

Plukovník Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.,
MUDr. Roman Blanař, JUDr. Jindřich Janouch

Vojenská zdravotnická služba AČR v kontextu legislativy – současnost a budoucnost

„Vypadá to, jako že příroda nesvede seslat na člověka pořádné marodění, leda nemoci krátké. Ale soudobé lékařství je už dokáže prodlužovat.“

Marcel Proust

Poskytování zdravotní péče v ozbrojených silách stejně jako postavení celé vojenské zdravotnické služby je v mnoha aspektech velmi specifické. Jedním z nejdůležitějších aspektů je určité legislativní rámec prostředí, ve kterém lze zdravotní péči pro příslušníky armády poskytovat. Stávající vojenská zdravotnická služba a poskytování zdravotní péče v armádním prostředí je svázáno mnoha legislativními normami, které jsou často rychlejší ve vývoji než je schopna Armáda České republiky (AČR) zachytit a promítnout do svých struktur a vnitřních norem.

V následujícím článku se autoři snaží ukázat na základní aktuální legislativní rámec, který vymezuje poskytování zdravotní péče a postavení jednotlivých prvků vojenské zdravotnické služby v AČR. Popsat viditelné i potencionální problémy a navrhnout případná řešení.

Obecné vymezení poskytování zdravotní péče v rezortu Ministerstva obrany ČR

V organizaci AČR je vojenské zdravotnictví podpůrnou složkou přímo podřízenou náčelníkovi Generálního štábu AČR [1, 2] a plní úkoly jako samostatný druh vojska. V obecné legislativní rovině bylo poskytování zdravotní péče do 1. 4. 2012 právně vymezeno zákonem č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, který se dotýkal na několika místech i poskytování zdravotní péče v ozbrojených silách. Prvním odkazem byl § 9, kde bylo specifikováno omezení volby lékaře pro vojáky v činné službě. Druhým a pravděpodobně z pohledu organizace a poskytování zdravotní péče i významnějším byl § 80, který stanovoval, že: „Organizaci a výkon zdravotnických služeb v oboru ozbrojených sil, bezpečnostních sborů a Sboru nápravné výchovy České republiky upravují příslušní ministři obdobně podle zásad tohoto zákona.“

Od 1. dubna 2012 je poskytování zdravotní péče v České republice (dále jen ČR) upraveno novým zákonem č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který nahradil nejen již výše zmiňovaný zákon č. 20/1966 Sb., ale i mnoho dalších legislativních norem včetně zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, vyhlášky č. 62/1968 Sb., o poskytování léčebně preventivní péče v ozbrojených silách a Sboru národní bezpečnosti (tzv. léčebný řád)

či vyhlášky č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci. Tento zákon na několika místech vymezuje i postavení zdravotnictví v podmínkách rezortu Ministerstva obrany (MO) a zavádí i několik nových podmínek pro jeho legální působení.

První zmínkou o vojenském zdravotnictví v zákoně je §11 odst. 5, kde se konstatuje: „Zdravotní služby mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb; to neplatí v případě zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí, zdravotnické dopravní služby, přepravy pacientů neodkladné péče, přednemocniční neodkladné péče poskytované v rámci zdravotnické záchranné služby, **zdravotních služeb poskytovaných v mobilních zdravotnických zařízeních ozbrojených sil za krizových situací a jde-li o převoz těla zemřelého na pitvu a z pitvy podle zákona o pohřebnictví.**“ Zcela nově je tak stanovena možnost, poskytování zdravotních služeb mimo místa uvedená v oprávněních i v mobilních zdravotnických zařízeních ozbrojených sil, ale pouze za krizových situací, což však znamená vyhlášení jednoho z krizových stavů. [3]

Dalším odkazem na vojenské zdravotnictví, a zároveň důležitou pravomocí stanovenou v zákoně ve prospěch MO, je § 15 zákona, který vymezuje působnost správních orgánů a dává Ministerstvu obrany pravomoc udělit oprávnění k poskytování zdravotních služeb za stanovených podmínek – §15 odst. 1. „(b) Ministerstvo obrany nebo Ministerstvo spravedlnosti, jde-li o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených těmito ministerstvy, s výjimkou oprávnění podle § 16 odst. 2“.

Tímto vymezením však nejsou dotčeny všechny náležitosti žádostí o povolení k poskytování zdravotních služeb i povinnosti MO jako správního orgánu v oblasti povolování a evidence.

Zákon o vojácích z povolání

Jednou z hlavních legislativních norem, která specifikuje poskytování zdravotní péče v rezortu MO, je zákon č. 221/1999 Sb. o vojácích z povolání, který již blíže specifikuje zdravotní péči v ozbrojených silách, kde v § 59 „Podmínky pro výkon služby“ stanovuje v odst. 2, povinnosti pro MO: „Ministerstvo je zejména povinno a) zajišťovat pro vojáky zdravotní péči...“. **Hlava V** téhož zákona je celá věnovaná zdravotní péči, zdravotnímu pojištění a nemocenskému pojištění v armádě. Vzhledem k tomu, že obsah této hlavy zákona není příliš rozsáhlý, dovolíme si ocitovat plné znění jejich prvních tří paragrafů:

„§ 94 Zdravotní péče

- (1) Zdravotní péči vojáků organizuje, řídí a kontroluje ve své působnosti ministerstvo. V zájmu ochrany zdraví osob a vojenských kolektivů může ministerstvo nařizovat mimořádné preventivní prohlídky a protiepidemická opatření, **včetně očkování, diagnostických zkoušek a léčení přenosných nebo jinak společensky závažných onemocnění, izolace a karanténních opatření.**
- (2) Zdravotní péče je poskytována vojákům zpravidla ve zdravotnických zařízeních zřízených ministerstvem (dále jen „vojenská zdravotnická zařízení“), a nejsou-li zřízena, v jiných zdravotnických zařízeních na základě smlouvy o poskytování zdravotní péče vojákům uzavřené se zdravotní pojišťovnou stanovenou zvláštním právním předpisem 26). Ambulantní nebo ústavní péči poskytuje zdravotnické zařízení, které určil lékař, který poskytl zdravotní péči podle věty první.

Ošetřujícího lékaře lze volit jen ze zdravotnického zařízení uvedeného ve větě první nebo druhé; to se nevztahuje na případy poskytnutí neodkladné lékařské péče, nebo hrozí-li nebezpečí z prodlení, a na volbu ženského lékaře.

(3) Poskytování zdravotní péče ve vojenských zdravotnických zařízeních stanoví ministerstvo v dohodě s Ministerstvem zdravotnictví vyhláškou.

§ 95 Zdravotní pojištění

Voják je pojištěn u zdravotní pojišťovny podle zvláštního právního předpisu 26).

§ 96 Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění vojáků upravuje zvláštní právní předpis 19a).“

Následující paragrafy v zákoně se věnují již pouze preventivní a mimořádné rehabilitaci a nejsou pro poskytování zdravotní péče natolik relevantní, ale vraťme se k výše citovaným paragrafům a začněme netradičně od posledního – § 96.

Původně tento paragraf odkazoval na zákon č. 32/1957 o nemocenské péči v ozbrojených silách, který upravoval nemocenskou péči odlišně od poskytování nemocenské péče ostatních osob, ale tento zákon je již neplatný a byl nahrazen zákonem č. 187/2006, o nemocenském pojištění, kde jsou vojáci postaveni na roveň všem ostatním účastníkům nemocenského pojištění a vyplývají jim tak stejná práva i povinnosti. Znění § 96 se tak stalo mírně redundantním, protože již pouze konstatuje, že vojáci se řídí zákonem jako všichni ostatní.

Reálná odlišnost od ostatních účastníků nemocenského pojištění, a zároveň velký benefit pro všechny vojáky v činné službě v době nemoci vyplývá z § 68 zákona 221/1999 Sb. odst. 3, který stanovuje pro vojáka „náhradu ve výši platu po dobu prvního měsíce dočasné neschopnosti ke službě pro nemoc nebo úraz, s výjimkou prvních 3 dnů výkonu služby, za které se náhrada ve výši platu neposkytuje...“;

Dalším uvedeným paragrafem je § 95, který uvádí, že: „Voják je pojištěn u zdravotní pojišťovny podle zvláštního právního předpisu 26).“ Odkaz 26 je směřován na § 11 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který omezuje právo vojáků na svobodný výběr zdravotní pojišťovny konstatováním: „Vojáci v činné službě jsou pojištěni u Vojenské zdravotní pojišťovny.“ Na druhou stranu je zde legislativně vymezen další výrazný benefit pro vojáky v oblasti zdraví, a to povinnost MO uhradit rozdíl mezi výší úhrady zdravotní péče poskytnuté či předepsané lékařem nebo zdravotnickým zařízením uvedeným ve větě druhé a třetí (*posádkové zdravotnické zařízení nebo jím určené navazující zdravotnické zařízení vyššího typu*), která je částečně hrazena z veřejného zdravotního pojištění podle tohoto zákona, a výší úhrady poskytnuté Vojenskou zdravotní pojišťovnou; s výjimkou pro úhradu stomatologických výrobků. [4]

Vyhláška o poskytování péče ve vojenských zdravotnických zařízeních

Více specifikující rezortní normou pro poskytování zdravotní péče v ozbrojených silách je vyhláška MO č. 285/1999 Sb. o poskytování péče ve vojenských zdravotnických zařízeních (dále jen vyhláška). Tato vyhláška je v podstatě realizací výše uvedeného § 94 odst. 3 zákona, ale i § 90 odst. 3 zákona č. 220/1999 Sb. a § 80 zákona č. 20/1966

o péči o zdraví lidu (platného v době vydání vyhlášky). Upravuje a charakterizuje zdravotnická zařízení působící v rezortu MO. Jinými slovy si v této vyhlášce MO upravuje (po dohodě s Ministerstvem zdravotnictví) co je vojenské zdravotnické zařízení a jaká zdravotní péče bude v jeho působnosti poskytována.

Zkusme se na chvíli vrátit do obecnější roviny a vycházet z reálného předpokladu, že v rámci předchozí legislativy existovaly v ČR pouze dva základní typy zdravotnických zařízení – státní a nestátní. Státní byly přesně definovány a vyjmenovány v zákoně č. 20/1966 Sb. a následných vyhláškách, jako např. ve vyhlášce č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví ČR, ve znění vyhlášky č. 259/2006 Sb., a dále ve vyhláškách konkrétního ministerstva, které mělo ze zákona č. 20/1966 Sb. odpovídající kompetenci (§ 80) např. právě popisovaná vyhláška č. 285/1999 Sb. Činnost nestátních zdravotnických zařízení byla upravena zákonem č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, a mimo mnoho jiných aspektů musela být i registrována příslušným krajským úřadem. Postavení jiných poskytovatelů „zdravotnických služeb“, kteří nejsou nikde výše definováni, bylo přinejmenším legislativně problematické a nebylo plně v souladu s právním rámcem ČR.

Podle nového, univerzálnějšího legislativního předpisu zákona č. 372/2011 Sb., musí všichni poskytovatelé zdravotní péče splnit podmínky tohoto zákona, a to včetně vojenských. Při vycházení z § 122, který říká:

- (1) *„Osoba, která je oprávněna provozovat zdravotnické zařízení státu, může bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb poskytovat zdravotní služby odpovídající druhu a rozsahu zdravotní péče, kterou poskytovala ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona, a to po dobu nejdéle 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, není-li dále stanoveno jinak; tato osoba se považuje za poskytovatele.“*
- (2) *„Pokud poskytovatel uvedený v odstavci 1 hodlá poskytovat zdravotní služby po uplynutí 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, požádá do 3 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb; v tomto případě může poskytovat zdravotní služby bez oprávnění do doby nabytí právní moci rozhodnutí o žádosti. Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb obsahuje náležitosti uvedené v § 18 odst. 1, 2 a 4. Příslušný správní orgán je povinen vydat rozhodnutí o žádosti nejpozději do 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.“*

Podle našeho názoru to znamená, že všechna stávající vojenská „zdravotnická zařízení“ musí podat žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb **do konce června roku 2012** a všichni ostatní poskytovatelé zdravotní péče v AČR (pokud jejich existenci připustíme) musí postupovat podle původních paragrafů a zažádat o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Stávající vojenská „zdravotnická zařízení“

Jak tedy odpovídá stávající struktura vojenské zdravotnické služby vlastní vyhlášce MO? V rezortu se předpokládá poskytování zdravotní péče definovaných ve vyhlášce č. 285/1999 Sb. ve zdravotnických zařízeních v souladu se zákonem č. 20/1966 Sb., či

nově zákonem č. 372/2011 Sb.. Popišme si tedy reálná – existující vojenská zdravotnická zařízení – a „poskytovatele“ zdravotní péče v AČR.

1. **Spádová vojenská zdravotnická zařízení** – nově vzniklá centralizovaná zdravotnická zařízení vytvořená sloučením dosavadních posádkových ošetřoven. Jedná se o stacionární „zdravotnická zařízení“ určená k poskytování primární a preventivní lékařské a stomatologické péče příslušníkům vojenských útvarů a zařízení příslušného regionu. Jejich název však není ve vyhlášce č.285/1999 Sb. nikde uveden, ani v žádném jiném legislativním předpisu. Vyhláška pro poskytování ambulantní péče zná pouze posádkové ošetřovny, které však již armáda oficiálně nemá.

2. **Praporní obvaziště** – tyto zdravotnické jednotky jsou určeny k poskytování urgentní a primární lékařské péče v polních podmínkách a v současné době reálně poskytují zdravotní péči v zahraničních misích mimo území ČR. Jedná se o „vojenské mobilní zdravotnické zařízení“, které umožňuje poskytování zdravotní péče v místě nasazení jednotek. Vyhláška tento typ zdravotnického zařízení nezná a poskytování zdravotní péče tak není plně v souladu se stávajícím legislativním rámcem. Zákon č. 372/2011 Sb. připouští v §11 nasazení „*mobilních zdravotnických zařízení ozbrojených sil za krizových situací*“ do kterého by právě tento typ zdravotnických jednotek určitě patřil za předpokladu splnění ostatních náležitostí poskytovatele zdravotní péče.

3. **Polní nemocnice** jsou možná nejnámější zdravotnické jednotky určené k poskytování rozšířené resuscitativní péče, urgentních chirurgických výkonů a odborné ambulantní péče, s možností krátkodobé hospitalizace v polních podmínkách. Polní nemocnice již mnohokrát prokázaly svoji vysoce profesionální úroveň a byly nasazeny opakovaně v zahraničních misích (Albánie, Turecko, Afghánistán, Irák,...). Jsou velmi dobře identifikovatelné a hodnotitelné v mezinárodním prostředí NATO a EU, ale jejich **činnost není zahrnuta v rámci platné legislativy ČR**. Pro jejich použití v rámci ČR by platila obdobná možnost jako u praporních obvazišť vycházející z § 11.

4. **Stálé vojenské nemocnice** jsou v ČR v současné době tři – Ústřední vojenská nemocnice Praha, Vojenská nemocnice Olomouc a Vojenská nemocnice Brno. Jedná se o zdravotnická zařízení podle § 6 stávající vyhlášky, kde je dostatečným způsobem vymezeno jejich postavení i jejich úkoly. Mimo jiné je zde definováno: „Poskytují odbornou a specializovanou zdravotní péči vojákům, žákům vojenských středních škol, občanským zaměstnancům, rodinným příslušníkům vojáků z povolání a občanských zaměstnanců a vojenským důchodcům,..., poskytují dispensární péči vojákům, zabezpečují odborná a specializovaná vyšetření, včetně posudkové činnosti, pro vojáky, žáky vojenských středních škol a občanské zaměstnance, podílejí se na vzdělávání lékařů a dalších zdravotnických pracovníků.“

5. **Centrum letecké záchranné služby (CLZS)** je oficiální název pro vojenský zdravotnický útvar, který v úzké spolupráci s 24. základnou dopravního letectva Kbely zabezpečuje v centru Plzeň – Líně komplexní službu letecké záchranné služby pro Plzeňský a Karlovarský kraj. Jedná se v podstatě o jediný zdravotnický útvar, který je reálně zapojen do každodenní činnosti zdravotnické záchranné služby (ZZS), a proto ještě více udiví, že ani tento útvar není nikde legislativně vymezen jako vojenské zdravotnické zařízení. Ve velmi omezené míře se zde teoreticky může použít § 5 vyhlášky na část spektra poskytované péče, ale zdravotnické zařízení zde není zahrnuto a není ani definováno. V obdobně omezené míře lze pouze částečně využít i § 21 zákona

č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky, který umožňuje využití armády v případě „*Hrozí-li nebezpečí z prodlení a nestací-li síly a prostředky letecké záchranné služby,...*“, [5] ale opět nehovoří nic o zřízení zdravotnického zařízení a poskytování zdravotní péče. V novém zákonu č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě, v § 15 je stanovena možnost zajištění činnosti leteckých výjezdových skupin ZZS i prostřednictvím AČR, ale i zde se již předpokládá právní vymezení tohoto subjektu jako vojenského zdravotnického zařízení. [6]

Základní činností CLZS je zajištění činnosti letecké záchranné služby ve prospěch integrovaného záchranného systému Plzeňského i Karlovarského kraje. Dalšími úkoly plněnými již dominantně ve prospěch MO je zabezpečení Aeromedical Evacuation (STRATEVAC) – letecké odsuny raněných vojáků zpět do ČR, [7] zdravotnické zajištění velkých vojenských cvičení a mezinárodních vojensko-společenských aktivit a v neposlední řadě i školení vojáků a vojenských zdravotnických odborníků v neodkladné péči a v problematice zdravotnických odsunů.

6. Ústav leteckého zdraví, které poskytuje odbornou a specializovanou zdravotní péči, provádí posudkovou činnost a další speciální činnosti v oboru leteckého lékařství pro stanovení zvláštní zdravotní způsobilosti podle zvláštních právních předpisů. [8, 9] Jedná se o jedinečné vojenské zdravotnické zařízení v rámci celé ČR, které je legislativně definováno dostatečným způsobem v § 7 vyhlášky.

7. Vojenský rehabilitační ústav je stacionární vojenské zdravotnické zařízení dislokované ve Slapech, které poskytuje léčebnou rehabilitaci vojákům a žákům vojenských středních škol po úrazech a nemocích, které utrpěli při výkonu služby nebo zaměstnání, v přímé souvislosti s ním nebo pro výkon služby anebo zaměstnání, a popřípadě dalším fyzickým osobám a dále preventivní rehabilitaci vojákům z povolání. [10] Jeho legislativní vymezení v § 8 stávající vyhlášky je odpovídající rozsahu poskytované péče.

8. Vojenské lázeňské léčebny jsou stacionární vojenská zdravotnická zařízení, která poskytují lázeňskou péči vojákům z povolání, občanským zaměstnancům, vojenským důchodcům, rodinným příslušníkům vojáků z povolání, občanských zaměstnanců a vojenských důchodců a popřípadě dalším fyzickým osobám podle zvláštního právního předpisu, [11] a dále poskytují preventivní rehabilitaci vojákům z povolání. Vojenské lázeňské léčebny jsou dislokovány v Karlových Varech, Františkových Lázních, Teplicích a v Jeseníku. Vymezení činnosti i právní ukotvení je realizováno dostatečným způsobem v § 9 stávající vyhlášky.

9. Ústřední vojenský zdravotní ústav (ÚVZÚ) a jeho pobočky zabezpečují zejména hygienicko-protiepidemické úkoly, které mají stanovené vyhláškou v § 10. Provádějí odborná hygienicko-protiepidemická opatření, sbírají, analyzují a vyhodnocují hygienická a epidemiologická data, včetně epidemiologie drogových závislostí, a plní expertizní úkoly, řeší problematiku hygieny mikrovlnného záření a leteckého hluku, ve vymezené působnosti řeší problematiku ochrany před ionizujícím zářením, podílejí se na hodnocení zdravotního stavu vojáků ve vztahu k podmínkám výkonu služby nebo zaměstnání, a plní úlohu vakcinačního střediska ozbrojených sil. Mezi další úkoly, které ve vyhlášce již vymezené nejsou, patří detekce a identifikace biologického materiálu i vzorků zevního prostředí, speciální transport osob zasažených zvláště nebezpečnými biologickými agens, posuzování projektových dokumentací a kolaudace dokončených objektů vojenských staveb z hlediska ochrany veřejného zdraví, dozor nad rizikovými pracemi s otravnými látkami, výkon státního zdravotního dozoru na pracovištích se zdroji

neionizujícího záření a s lasery v AČR, provozování Sérové banky AČR a výkon státního dozoru nad radiační ochranou ve vojenských objektech.

Jednou z poboček ÚVZÚ je i **Centrum biologické ochrany** v Těchoníně (dále jen CBO), které je specializované „zdravotnické zařízení“ Armády České republiky, pro potřeby zabezpečení biologické ochrany ČR. Mezi jeho hlavní deklarované úkoly lze řadit: izolace a léčba zasažených osob v podmínkách biologické bezpečnosti BSL 3 a BSL 4, zabránění riziku šíření nákazy v ostatní populaci, identifikace druhu nákazy, stanovení přesné diagnózy, navrhování a přijímání dalších následných opatření, zejména v oblasti prevence a biologický obranný výzkum. Vzhledem k dlouhodobé snaze o propojení schopností a možností CBO s civilním záchranným a zdravotnickým prostředím je vhodná úvaha o odděleném definování CBO jako samostatného zdravotnického zařízení se specifickými úkoly.

10. Základna zdravotnického materiálu je „zdravotnickým zařízením“, které zabezpečuje všechny aktivity zdravotnické služby AČR po stránce materiální a technické. Základna zásobuje zdravotnickým materiálem útvary a zařízení AČR, a to jak spádová vojenská zdravotnická zařízení, tak i různá specializovaná zařízení zdravotnické služby. Rozhodujícím způsobem se podílí na vybavení a zásobování všech zahraničních misí, v nichž se účastní vojenská zdravotnická služba. Vymezení části činností základny je specifikováno v § 11 vyhlášky, ale pod jiným názvem zdravotnického zařízení – Ústřední zdravotnická základna, což byl předchozí oficiální název, kde je stanoveno, že „zabezpečuje zejména distribuci léčiv a zdravotnických prostředků, kontrolu léčiv a zdravotnických prostředků a kontrolu nakládání s léčivy a se zdravotnickými prostředky“. [12]

11. Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany (dále jen FVZ UO) může být pro někoho překvapivou součástí výčtu stávajících „zdravotnických zařízení“ v rezortu MO, ale pokud se začteme do § 32 odst. 2 písm. a) a c) zákona č. 20/1966 Sb. měla by FVZ UO být zahrnuta do soustavy zdravotnických zařízení. „§ 32 (1) Zdravotnické služby obstarávají zdravotnická zařízení. (2) Součástí soustavy zdravotnických zařízení jsou a) zařízení pro výchovu a výuku a pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků, b) organizace pro zdravotnickou výrobu, pro zásobování léčivy a jinými prostředky zdravotnické techniky a pro jejich kontrolu, c) vědeckovýzkumná a vývojová pracoviště na úseku zdravotnictví.“

Fakulta vojenského zdravotnictví UO je vědeckovýzkumným a vývojovým pracovištěm na úseku zdravotnictví v rezortu MO, a hlavně jediným určeným zařízením pro výchovu a výuku a pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v rezortu.

Jak je to s poskytováním zdravotní péče v misích?

Zdravotní péče je v zahraničních misích poskytována v souladu se zdravotnickými stanagy (nejsou to ani zákony, ani vyhlášky ani mezinárodní smlouvy) a na základě příslušného rozkazu, usnesení poslanecké sněmovny a případně dalších dokumentů, které však nemají podobu zákona ani mezinárodní dohody schvalované parlamenty a ve velké většině řeší v podstatě pouze samostatné vyslání vojenského kontingentu a případně popis jeho jednotlivých součástí.

Poskytování zdravotní péče příslušníkům AČR v zahraničních misích tak není v současné době nikde samostatně specificky legislativně vymezené a její poskytování by

se tak mělo realizovat v souladu s legislativou země, kde jsou příslušníci AČR nasazeni nebo podle zákonů ČR. Nikdo asi nebude po zdravotnickém personálu vyžadovat, aby studoval legislativní normy vymezující poskytování zdravotní péče v zemích nasazení počínaje např. afghánskou ústavou, článkem 52, který mimo jiné v sobě zahrnuje péči o zdraví, a definuje zdravotnická zařízení [13] a pokračovat k jednotlivým specifickým zákonům a vyhláškám daného státu, které jsou často dostupné pouze v originále např. v paštů nebo darí. [14] Druhou cestou je držet se legislativy vysílajícího státu, a proto by zdravotnická péče i v zahraničních misích měla být plně v souladu se zákonem poskytována pouze v definovaných zdravotnických zařízeních.

Jen pro dokreslení složitosti jedna malá otázka pro čtenáře: *Podle jaké legislativy poskytuje zdravotní péči český polní chirurgický tým ve francouzské vojenské nemocnici dislokované v Kábulu holandskému vojákovi?*

Závěr

Po postupném vyjmenování stávajících vojenských „zdravotnických zařízení“ nám tak v současné vyhlášce úplně chybí: praporní obvaziště, polní nemocnice, centrum letecké záchranné služby, centrum biologické ochrany a Fakulta vojenského zdravotnictví UO a z hlediska názvosloví se neshodují spádová vojenská zdravotnická zařízení a Základna zdravotnického materiálu.

Z výše uvedeného výčtu stávajícího legislativního rámce poskytování zdravotnického zabezpečení a porovnání skutečné reality vyplývá, že stávající vyhláška MO č. 285/1999 Sb. o poskytování péče ve vojenských zdravotnických zařízeních je přinejmenším již zastaralá a je vhodné ji novelizovat a uvést do souladu s používaným názvoslovím i předpokládaným dalším využíváním existujících vojenských zdravotnických prvků pro zabezpečení zdravotnické péče. Pozitivní informací je, že se na doplnění/přepřacování stávající vyhlášky již pracuje a je reálná její změna v dohledném časovém horizontu.

Poznámky k textu a použitá literatura:

- [1] Vojenské nemocnice jsou podřízeny sekci správy majetku MO, náčelníkovi generálního štábu je podřízen rozpočtový úsek vojenské zdravotnické služby.
- [2] Dostupné na <http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=121>.
- [3] **Krizová situace** je mimořádná událost, v jejímž důsledku se vyhláší jeden z krizových stavů – stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu nebo válečný stav, které jsou legislativně upraveny Ústavním zákonem č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, zákonem č. 222/1999 Sb., o zajišťování obrany České republiky a zákonem č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů.
- [4] Nově byl do § 11 vložen další odstavec č. 4 ve znění „V případě fúze sloučením Vojenské zdravotní pojišťovny s jinou zdravotní pojišťovnou podle zvláštního právního předpisu, při které Vojenská zdravotní pojišťovna zaniká, přecházejí práva a povinnosti stanovené tímto zákonem Vojenské zdravotní pojišťovně, jakož i povinnosti stanovené Ministerstvu obrany a dalším osobám k Vojenské zdravotní pojišťovně, na nástupnickou zdravotní pojišťovnu. Informaci o fúzi sloučením Vojenské zdravotní pojišťovny s jinou zdravotní pojišťovnou, při které Vojenská zdravotní pojišťovna zanikla, zveřejní Ministerstvo zdravotnictví způsobem umožňujícím dálkový přístup.“, který v podobě připravuje fúzi Vojenské zdravotní pojišťovny s jinou zdravotní pojišťovnou.
- [5] § 21 zákona č. 219/1999 Sb., „Hrozí-li nebezpečí z prodlení a nestačí-li síly a prostředky letecké záchranné služby, podílí se armáda na činnosti letecké záchranné služby a na letecké dopravě transportů nebo lékařů a zdravotnického personálu na základě dohody ministerstva s Ministerstvem zdravotnictví.“

- [6] § 15 zákona 374/2011 Sb. odst. 1. „Činnost leteckých výjezdových skupin může být zajištěna také prostřednictvím Armády České republiky na základě dohody mezi ministerstvem a Ministerstvem obrany. Na tyto letecké výjezdové skupiny a jejich členy se tento zákon vztahuje obdobně, není-li dále stanoveno jinak.“
- [7] Na vyžádání je lze využít případně i pro civilní sektor a to jak v rámci Evropy, tak i mimo Evropu, a to především díky speciální zdravotnické zástavbě v Airbusu 319 CJ, verze MEDEVAC.
- [8] Vyhláška č. 282/1999 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti vojenského leteckého personálu.
- [9] Vyhláška č. 256/1999 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti k vojenské činné službě.
- [10] § 97 zákona č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání.
- [11] Vyhláška č. 58/1997 Sb., kterou se stanoví indikační seznam pro lázeňskou péči o dospělé, děti a dorost.
- [12] Zákon č. 79/1997 Sb., o léčivech
- [13] Dostupné na http://www.servat.unibe.ch/icl/af00000_.html.
- [14] Dostupné na <http://moph.gov.af/fa/page/772>.

Další použité zdroje:

Zákon č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách.

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdravý lidu.

Vyhláška č. 62/1968 Sb., o poskytování léčebně preventivní péče v ozbrojených silách a sboru národní bezpečnosti.

Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Zákon č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách české republiky.

Zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání.

Vyhláška MO č. 285/1999 Sb., o poskytování péče ve vojenských zdravotnických zařízeních.

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

Dnes se naše společné síly nacházejí v jiné klíčové době. Objevuje se komplexní a nejisté bezpečnostní prostředí. Když se díváme do budoucnosti, každý druh vojska (service) a naše společné síly vůbec (joint force), čelí zásadním otázkám ohledně své identity, své role a svých schopností.

Někdy žertujeme, že každý druh vojska má svůj vlastní druh paranoie či „krize identity“. Ptáme se kdo jsme a proč jsme zde? Ve vojenském letectvu bezpilotní lety překonávají lety s posádkou – „piloty dáme pryč“ a nahradíme je joystickem. Pozemní vojsko se ptá, zda se ještě kdy povedou velké pozemní bitvy. Vojenské námořnictvo se obává, že zaniknou celé flotily letadlových lodí, po generace hlavní prostředek projekce námořní síly. A námořní pěchota trpí tím nejsilnějším případem institucionální paranoie – obává se zda vůbec bude ještě existovat. Jistě, to vše je neopodstatněná úzkostná paranoia, ale přesto o tom neustále slyšíme. A je slyšet i o dalším extrému – o sloučení všeho do jednomu druhu vojska, kde budou všichni nosit stejné vycházkové uniformy. To by si ale nikdy nemohl myslet ten, kdo navštívil alespoň jednu jedinou konferenci o společném boji. Pravdou ale je, že právě v odlišnostech všech druhů vojska je jejich síla – jejich vojenské schopnosti nabízejí množství způsobů jak zajišťovat bezpečnostní potřeby státu. Současná krize identity je jen připomínkou, že bychom se měli zamyslet co nám přinese budoucnost. Na základě toho, co jsme se naučili i za uplynulé desetiletí o válce a společném boji, i toho co můžeme očekávat od nového bezpečnostního prostředí. Je toho mnoho co můžeme udělat, aby naše společné síly byly ještě silnější.

**Gen. M. E. Dempsey, předseda Sboru náčelníků štábů a vojenský poradce
prezidenta Obamy, Joint Warfighting Conference, květen 2012,
[https://www.nwdc.navy.mil/ncoi/jlis/Read%20Aheads/CJCS%20Urges%20
Military%20Innovation.pdf](https://www.nwdc.navy.mil/ncoi/jlis/Read%20Aheads/CJCS%20Urges%20Military%20Innovation.pdf)**