidence neschopných služby, vydává zdravotnická správa MV na základě dohody MV a MZd o organizaci a provádění jednotné preventivní a léčebné

péče v oboru MV (viz RMNB č. 38/53 z 21. 7. 1953, čl. 115 a s přihlédnutím k RMV č. 53/53 z 24. 9. 1953, čl. 164 (Směrnice o provádění nemocenského pojištění a poskytování věcných a peněžitých dávek v nemocenském pojištění příslušníků MV v činné službě) tyto směrnice:

A.

MIMOÚSTAVNÍ LÉČEBNÁ PÉČE.

I.

Určení obvodu působnosti služebního lékaře MV.

1. Náčelníci součástí, jimž jsou podřízena zdravotnická zařízení MV, vymezí na návrh služebního lékaře spádový obvod zdravotnického zařízení MV, t. j. určí, které součásti jsou přímo odkázány na léčebně-preventivní péči zdravotnického zařízení MV, a které pro odlehlost, nevhodnost spojení, či z jiných důvodů jsou odkázány na zdravotní péči za-

Výnos B/8-10.148/70-51 byl zrušen uslovním výnosem ze 29. 2. 54. neschopnosti nemocných rez. taxová dne 29. 2. 54.

** Zrušeno dne 23. 1. 55 dle RMV č. 60/54 čl. 137, str. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847. 848. 849. 850. 851. 852. 853. 854. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 862. 863. 864. 865. 866. 867. 868. 869. 870. 871. 872. 873. 874. 875. 876. 877. 878. 879. 880. 881. 882. 883. 884. 885. 886. 887. 888. 889. 890. 891. 892. 893. 894. 895. 896. 897. 898. 899. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 907. 908. 909. 910. 911. 912. 913. 914. 915. 916. 917. 918. 919. 920. 921. 922. 923. 924. 925. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 932. 933. 934. 935. 936. 937. 938. 939. 940. 941. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 948. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 956. 957. 958. 959. 960. 961. 962. 963. 964. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 971. 972. 973. 974. 975. 976. 977. 978. 979. 980. 981. 982. 983. 984. 985. 986. 987. 988. 989. 990. 991. 992. 993. 994. 995. 996. 997. 998. 999. 1000.*

řízení státní zdravotní správy (účastkového lékaře). U krajských správ MV bude obvod působnosti služebního lékaře MV obvyklé zahrnovat všechny součásti MV v krajském městě.

2. V Praze určí delimitaci spádových obvodů jednotlivých zdravotnických zařízení MV náčelník zdravotnické správy MV, po předchozí dohodě s náčelníky pražských součástí MV, zvláštním výnosem.

3. Po vymezení spádových obvodů vyhlásí náčelníci součástí MV ve svém rozkaze podřízeným, do kterého obvodu součást patří. Příslušníci NB, začlenění do určitého spádového obvodu, jsou povinni obracet se při onemocnění jen na služebního lékaře MV svého spádového obvodu, s výjimkou těch případů, které vyžadují ošetření pohotovostní nebo záchrannou službou (ministerstva vnitra či občanskou).

II.

Určení obvodu působnosti účastkového lékaře.

4. Náčelníci součástí MV, které nejsou přímo přiděleny do zdravotní péče služebního lékaře MV, požádají ředitele příslušného ústavu národního zdraví, aby určil v každém místě, kde je více než 5 příslušníků NB lékaře, vyhovujícího po stránce kadrové, který by pečoval jako účastkový lékař o příslušníky NB. Pokud to místní poměry dovolí, vyžádají si náčelníci těchto součástí i vymezení určitých ordinančních hodin. Jméno, adresu a ordinanční hodiny účastkového lékaře a jeho telefonní číslo vyhlásí náčelník všem příslušníkům součástí v rozkaze. Tam, kde je méně než 5 příslušníků, nebo kde je pouze 1 obvodní lékař státní zdravotní správy, se účastkový lékař neurčuje. Zásadní dohodu, platnou pro celý kraj, projedná se zdravotním referátem KNV a ředitelem KUNZ náčelník KS-MV, případně jeho zástupce a služební lékař MV (čl. 115 RMNB čis. 38/53, Sbírka oběžníků pro KNV, poř. čis. 355 z 28. 5. 1953).

Po vyhlášení v rozkaze jsou příslušníci povinni obracet se v případě nemoci pouze na svého účastkového lékaře, kromě případů, k nimž je nutno povolat pohotovostní nebo záchrannou lékařskou službu.

5. Poukázky k lékaři (viz Směrnice pro dokumentaci) na tiskopisech OUNZ vydává představený nemocného příslušníka a opatřuje si je u ředitele příslušného OUNZ. Vydané poukázky se nevedou ve zvláštní evidenci. Místo adresy se na poukázce k lékaři vyznačí jen NB. Rubrika zaměstnání se nevyplňuje. Do rubriky „Razítka a podpis zaměstnavatele“ se otiskne služební razítko součástí. Poukázka se označí razítkem „Kontrolní prohlídky provádí lékař NB“. Poukázky podepisuje náčelníkem pověřený funkcionář. Jiné údaje se na poukázce nevyznačují.

III.

Rozhodování o pracovní neschopnosti služebním lékařem.

6. O pracovní neschopnosti příslušníků NB, kteří jsou v přímé péči zdravotnického oddělení KS-MV (hlavních lékařů), rozhoduje pouze služební lékař. Rozhodne-li o pracovní neschopnosti jiný lékař, na př. pohotovostní služby MV nebo občanské, musí být neschopnost ověřena služebním lékařem na základě osobní lékařské prohlídky nemocného do 3 dnů, není-li to s hlediska vzdálenosti lékaře a nemocného, nebo z jiných důvodů, nemožné.

IV.

Rozhodování o pracovní neschopnosti účastkovým lékařem.

7. O pracovní neschopnosti příslušníků NB, kteří jsou v péči účastkového lékaře, rozhoduje účastkový lékař. Potvrzení o pracovní neschopnosti, vystavená jiným lékařem (na př. pohotovostní služby), musí být účastkovým lékařem na základě osobní lékařské prohlídky zřetelným způsobem ověřeno nejpozději do 3 dnů. V místech, kde není účastkový lékař NB určen, rozhoduje o pracovní neschopnosti ošetřující obvodní lékař.

V.

Hlášení pracovní neschopnosti příslušníků NB v mimoústavní léčebné péči.

8. Příslušníky, jejichž zdravotní stav vyžaduje lékařské vyšetření či ošetření, odesílají k lékaři jejich služební představení. Onemocní-li příslušník v bytě mimo objekt součástí a není schopen se osobně dostavit k lékařské prohlídce, je povinen oznámiti ihned svému přímému představenému neschopnost ke službě. Přímý představený ohlásí neprodleně onemocnění příslušníka NB a datum prvního dne neschopnosti s uvedením přesné adresy a data narození lékaři zdravotnického oddělení krajské správy (hlavnímu lékaři) telefonicky nebo jiným vhodným způsobem.

Jde-li o příslušníka v přímé péči služebního lékaře, je tento povinen vykonat u něho lékařskou návštěvu v den, kdy mu bylo onemocnění hlášeno.

Jde-li o příslušníka v péči účastkového lékaře, je služební představený povinen vyzvat lékaře účastkového k vykonání lékařské návštěvy u nemocného.

Lékaři, kteří uznají příslušníka NB neschopným služby, oznámí to ihned služebnímu představenému příslušníka služebním lístkem či jiným vhodným způsobem.

VI.

Hlášení pracovní neschopnosti příslušníka NB
v ústavním a lázeňském léčení.

9. Neschopné příslušníky NB odesílá do ústavního léčení jen lékař a vždy to dá na vědomí služebnímu představenému neschopného.

Lékař vystaví příslušníkovi poukázku k ústavnímu léčení (Směrnice pro dokumentaci), kde vyplní všechny rubriky podle předpisu, jen v rubrice zaměstnavatel uvede jen NB, v rubrice podpis otiskne razítko zdravotnického zařízení MV a podepíše se. V rubrice adresa vypíše přesnou adresu bydliště příslušníka.

Podle čl. 115 RMNB č. 38/53 jsou léčebné ústavy povinny zasílati potvrzení o přijetí příslušníků NB do ústavního léčení příslušným OO-MV podle místa pracoviště příslušníka. OO-MV jsou povinna odeslati urychleně tato potvrzení představeným nemocných příslušníků.

Za zvláštních okolností může neschopného příslušníka odeslati do nemocnice též služební představený nebo dozorčí orgán. Tu je nutno, aby služební představený o tom ihned vyrozuměl ošetřujícího lékaře (služebního nebo účastkového), který zjistí diagnosu nemocného a dodatečně ústavu zašle poukázku k ústavnímu léčení. Poukázky k ústavnímu léčení si lékaři vyžadují u příslušného OÚNZ.

Odešle-li příslušníka do nemocnice účastkovým lékařem, je služební představený povinen hlásiti to ihned lékaři zdravotnického oddělení KS-MV.

Odešle-li příslušníka do nemocnice lékař pohotovostní služby občanské, nebo MV, oznámí to služební představený příslušnému služebnímu či účastkovému lékaři a požádá ho, aby nemocnému vydal poukázku k ústavnímu léčení.

10. Lékař, který odešle příslušníka NB do lázeňského léčení, hlásí to vždy služebnímu představenému příslušníka. Odeslal-li příslušníka do lázní účastkovým lékařem, ohlásí to služební představený vždy lékaři zdravotnického oddělení KS-MV.

VII.

Léčení na lůžkové ošetřovně součásti MV.

11. Je-li na zdravotnickém oddělení KS-MV zřízena vhodná lůžková ošetřovna, může služební představený nemocného příslušníka na návrh lékaře zdravotnického oddělení naříditi léčení na ošetřovně. U svobodných a kasárensky ubytovaných příslušníků a u těch, kteří nemají v místě služebního pobytu rodinný byt a cesta k rodině je z lékařských důvodů nevhodná, nutno vždy využití možnosti léčení na ošetřovně.

Vyžaduje-li to léčebný a služební zájem, může odeslati k léčení na lůžkovou ošetřovnu neschopné příslušníky též ten služební představený, jehož součástí je v péči účastkového lékaře, po předchozí dohodě s lékařem zdravotnického oddělení, je-li kapacita ošetřovny dostatečná.

VIII.

Domácí léčení.

12. Onemocní-li příslušník NB, který má rodinný byt a je uznán služebním lékařem neschopným služby, může mu být na návrh lékaře přímým představeným povoleno domácí léčení v místě bydliště rodiny. Služební lékař vždy uváží povahu nemoci, úroveň a možnost řádné léčebné péče v místě bydliště nemocného, očekávanou délku nemoci a ukázněnost nemocného.

13. Jelikož v takových případech jde téměř vždy o předání nemocného do péče účastkového lékaře v místě bydliště, vystaví služební lékař nemocnému stručnou lékařskou zprávu o dosavadním průběhu nemoci a způsobu léčení, ve zprávě upozorní, že nemocný příslušník nepodléhá povinnosti hlášení pracovní neschopnosti OÚNZ a vyžádá si od ošetřujícího lékaře závěrečnou zprávu o ukončení pracovní neschopnosti a provedeném léčení.

14. Příslušníci NB v péči účastkového lékaře, neschopní pro nemoc, jsou obvykle v domácím léčení, nevyžaduje-li léčebný či služební zájem jiného opatření (léčení na lůžkové ošetřovně zdravotnického oddělení KS-MV, v nemocnici).

IX.

Onemocnění na služební cestě, ve služební volnu
a na dovolené.

15. Příslušníci NB, kteří onemocní mimo místo služebního pobytu (na služební cestě, ve služební volnu), mohou vyhledatí lékaře v místě. Je-li v místě určen účastkový lékař, jsou příslušníci povinni povolati nebo navštívití tohoto lékaře prostřednictvím místních orgánů NB.

16. Poukázku k lékaři jim vydá místní orgán NB na předložení služebního průkazu.

17. Příslušníci NB jsou povinni oznámiti neschopnost ke službě svým služebním představeným nejrychlejším způsobem. Služební představení oznámí jejich onemocnění nejkratší cestou lékaři zdravotnického oddělení KS-MV.

18. Je-li to možné, ověří si služební či účastkový lékař neschopnost ke službě a úroveň léčebné péče u těchto příslušníků do 3 dnů (čl. 6 a 7).

19. Příslušníci, kteří během své řádné dovolené onemocní takovou chorobou, která si vyžaduje nevyhnutelně delšího pobytu v nemocnici (déle jak 7 dnů), stávají se služby neschopnými a po řádném hlášení neschopnosti služebnímu představenému a potvrzením choroby lékařem služebním či účastkovým, se dovolená přerušuje.

20. Onemocní-li příslušník na řádné dovolené takovou nemocí, která si sice nevyžaduje nevyhnutelně ústavního léčení, ale její průběh a vliv na zdraví příslušníka by mohl zvrátit zásadu, že řádná dovolená slouží ke zotavení tělesných sil po práci a k získání nových sil a k upevnění zdraví, nemá sice taková choroba vliv na přerušování dovolené, ale příslušník má po uzdravení a po skončení dovolené právo žádati příslušnou KLK (TRMNB č. 75/53) o udělení zdravotní dovolené. KLK rozhoduje na základě služebního posudku žadatele a podle zásad lékařské vědy.

B.

ÚSTAVNÍ A LÉČEBNÁ PÉČE.

X.

Příslušnost ústavů.

21. Příslušníci NB se odesílají k léčení zásadně do ústavů, příslušných podle druhu nemoci a místa služebního pobytu.

22. V případech zvláštního zřetele hodných se odesílají nemocní podle rozhodnutí příslušného náčelníka do ústavu v sídle zdravotnického oddělení KS-MV bez ohledu na územní příslušnost. Lékař zdravotnického oddělení je povinen včas zajistit potřebné lůžko v tomto ústavě po předchozí domluvě.

XI.

Zajišťování lůžek pro zvláštní případy.

23. Náčelník zdravotnického oddělení KS-MV projedná se souhlasem a za podpory náčelníka KS MV s příslušným ředitelem KÚNZ způsob přijímání příslušníků NB na odborná lůžková oddělení KÚNZ bez ohledu na územní příslušnost. Ukáže-li se toho potřeba, vyžádá si zajištění určitého počtu lůžek pro příjem a léčení příslušníků NB podle dohody v RMNB č. 38/53. Zajištění lůžek projednají náčelníci zdravotnických oddělení KS-MV nejprve se zdravot. referentem KNV.

24. Náčelníci zdravotnických oddělení KS-MV zajišťují pravidelnou péči o nemocné příslušníky, léčené na lůžkových odděl. OÚNZ nebo KÚNZ, zejména osobním stykem s přednosty odborných

oddělení. Podle úrovně svých odborných znalostí se lékař MV zúčastní na léčebném procesu.

25. V Praze organizuje zajišťování lůžkové služby pro územně nepříslušné příslušníky NB poliklinika MV. Do Ústřední vojenské nemocnice v Praze může být příslušník NB přijat jen v nenaléhavém případě po předchozím dojednání a na základě potvrzení polikliniky MV.

C.

ZVLÁŠTNÍ LÉČEBNÁ PÉČE A DOLÉČOVÁNÍ.

XII.

Rozhodování o zvláštní léčebné péči.

26. Návrh na léčení v lázních státní zdravotní správy a v léčebných ústavech ROH sepisuje služební nebo účastkový lékař na předepsaných tiskopisech.

27. O povolení zvláštní léčebné péče a doléčování rozhodují jednak příslušné komise národního pojištění, jednak krajské lékařské komise MV nebo nemocniční lékařské komise MV. Podrobnější pokyny pro poskytování lázeňského léčení jsou ve Směrnících pro postup při poskytování lázeňského léčení příslušníkům NB a členům jejich rodin, které byly již na zdravotnická oddělení KS-MV rozeslány.

XIII.

Ukončení léčby.

28. Po ukončení lázeňského a sanatorního léčení je příslušník NB povinen dostavit se bez výzvy k závěrečné lékařské prohlídce k ošetřujícímu lékaři. Při návštěvě předloží podle možnosti všechny doklady o prodělaném léčení.

29. Podrobněji pojednává o ukončení lázeňského léčení čl. 50 hlavy 10 Směrnic zmíněných ve čl. 27.

D.

OPATŘENÍ PŘI ÚMRTÍ PŘÍSLUŠNÍKA NB.

XIV.

Náhlé úmrtí v mimoústavním léčení:

30. Zemře-li příslušník v mimoústavním léčení, musí být jeho úmrtí ihned hlášeno příslušnému služebnímu lékaři MV. Služební lékař se dostaví neprodleně na místo úmrtí. Jde-li o náhlou smrt nebo o podezření ze zanedbání povinné péče, za-

řídí, aby byl zemřelý pitván, pokud již k tomu nebyl dán pokyn (prokurátor, náčelník součásti). Pitvy se zúčastní služební lékař MV jako asistující.

31. Po provedené pitvě a stanovení pathologicko-anatomické diagnózy shromáždí služební lékař všechny dostupné doklady o vývoji zdravotního stavu zemřelého, doklady o průběhu posledního onemocnění a doklady o stanovených diagnosách a způsobech léčení. Dokumenty podrobí zevrubnému zkoumání, zaměřenému na zjištění, zda se nemocnému dostalo vždy včas a kvalitní lékařské pomoci, zda byly správně stanoveny diagnózy a způsoby léčení, zda byla včas učiněna potřebná léčebně-preventivní opatření (úprava služby a pod.) atd.

Po prostudování všeho písemného materiálu a jeho kritickém a sebekritickém zhodnocení sepiše služební lékař souhrnnou zprávu o úmrtí příslušníka NB, v níž uvede:

- všechny důležité údaje o zdravotním stavu příslušníka před posledním onemocněním,
- poslední klinickou diagnózu nemoci, jež vedla ke smrti,
- pravděpodobnou příčinu vzniku onemocnění, které vedlo ke smrti,
- pathologicko-anatomickou diagnózu,
- všechny zjištěné nesrovnalosti ve stanovených diagnosách, v léčebně preventivních opatřeních a v organizaci zajištění a poskytování preventivní a léčebné péče a odůvodní jejich příčiny a
- zvláště upozorní na závady a nesrovnalosti, které by mohly být hodnoceny jako opomenutí povinné péče se strany zdravotnického personálu, nebo hrubé nedodržování a překračování lékařských doporučení, pokud jde o úpravu služby, životosprávy, ubytování a pod.

32. Souhrnnou zprávu o úmrtí příslušníka NB projedná služební lékař MV na zasedání příslušné lékařské komise MV, kterého se zúčastní kromě obvyklých členů komise přímý představený zemřelého a funkcionář kádrového oddělení součásti. Takto rozšířená komise učiní závěr k souhrnné zprávě a navrhně potřebná opatření k odstranění zjištěných závad nebo znemožnění jejich opakování a případně stíhání osob, které podle zákona nebo služebních předpisů byly za závady odpovědné. Souhrnnou zprávu se závěrem komise předloží předseda lékařské komise MV zdravotnické správě MV do 5 dnů od zasedání komise.

XV.

Úmrtí v ústavním léčení.

33. Podle dohody MV a MZd (RMNB č. 38/53) jsou ošetřující ústavy povinny hlásiti podle místa příslušnému okresnímu oddělení MV úmrtí příslušníka v ústavním léčení. Okresní oddělení MV uvědomí nejkratší cestou služební lékaře MV. Náčelník zdravotnického oddělení KS-MV je povinen zúčastniti se pitvy zemřelého a klinicko-pathologické konference v ústavě, na níž se projedná případ úmrtí příslušníka NB.

E.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ.

XVI.

Vykazování a zaznamenávání pracovní neschopnosti.

34. Lékař zdravotnického oddělení KS-MV vystaví neschopným příslušníkům, kteří jsou v jeho přímé péči, Záznam o pracovní neschopnosti příslušníka NB" a současně ho zapíše do „Soupisu neschopných služby“ (Směrnice pro dokumentaci ve zdrav. službě MV). Záznam předkládá nemocný při všech návštěvách lékaři, případně zdravotníkovi, který do příslušných rubrik zapisuje průběh nemoci, způsob léčení, datum a hodinu kontrolních návštěv.

Odešle-li služební lékař příslušníka na domácí léčení, do ústavního nebo lázeňského léčení, poznamená to v Záznamu a uloží jej až do závěrečné lékařské prohlídky u sebe.

35. Příslušníkům NB, kteří jsou v péči účastkového lékaře, potvrzuje a zaznamenává účastkový lékař pracovní neschopnost na čtyřdílném tiskopisu OÚNZ:

List I. Legitimace práce neschopného pojištěnce. Sem zapisuje ošetřující lékař, případně kontrolující služební lékař MV nebo lékařská poradní komise OÚNZ svoje nálezy.

List II. Hlášení závodu (zaměstnavateli) o ukončení pracovní neschopnosti. Podepisuje a uzavírá účastkový lékař zpravidla na základě závěrečné lékařské prohlídky.

List III. Potvrzení pracovní neschopnosti. Podepisuje první ošetřující lékař. Není-li prvním ošetřujícím lékařem účastkový lékař (obvykle v případě ošetřených pohotovostní nebo záchrannou službou), musí být potvrzení ověřeno do 3 dnů účastkovým nebo služebním lékařem MV.

List IV. Hlášení pracovní neschopnosti OÜNZ.
Podepisuje účastkový lékař.

Záhlaví tiskopisu vyplňuje ošetřující lékař průpisem. Rubrika bydliště a zaměstnání se nevyplňuje. Příslušník NB je povinen upozorniti ošetřujícího lékaře, aby do těchto rubrik vepsal pouze označení NB.

Hlášení průběhu pracovní neschopnosti se provádí takto:

Ošetřující lékař ponechá nemocnému příslušníkovi všechny 4 listy tiskopisu OÜNZ. Příslušník NB odevzdá nebo odešle ihned svému služebnímu představenému list III. a IV. tiskopisu, na kterém doplní přesnou adresu. List II. a I. si ponechá k potřebě ošetřujícího lékaře. Představený nemocného příslušníka list III. použije k vlastní evidenci počtu nemocných u své součásti a jako podklad k vysílání laických kontrol k neschopným příslušníkům. List IV. odešle ihned služební cestou lékaři zdravotnického oddělení KS-MV. Vždy překontroluje a dle potřeby doplní na tomto tiskopise bydliště a datum narození příslušníka, počáteční den onemocnění. Podle potřeby použije listu III. k dalšímu opatření podle čl. 199 RMV č. 63/53.

36. Služební lékař MV vykazuje pracovní neschopnost u všech příslušníků MV takto:

Vystavením Záznamu o pracovní neschopnosti dává nemocnému příslušníkovi do rukou doklad pro informaci jeho služebního představeného, po případě kmenové knihy součásti. Přepisováním potřebných údajů ze Záznamu do Soupisu neschopných služby získává služební lékař MV podklady pro sestavování měsíčního výkazu nemocných (Směrnice pro dokumentaci).

37. O neschopnosti příslušníků, kteří jsou v péči účastkových lékařů, je lékař zdravotnického oddělení KS-MV informován jednak včasným telefonickým či jiným hlášením služebních představených nemocných příslušníků, jednak pravidelným zasíláním listu I. a IV. tiskopisu OÜNZ služebními představenými nemocných příslušníků. Z těchto dokladů přepisuje potřebné údaje do příslušných rubrik Soupisu neschopných služby.

XVII.

Ukončení pracovní neschopnosti.

38. Trvá-li neschopnost příslušníka déle než 5 dnů, nebo po návratu z nemocnice a lázní, musí ošetřující lékař ukončiti pracovní neschopnost vždy osobní lékařskou prohlídkou nemocného.

Lékař zdravotnického oddělení MV dá výsledek závěrečné lékařské prohlídky na vědomí služebnímu představenému uzdraveného předložením Záznamu o pracovní neschopnosti s řádně vyplněnou rubrikou „Závěrečná lékařská prohlídka“. Dle potřeby uvede

případné poznatky o ukázněnosti příslušníka během léčby a navrhne úlevy ve službě přesně specifikované a termínované.

Služební představený použije Záznamu pro evidenci nemocných u své součásti, eventuelně k provedení dalších opatření podle čl. 199 RMV č. 63/53 a vrátí jej lékaři zdravotnického oddělení. „Záznamy“ se na zdravotnickém oddělení ukládají ve svazcích podle měsíců v abecedním pořádku. Jednotlivé měsíční svazky se po půl roce skartují.

39. Účastkový lékař při uzdravení příslušníka uzavře list I. a vyplní list II. tiskopisu a oba odevzdá příslušníkovi. Při neschopnosti ke službě, trvající déle než 5 dnů, musí účastkový lékař léčení ukončiti na základě osobní závěrečné prohlídky nemocného.

Uzdravený příslušník při nástupu služby odevzdá řádně vyplněné a uzavřené listy I. a II. svému představenému. V případech, kde onemocnění trvalo déle jak 30 dnů, postoupí představený list II. spolu s listem III. účtárně své součásti k zápisu do kmenové knihy. List I. odešle služební cestou lékaři MV, obdobně, jak již před tím učinil s listem IV. Vždy překontroluje a podle potřeby doplní data narození příslušníka a datum skončení pracovní neschopnosti.

Z listu I. a IV. tiskopisu OÜNZ, které se takto shromažďují u služebního lékaře, vypisují se potřebné údaje do Soupisu neschopných služby. Listy I. a IV. ukládají se v abecedním pořádku ve svazcích podle měsíců a jednotlivé měsíční svazky se po půl roce skartují.

40. Nastoupí-li uzdravený příslušník službu o své újmě (nepředloží doklad o závěrečné lékařské prohlídce), je služební představený povinen ihned o uzdravení příslušníka uvědomiti lékaře zdravotnického oddělení KS-MV a příslušníka odeslati k lékařské prohlídce k ošetřujícímu lékaři, trvalo-li onemocnění déle jak 5 dnů.

XVIII.

Poukázky k lékařům.

41. Příslušníci NB v péči účastkových lékařů, resp. obvodních lékařů, vyhledávají lékařskou pomoc po předchozím hlášení svému služebnímu představenému, který jim vydá poukázku k lékaři. O vyplňování poukázek a jejich zaopatřování ve zvláštních případech jedná čl. 5, 15 a 16 těchto směrnic.

XIX.

Lékařské kontroly nemocných.

42. Ošetřující lékař předvolává nemocné příslušníky ke kontrole do své ordinace, nebo vykonává

u nich návštěvu v bytě nejméně 1 krát za týden; nevyžaduje-li povaha onemocnění a způsob léčení častější návštěvy.

Trvá-li neschopnost ke službě déle jak 10 dnů, je lékař zdravotnického oddělení KS-MV povinen vykonat u nemocného příslušníka revizní prohlídku (předvoláním do ordinace nebo návštěvou v bytě).

V některých případech onemocnění příslušníků NB bude ze služebních důvodů nebo pro nevhodné spojení atd. nutno, aby u nich revizní kontroly prováděly lékařské poradní komise OÚNZ, zejména u těch nemocných, kteří jsou v péči účastkových nebo obvodních lékařů. Služební představení nemocného příslušníka rozhodnou jednotlivě podle služebního zájmu a zachováváje zásadu utajení, vždy po dohodě s lékařem zdravotnického oddělení KS-MV, zda vyzve příslušnou LPK OÚNZ podle místa služebního pracoviště nemocného příslušníka k provádění revizních kontrolních prohlídek služebním listem podle vzoru ve Směrnicích pro dokumentaci, příloha č. 10.

XX.

Laické kontroly nemocných.

43. Služební představení neschopných příslušníků NB, jimž bylo povoleno domácí léčení, jsou povinni zajímat se o hospodářské, sociální a bytové poměry příslušníků a dle potřeby nařizovati opatření k odstranění všech závad a vlivů, které by na domácí léčení mohly působit rušivě a nepříznivě. Proto vysílají na návštěvy k nemocným příslušníkům své vlastní laické orgány, které jsou při plnění svého úkolu vázány úředním i lékařským tajemstvím. Údaje, které se dozvěděly o druhu a povaze nemoci a jiné podrobnosti smí hlásiti jen představenému, který je na návštěvu k nemocnému vyslal. Představený při řešení zjištěných závad vyžaduje spolupráci lékaře zdravotnického oddělení KS-MV. Tato laická kontrola bude zásadně provedena u každého nemocného do týdne od počátku onemocnění, u déle trvajících nemocí nejméně 1 krát za měsíc. U případů, které byly přijaty do ústavního léčení pro náhlé onemocnění nebo úraz, bude laická návštěva provedena do 3 dnů od přijetí do nemocnice. Zjištěné svévolné nedodržování lékařských doporučení, zejména využívání domácího léčení k různým pracem a pod., řeší představený projednáním v útvarových organizacích KSČ nebo ČSM, nebo podle kázeňského řádu. Činnost laických kontrolních orgánů projedná a vyhodnotí náčelník zdravotnického oddělení s náčelníkem KS-MV jednou za čtvrt roku a výsledky uvede v Měsíční informační zprávě (Směrnice pro dokumentaci).

XXI.

Převozy nemocných.

44. Převozy nemocných příslušníků NB, kteří nejsou schopni použití při cestě k lékaři, ke kontrolní nebo revizní prohlídce, na odborné vyšetření nebo do nemocnice veřejných dopravních prostředků, se provádějí služebními sanitními vozidly podle RMV č. 68/53, čl. 216. Sanitní vozidla státní zdravotní správy jsou podle dohody mezi MV a MZd ze dne 28. 5. 1953 (RMNB č. 38/53) povinně prováděti převozy nemocných příslušníků NB bezplatně na doporučení ošetřujícího lékaře.

Zvláště v případě onemocnění nakažlivou chorobou je nutno vždy využití k převozu infekčního vozidla místně příslušné hygienicko-epidemiologické stanice.

Hrozí-li nebezpečí z prodlení a není dosažitelné jakékoli vozidlo služební, ani vozidlo státní zdravotní správy, zajistí představený nemocného nebo kterýkoli orgán NB převoz příslušníka nejbližším vhodným dopravním prostředkem. Výlohy hradí vždy místně příslušný ústav národního zdraví (OÚNZ) na základě řádného lékařského potvrzení o nevyhnutelnosti naléhavého převozu.

Předvolání příslušníků NB k lékaři, na lůžkovou ošetrovnu, k revizní prohlídce nebo před přezkoumání komisí se posuzuje jako cesta služební. Úhrada výdajů při použití veřejných dopravních prostředků se likviduje cestovním rozkazem, vystaveným příslušnou součástí MV a potvrzením lékaře zdravotnického oddělení KS-MV o nutnosti cesty a o době ukončení lékařské prohlídky.

XXII.

Trestní ustanovení.

45. Lékař zdravotnického oddělení KS-MV je povinen oznamovati služebním představeným nemocných příslušníků NB všechny kázeňské přestupky a vyžadovati jejich příkladné potrestání.

56 61

27

Výkup soukromých zbraní příslušníků
LM v roce 1954

Do roku 1953 měli příslušníci LM služební průkazy LM s doložkou, že jsou oprávněni na základě tohoto služebního průkazu nosit v něm zapsané soukromé zbraně. Velitelství LM provedlo výměnu těchto průkazů za nové, které tuto doložku již neobsahují. K nošení nebo držení soukromých zbraní potřebují tudíž příslušníci LM zbrojní průkaz podle vyhlášky ministerstva vnitra č. 365/1953 Úředního listu (viz čl. 205 RMV č. 64/1953 ze dne 18. prosince 1953). Zbrojní průkaz na soukromou zbraň může

Zrušeno dle TRMV č. 45/55 Jh.

byť příslušníkům LM vydán podle všeobecných podmínek, t. j. prokáží-li potřebu. Plyne-li tato potřeba z funkce LM vydá okresní náčelník LM žadateli doporučení žádosti o vydání zbrojního průkazu.

Ti příslušníci LM, kterým zbrojní průkaz nebude vydán, jsou povinni soukromou zbraň buď převést na jinou oprávněnou osobu, případně učinit ji neupotřebitelnou, nebo ji předat k výkupu.

Zbraně, které dosud příslušníci LM nosili na základě služebního průkazu LM, předají okresním náčelníkům LM. Okresní náčelníci LM pořídí seznam zbraní podle druhů a výrobních čísel, bez udání jména majitele, a zbraně předají hromadně příslušnému okresnímu oddělení MV. Toto oddělení zařídí odhad

a výkup těchto zbraní podle ustanovení čl. 174 TR MV č. 160/1953; v seznamu zbraní uvede u každé zbraně částku, na kterou byla zbraň při výkupu odhadnuta. Celkovou částku za všechny vykoupené zbraně předá VPPD náčelníku okresního oddělení MV, který ji se seznamem zbraní předá okresnímu náčelníku LM. Potvrzení o předání částky založí v tajných spisech.

Tato úprava platí výlučně jen pro jednorázovou akci spojenou s výměnou dosavadních průkazů za nové; jinak bude se napříště u příslušníků LM postupovat stejně jako u ostatních občanů podle příslušných ustanovení vyhlášky MV č. 365/53 Ú. I.

Č. j. Sv-0230/40-54.

Náměstek ministra vnitra.

plk. JINDŘICH KOTAL v. r.

Obdrží všechny součásti MV až po OO-MV.