

žádáme, aby České zemské komise pro péči o mládež v Praze, v Brně a v Opavě rozeslaly tento výnos všem organizacím pro péči o mládež a podaly o tom zprávu, jakož i aby pečovaly o řádné jeho provádění.

III.

Prázdninové výpravy mládeže za hranice. Úprava jejich provádění. Výnos ze dne 29. III. 1920, č. 2971.

Presidiu Československého červeného kříže v Praze:

Některé organizace pro péči o mládež pomýšlejí ze zdravotních a osvětových důvodů pořádati o prázdninách výpravy mládeže z republiky Československé do ciziny. Prospěch mládeže a vážnost republiky toho vyžadují, aby byly tyto výpravy náležitě připraveny, vedeny a chráněny a aby jejich chování bylo kontrolováno.

Ježto je Čsl. červený kříž svojí autoritou a rozvětvenými styky zahraničními organizací nad jiné k tomu povolánou, považují po dohodě s jeho presidiem za vhodné pověřiti jej úkolem buď samostatně prováděti veškeré prázdninové výpravy mládeže za hranice neb vzíti na sebe kontrolu a ochranu všech takových výprav ostatních, pro jejichž pořádání stanoví, dohodnouv se o tom s Ústředím prázdninové péče, zvl. zásady organizační.

Sděluji, že jsem požádal ministerstvo zahraničí, ministerstvo vnitra a ministerstvo železnic, aby povolovaly toliko výpravy Čsl. červ. křížem doporučené, jakož i že uvádím tento výnos na vědomí všem zemským organizacím pro péči o mládež, aby jej oznámily všem organizacím, jichž se dotýče.

Zádám, aby Čsl. červ. křížem byly ministerstvu sociální péče označovány všechny výpravy nejméně 14 dní předem, jakož i aby byl sem předložen pro ně organizační řád.

Odbor II.

Péče o válečné invalidy.

Výnos ministerstva soc. péče, č. j. 2560 B ze dne 10. března 1920 o úpravě péče o léčení tuberkulosních válečných invalidů.

Po vzájemné dohodě ministerstev sociální péče, národní obrany a veřejného zdravotnictví upravuje se péče o válečné invalidy a to:

§ 1.

Roztřídění a umístění tuberkulosních vojinů.

Mezi tuberkulosními válečnými invalidy sluší rozeznávati 4 skupiny nemocných:

a) těžce nemocní s nepříznivou prognosou, vyžadující v první řadě pečlivého ošetřování a léčení hlavně symptomatického. Sem náležejí po většině nemocní s rozsáhlejšími infiltracemi a rozpadem obou plic, s kavernami, horečkami delší dobu trvajícími, s pozitivní diazovou reakcí v moči, dále tvary se značně pokročilou tuberkulosou hrtnu, střev a jiných ústrojí.

Přání nemocných těchto i příslušníků jejich bývá, aby byli umístěni pokud možno blízko domova. Za účelem tím buďtež v každé vojenské nemocnici, ve které je oddělení pro vnitřní choroby, zařízeny jeden neb dva izolované pokoje, výhradně pro těžce onemocnělé tuberkulosou. Styk

nemocných těchto s okolím nutno na nejmenší míru omeziti. Návštěvy lze jen dospělým v určitou hodinu povoliti. Nebezpečí přenosnosti tuberkulosity čeleno budiž poučováním, vzornou čistotou a desinfekcí, zejména chrchlů. Ve smyslu tom nutno domácí řád upravití a energicky toho dbáti, aby byl vždy náležitě zachováván.

b) Pro nemocné, u nichž se dá zhojení očekávati, zřízeny jsou odborné léčebny a to v Čechách v Chomútově se 240 lůžky. Mimo to zajištěno pro válečné poškozence asi 100 lůžek v sanatoriu na Pleši.

Na Moravě je dostatečný počet lůžek pro zhojitelné ftisiky v sanatoriu v Pasekách a ve Šternberku; ve Slezsku v zemském sanatoriu u Albrechtic (Oberschaar). Na Slovensku otevřena byla v poslední době léčebna pro tuberkulosní v Matliáročoch u Tatranské Lomnice, ležící ve výši asi 950 metrů (200 lůžek).

Po náležité úpravě této léčebny bude možno tam přijímatí i nemocné z Čech neb Moravy, pro které se hodí léčení ve vysoké horské poloze.

c) Podezřelí, u nichž sice onemocnění tuberkulosou přímo ještě dokázati se nedá, přece však jest na základě některých nedostí určitých příznaků pravděpodobno.

d) Rekonalescenti po skončeném léčení, jejichž stav vyžaduje ještě lékařského dohledu, neb dovolené na zotavenou.

§ 2.

Odevzdání všech podezřelých a vyhojitelných případů tuberkulosity plic do Zemské vojenské roztřídovací stanice pro choroby plicní.

Jest nezbytně nutno, pokud možno záhy, u všech tuberkulosou podezřelých zjistiti správnou diagnosu, u zjevné tuberkulosity pak tvar a povahu onemocnění, aby mohl býti stanoven způsob léčení, jaký za daných poměrů stavu nemocného nejlépe odpovídá. Nařizuje se tudíž, aby všechny podezřelé, dále nepřilíší pokročilé (pravděpodobně vyhojitelné) případy tuberkulosity plic odevzdány byly z vojenských nemocnic po předcházejícím vzájemném dorozumění Zemské roztřídovací stanici. Stanice tato budiž odborníky vedena a vypravena všemi nutnými diagnostickými pomůckami; zde může tudíž nejlépe býti posouzeno, jaký způsob léčení a ve kterém ústavě pro nemocného jest nejvýhodnější. Tuberkulosní nemocní do této skupiny ještě nenálezející, u nichž se přechodně dostavila horečka, neb kteří jsou různými komplikacemi, na př. krvácením plic stíženi, vůbec všichni nemocní, kteří ještě vyžadují nerušeného lůžkového klidu, buďtež ponecháni po dobu nutnosti i nadále v nemocnicích, a až stav jejich se zlepší, mohou pak býti odevzdáni roztřídovací stanici.

V Čechách zřízena stanice tato v Praze VI. při záložní nemocnici č. 3, pro Moravu a Slezsko ve Šternberku u Olomouce, pro Slovensko a Podkarpatskou Rus v Růžomberku.

§ 3.

Dovolená ze zdravotních důvodů.

Udělovati dovolenou ze zdravotních důvodů dosud nesuperarbitrováním vojínům (mužstvem i gážístům) tuberkulosou onemocnělým neb podezřelým přímo vojenskými oddíly neb nemocnicemi jest nepřípustno.

Tyto případy buďtež dříve odevzdány Zemské roztřídovací stanici, která po náležitém odborném vyšetření dovolenou buď navrhne, neb vhodnější způsob léčení určí.

§ 4.

Odevzdání tuberkulosních válečných invalidů do domácí péče.

V posledních letech války vzrostl počet tuberkulosních vojínů tou měrou, že z nedostatku odborných ústavů nebylo možno všechny řádně

umístiti a také ne náležitě stravovati. Proto povolila bývalá vláda rakouská za určitých podmínek odevzdávání do domácí péče a jako náhradu za stravné a léčebné stanovila denní příspěvek K 6.50.

Postup tento zachováván byl do jisté míry i po převratu. Zatím byly u nás některé, poněkud příznivě ležící barákové nemocnice upraveny na léčebny pro choroby plicní. Také počet válečných invalidů, lékařského ošetřování ještě vyžadujících, v poslední době značněji klesl. Tím ubylo z velké části důvodů k odevzdávání do domácího ošetřování, které nyní v zájmu veřejného zdravotnictví nutno uvést na míru co nejmenší a připustiti jen výjimečně, za okolností pro nemocného zvláště příznivých. Ve výjimečných případech těchto jest třeba váhu klásti hlavně na vydatnou stravu, příznivé poměry hmotné, bytové a výtěžkové, hlavně pak na to, aby nebezpečí přenesení tuberkulózy na okolí, v prvé řadě na děti, bylo co možno nejmenší. Dále sluší uvážiti, zda roční období jest pro domácí péči vhodné, do jakého prostředí a kraje nemocný se dostane, zda na venkov neb do města, do roviny či do kraje hornatého, klimaticky drsného neb mírného. Do větších měst, zejména průmyslových, není vůbec radno tuberkulosní do domácího ošetřování dávat.

Za uvedených podmínek mohou býti dáni do domácího ošetřování:

a) nemocní s počasnou, dosud nepokročilou tuberkulosou, zejména bez přízvučných, vlhkých rachotů v plicích a bez nálezu bacilů v chrblech, zvláště ti, kteří specifickému léčení buď se již podrobili, neb v kterých léčení toto z různých důvodů není na místě;

b) rekonvalescenti, u nichž po skončeném léčení jest ještě zotavení nutné.

Z domácího léčení jsou vyloučeni zásadně:

a) pokročilé tvary tuberkulózy plic,

b) nemocní stíženými tuberkulosou hrtanů a vůbec horních cest dýchacích, dále tuberkulosou střev, kostí, kloubů a kůže, serosních blan a jiných orgánů,

c) všechny tvary tuberkulózy, u nichž je třeba buď chirurgických výkonů, neb léčení určitými metodami, na př. světelnými paprsky.

Výjimky u případů těžkých lze jen zcela mimořádně připustiti, prokáže-li nemocný, že bude léčen na vlastní útraty v některém soukromém odborném ústavu, neb když v domácím ošetřování jsou podmínky k léčení a ošetřování rozhodně příznivější než v nemocnici a když jsou dány spolehlivé záruky, že nákaza na další okolí přenesena nebude.

Žádá-li nemocný o domácí ošetřování, nutno nejdříve vyplniti listinu vyšetřovací podle přiloženého vzoru A. Ošetřující lékař vyplní bod 1. a 2. podle údajů nemocného a popíše v bodu 5. zevrubně přítomný stav onemocnění k informaci úředního lékaře. Pokud nebudou zřízeny dispensáře pro tuberkulosní, anebo okresní úřady pro péči o válečně poškozence, zašle se listina vyšetřovací nejprve příslušnému politickému úřadu k vyšetření poměrů bytových a majetkových a k podání posudku v bodě 7. úředním lékařem. Politický úřad vrátí pak listinu jmenovanou velitelství nemocnice, načež teprve odevzdají se všechny lehké a pravděpodobně ještě zhojitelné případy roztřídovací stanici. Tato vezme nemocného v evidenci a po opětném odborném vyšetření určí způsob léčení. Uzná-li domácí ošetřování za příhodné, představi nemocného Zemské roztřídovací komisi, která pak definitivně rozhodne.

Denní příspěvek t. č. K 6.50 obdrží jen ti nemocní, kterým bylo odevzdání do domácího ošetřování povoleno Zemskou roztřídovací komisí.

Jen v případech, ve kterých za zvláště příznivých podmínek odevzdání těžce nemocného, pokročilou tuberkulosou stíženého, do soukromé péče může býti výjimečně připuštěno, má velitel ne

nemocnice právo na základě všech v úvahu přicházejících údajů, v listině vyšetřovací obsažených, povolení k tomu udělit. V těchto případech musí však vždy předcházeti superarbitrace nemocného.

Aby se předešlo šíření nákazy transportem k superarbitrační komisi a nemocný tím nebyl zbytečně obtěžován, mohou komise podle platných předpisů superarbitračních u značně pokročilých ftisiků na základě nemocničních nálezů i v nepřítomnosti nemocného platná rozhodnutí učiniti.

Nemocný, který byl odevzdán po vykonané superarbitraci do soukromého ošetřování, nemá nároku na příspěvek K 6.50 denně.

Každé propuštění těchto tuberkulosních nemocných (superarbitrováných) z nemocnice přímo do domácí péče budiž vždy velitelstvím nemocnice oznámeno příslušné okresní politické správě a zemské rozřídovací stanici, která pak sprostředkuje převzetí superarbitrovaného do evidence zemského úřadu pro válečné poškozence.

Domácí léčení ještě nesuperarbitrováných zhojitelných tuberkulosních povoluje zemská rozřídovací komise obyčejně na dobu 3 měsíců.

Po uplynutí této doby buďtež všichni váleční invalidé v domácím ošetřování znovu odevzdáni do rozřídovací stanice.

Doba celkového trvání domácího ošetřování nesmí přesahovati jeden rok.

Evidenci všech válečných invalidů v domácím ošetřování vede rozřídovací stanice; v jednotlivých okresech okresní lékař, kde jsou zřízeny dispensáře, lékař dispensáře.

Jakmile nemocný zemskou rozřídovací komisí do domácího ošetřování byl určen, zašle rozřídovací stanice příslušnému dispensáři neb okresní politické správě odevzdávací list válečného poškozence, podle formuláře příloha B. k evidenci a k informaci kontrolujícího lékaře o stavu a způsobu dosavadního léčení nemocného,

Lékařská kontrola nad jednotlivými ošetřovanými může býti svěřena lékařům okresním i lékařům obvodním. Tuto kontrolu nutno prováděti zpravidla jednou za měsíc, není-li jinak uvedeno na odevzdávacím listě (příloha B.) ošetřovací stanice. Nemocný dostaví se, pokud to stav jeho dovozuje, ambulatorně jednou za měsíc k úřední lékařské prohlídce. Je-li bydliště úředního lékaře značně vzdáleno, neb je-li nutno kontrolovati na místě bytové poměry a stravování nemocného, navštíví jej lékař sám, příležitostně v jeho bytu. Mimořádně má nemocný právo povolati na útraty vojenské správy nejbližšího lékaře, když nastalo značnější zhoršení nemoci, zejména při krvácení plic, vysoké horečce a pod.

Každé onemocnění a změnu bydliště v době domácího léčení bez průtahu oznámí nemocný neb jeho příslušníci rozřídovací stanici, která po případě vyžádá si další direktivy od zemské rozřídovací komise. Při zhoršení stavu nemocného, při náhlém onemocnění jiného druhu, budiž ošetřovaný odevzdán do nejbližší, pokud možno vojenské nemocnice. V případě tomtó ztrácí nemocný po dobu léčení v nemocnici nároky na požitky stanovené za domácí léčení. Není-li onemocnělý schopen transportu do nejbližší nemocnice, sdělí to příslušníci nemocného s potvrzením ošetřujícího lékaře dispensáři pro tuberkulosní neb úřednímu lékaři, který potřebné věci zařídí a sdělí dispoice zemské rozřídovací stanici; kde se tak nestane, nebudou nemocnému výlohy za lékařské ošetřování a léky hrazeny vojenskou správou.

Nedostaví-li se nemocný do rozřídovací stanice po ukončení stanovené lhůty, nebo na předvolání, nebudou mu, pokud to potvrzením úředního lékaře řádně odůvodněno nebylo, další příspěvky vypláceny.

Veškeré požitky za domácí léčení poukazuje zemská rozřídovací stanice každého prvního neb patnáctého dne v měsíci a to předem.

Účty lékařů nutno zasílati prostřednictvím zemské politické správy čtvrtletně zemské rozřídovací stanici, která je přezkouší a po schválení vojenským zemským (divisním) velitelstvím vyplatí. Účty tyto sestaveny býti musí podle nejnižšího stanoveného tarifu a jde-li o účty soukromých lékařů, nutno je dáti vidovati okresní politickou správou. Rovněž i účty lékáren, sestavené na základě nejnižší sazby za taxování a expedici léčiv, vyplácejí se touž cestou čtvrtletně.

Každému válečnému poškozenci do domácího ošetřování odevzdanému, doručí rozřídovací stanice legitimaci, ve které vedle jména, příslušného vojenského oddílu a bydliště zaznamenáno jest, kdy, na jakou dobu a kam jest do domácího ošetřování přikázán a kdy se má k opětovnému vyšetření do rozřídovací stanice dostaviti. Ošetřovanec jest povinen s legitimací tou osobně se hlásiti v osmi dnech u představenstva obce neb politického úřadu svého bydliště.

Dále budiž každý dovolenec podělen krátkým poučením o tuberkulose, ministerstvem národní obrany vydaným a poučen, aby nejen sám podle pokynů tam daných se řídil, nýbrž i příslušníky své k tomu pobádal. O určitý počet výtisků poučení toho lze požádati u ministerstva národní obrany (31. odd.).

§ 5.

A. Superarbitrace tuberkulosních válečných invalidů.

B. Udržování stupně dělnosti.

A. Superarbitrační komisi buďtež předvedeni:

1. Váleční invalidé s počasnou tuberkulosou plic a jiných orgánů kteří již po 18 měsících byli v různých léčebných ústavech neb v domácím léčení a pravděpodobně nejméně ve dvou letech způsobilosti a službě vojenské nebudou. Tito přecházejí pak do evidencí ministerstva sociální péče, mohou však, vyžaduje-li toho jejich stav, býti i nadále ponecháni v nemocničním ošetřování na účet ministerstva sociální péče. Platí to především o tvarech s tuberkulosou otevřenou.

V případech, kde superarbitrovaný invalida bacily stále neb občas vykašlává, jinak však má nález na plicích zcela nepatrný neb negativní a ku práci jest v přiměřeném prostředí způsobilý, nutno se o umístění jeho dohodnouti s úřadem pro péči o vál. poškozence.

2. Nemocní se značně pokročilou tuberkulosou, když jim bylo povoleno, nhladě na dobu pobytu v nemocnicích, zcela mimořádně za podstatněk v § 4. uvedených, odevzdání do soukromého ošetřování.

3. Nemocní s počasnou tuberkulosou plic tvaru proliferativního (se suchými, ne příznačnými rachoty):

a) Když tuberkulosa je uzavřena, mírného rozsahu, nepostupující a se sklonem k vyhojení.

b) Když při dobrém celkovém stavu nemocného dá se způsobilost k službě vojenské očekávati nejdéle ve dvou letech.

c) Když dalšího ústavního léčení nepotřebuje.

d) Když poměry bytové a výtěžkové to připouštějí.

Všichni do skupiny této náležející musí býti odevzdáni nejdříve rozřídovací stanici, která navrhne buď superarbitraci neb jiný postup stavu nemocného odpovídající.

Superarbitrace jest v těchto případech jen dočasná a váleční invalidé zůstávají po tu dobu jen v evidenci vojenské správy. Dovolenci tito nemají již nároky na podporu K 6.50 denně, nýbrž jen na požitky podle zákona ze dne 20. února 1920, č. 142 sb. z. a n., které jim poukáže příslušný zemský úřad pro péči o vál. poškozence.

Prodloužení dovolené novou superarbitrací může býti poskytnuto celkem na dobu dvou let. Není-li nemocný do té doby způsobilým k nějakému druhu vojenské služby, jest záhodno jej definitivně superarbitrovati.

B. Ve vysvědčcích superarbitrací navrhujiících a v dobrozdáních superarbitrační komise budiž vždy procentuelní ztráta dělnosti přesně udána. Také ve všech případech, kde zemská rozřídovací stanice neb komise návrh na superarbitraci podávají, je nutno, by stupeň dělnosti byl v nálezů zaznamenán.

Při posuzování dělnosti padá u tuberkulosity více než u každé jiné nemoci na váhu rozsah, tvar, stupeň, trvání nemoci, zda je otevřená, či uzavřená, jak probíhá, dále komplikace, celkový stav a v přední řadě též zaměstnání nemocného. V každém případě budiž po všestranném uvážení vždy individuálně ztráta dělnosti oceněna.

a) Při každé zřejmě postupující tuberkulose plic, která probíhá s horečkou, hubnutím, občasným krvácením a j. těžkými příznaky, jest snížení výdělečné schopnosti až do 100% odůvodněno.

b) Při ohraničených, nepostupujících, po delší dobu bezhorečných, hlavně však při zřejmě regresivních pochodech s ustálenou neb mírně kolísající váhou tělesnou, je nutno v nemocnici neb v rozřídovací stanici vyzkoušet: jaký vliv má přiměřeně a přesně vymezený pohyb neb určitý druh lehké práce na teplotu, činnost srdeční, dýchání a celkový stav nemocného; dle toho pak, jakož i po náležitém ocenění činitelů shora uvedených určití stupeň neschopnosti u těžších, převahou exudativních tvarů s počasnou infiltrací s vlhkými, částečně přízvuknými rachoty neb s ohraničeným dopětem na 50 až 70%, u lehčích převahou proliferativních tvarů 25 až 34%.

c) U případů zdánlivě sice vyhojených k recidivám však náchylných a ještě ne úplně výdělečné práce schopných, bude na místě dočasná klasifikace po většině od 20 až do 34%.

Jelikož změny v průběhu tuberkulosity velmi zhusta se dostávají, je občasná přezkoušení stupně dělnosti nezbytné.

O změně zaměstnání a přeškolení rozhoduje zemská rozřídovací stanice.

§ 6.

Odevzdání superarbitrovaných tuberkulosních válečných invalidů ze správy vojenské ministerstvu sociální péče.

Do všestranné péče a evidence ministerstva sociální péče přecházejí vždy superarbitrovaní váleční invalidé, jakmile byli definitivně ze svazku vojen. propuštěni. Den odevzdání z péče vojen. správy počíná prvním toho měsíce, který následuje potvrzení superarbitračního nálezů zemským voj. velitelstvím. Velitelství toto oznámí hned po potvrzení nálezů superarbitrační komise odevzdání každého jednotlivce zemskému úřadu pro péči o vál. poškozence. V oznámení tom budiž uvedeno i bydliště, ve kterém nemocný toho času je. Dnem tím počínaje účtuje nemocnice výlohy s léčebným spojené ministerstvu sociální péče.

§ 7.

Zemská vojenská rozřídovací stanice pro choroby plicní.

Zemské voj. rozřídovací stanice pro choroby plicní zřizují se za tím účelem, by osoby vojenské, tuberkulosou podezřelé neb již zřejmou tuberkulosou stížené byly zde odborně vzdělanými lékaři co nejsvědomitěji vyšetřeny a podle nálezů mohl býti stanoven další postup léčení. Stanice tyto zřizeny budou v Praze VI. (přičleněna k zál. nem. č. 3 na Vyšehradě), na Moravě ve Šternberku a na Slovensku v Růžomberku.

Účelu svého dosahují stanice:

a) zevrubnou anamnesou, b) kombinovaným fyzikálním vyšetřováním nemocného, c) skiaskopii, d) bakteriologickým vyšetřením sputa, e) několikadenním pozorováním teploty nemocného v mezidobí 5hodinném, f) kde nutno, stanoví se diagnosa i pomocí specifických reakcí. Hlavní váhu sluší klásti na to, by vyšetřením tímto nejen diagnosa tuberkulosity zjištěna byla, nýbrž aby bylo určeno, je-li tuberkulosa ještě na postupu, stacionerní, ve stadiu hojení, aneb je-li již vyhojena.

Výsledky pozorování zaznaměňávají se na blanketech účelně sepsaných, které se vyhotovují dvojmo: prvopis zůstává v evidenci kanceláři staniční, opis přikládá se k aktu odeslanému úřadu, nebo ústavu, jemuž nemocný se přikazuje.

Nálezy o stavu nemoci vydávají se za účelem:

1. Odevzdání do léčebného ústavu buď staniční, neb zemskou rozřídovací komisí,
2. odevzdání do domácího ošetřování,
3. odevzdání vyšetřeného k vojenskému oddílu, jako služby schopného
4. udělení dovolené ze zdravotních důvodů,
5. zavedení superarbitrace buď dočasné, neb trvalé; v případech těch nutno vždy udati procentuelní ztrátu výdělečné schopnosti.

Každý k vyšetření odeslaný voják, neb válečný invalida, opatřený řádným průkazem neb nařízením úřadu, musí býti v rozřídovací stanici přijat. U případů pokročilých, jejichž stupeň choroby může po prvním vyšetření býti určitě rozpoznán, netřeba dalšího pozorování a nemocný odevzdá se co nejdříve do vhodného ústavu. Ostatní nemocní ponechají se tak dlouho ve stanici, jak dlouho pozorování jich jest nutné.

Dalším účelem rozřídovací stanice jest vésti v evidenci všechny tuberkulosní osoby vojenské v různých ústavech umístěné. Proto nutno všechny podezřelé, lehčí tvary tuberkulosity stanici odevzdati, nemocné pak pokročilejšího stadia, neb k transportu se nehodící stanici oznámiti.

Aby statistika tuberkulosních byla pokud možno přesná, nutno, aby všechny ústavy, v nichž jsou tuberkulosní v ošetřování, zasílaly stanici nominativní výkazy všech tuberkulosních, s udáním stadia nemoci a doby pobytu v nemocnici. Zejména též toho dbáti třeba, by každý odchod tuberkulosních nemocných z ústavu ať již cestou superarbitrační, odevzdáním do jiného ústavu, úmrtím, neb jiným způsobem, vždy byl závčas oznámen. Lhůta a způsob podávání těchto zpráv rozřídovací stanici bude později ještě podrobněji určena.

Ke stanici přičleněna budiž poradna pro vojenské osoby a členy jejich rodin, kteří v určité hodiny denní k bezplatnému ambulatornímu vyšetření a k poradě do stanice docházeti mohou.

Lékaři, z nichž nejstarší jest přednostou ústavu, dále vyškolené ošetřovatelky a kancelářské síly přidělují se podle potřeby. Počet lůžek asi 100. Stanice ty musí býti vypraveny všemi moderními prostředky, nutnými k diagnose a vyšetřování tuberkulosních osob.

§ 8.

Zemské rozřídovací komise.

Zemská rozřídovací komise pro tuberkulosní vojny skládá se ze zástupců ministerstva sociální péče, lékařského zástupce zemské správy politické, zástupce úřadu pro péči o válečné poškozené, dále z přednosty a jednoho lékaře rozřídovací stanice. Ministerstvo veřejného zdravotnictví může kdykoliv ke komisi té vyslati svého zástupce.

Komise ta:

1. rozhoduje o odevzdání válečných poškozců do domácího ošetřování,

2. navrhuje superarbitraci, dovolenou, neb odevzdání nemocných do určitých ústavů. U případů k superarbitraci určených udá, jak dalece je výdělečná schopnost procentuálně snížena,

3. kde toho třeba, navrhuje školení neb učení nemocného. K tomu se podotýká, že každému školení předcházeti musí superarbitrace. Školení provádí zemský úřad pro péči o válečné poškozence.

Příloha A.

Cdevzdávání tuberkulosních válečných poškozců do domácího ošetřování.

Listina vyšetřovací.

1. a) Jméno a vojenská hodnost nemocného:
 - b) vojskové těleso.
 - c) rok narození, domovská obec, stav:
 - d) počet dětí a jejich stáří:
 - e) zaměstnání a poměry majetkové:
2. a) Jméno přednosta domácnosti, jenž se zavazuje nemocného do ošetřování převzít:
 - b) obec a polit. okres:
 - c) ulice a číslo domu:
3. Poměry bytové:
 - a) dům leží volně, neb přistaven k jinému domu?
 - b) je u domu zahrada?
 - c) byt leží (nad sklepy, přízemí, patro):
 - d) z kolika obytných místností skládá se byt, jak prostorných a jak upravených (podlaha, počet a velikost oken)?
 - e) je byt čistý, světlý a ke které straně obrácen?
 - f) má nemocný vlastní ložnici, neb s kolika osobami ji sdílí?
 - g) počet dětí v bytě a jejich stáří:
 - h) jscu v bytě podnájemuici (nocleháři)?
 - i) užívá se bytu k výdělečné práci a jaké?
 - j) měsíční nájemné:
4. Poměry výdělkové:
 - a) kolik osob jest v domácnosti výdělečně zaměstnáno?
 - b) majetkové a výdělkové poměry celé rodiny:
 - c) jaké jest zaměstnání jednotlivých členů rodiny?
5. a) Tvar, rozsah a průběh tuberkulosy plic, bakteriologický nález chrchlů:

(vyplní lékař v nemocnici).
6. Úřední potvrzení správnosti údajů bodu 4.:

(představenstvem obce).
7. Odůvodnění posudku úřed. lékaře, zda domácí ošetřování doporučuje:
8. Nález a rozhodnutí zemské rozřídovací komise (u těžkých výjimečných případů velitele nemocnice):
9. Poznámky:

Příloha B.

Zemská rozřídovací stanice pro tuberkulosní vojiny.

Odevzdávací list válečných poškozců.

1. Jméno nemocného, vojskové těleso, stáří, zaměstnání, příslušnost:
2. Jméno přednosta domácnosti, u kterého je nemocný v ošetřování, obec, okres, ulice a číslo domu:

3. Datum odevzdání do domácího ošetřování a na jakou dobu:
4. Podrobná diagnosa, tvar a rozsah onemocnění, bakteriologický nález chrechlů, dosavadní způsob léčení:
5. Jaký způsob léčení se za domácího ošetřování doporučuje a zda ambulatorně:
6. Jak často jest lékařské kontroly nemocného v jeho bydlišti zapotřebí.
7. Kdy se má ošetřovaný znovu dostavit do stanice rozřídovací:
8. Poznámky:

Péče bytová.

Narizení vlády republiky ceskoslovenské ze dne 30. března 1920, čís. 175, kterým prodlužuje se účinnost narizení ministra sociální péče a ministra spravedlnosti ze dne 17. prosince 1918, č. 83 Sb. z. a n., a ze dne 9. února 1919, č. 62 Sb. z. a n., jakož i narizení ministra s plnou mocí pro Slovensko ze dne 30. dubna 1919, č. 77 (3576 pres.), a ze dne 17. května 1919, č. 85 (3576-I-pres.), o ochraně nájemců.

(Vyhlášeno v částce XXXVII. Sb. z. a n. dne 31. března 1920.)

Podle zákona ze dne 24. července 1917, č. 307 ř. z., a uh. zák. čl. LXIII. z roku 1912 a čl. L. z roku 1914, narižuje se toto:

§ 1.

Působnost narizení ministra sociální péče a ministra spravedlnosti ze dne 17. prosince 1918, č. 83 Sb. z. a n., a ze dne 9. února 1919, č. 62 Sb. z. a n., jakož i narizení ministra s plnou mocí pro Slovensko ze dne 30. dubna 1919, č. 77 (3576 pres.), a ze dne 17. května 1919, č. 85 (3576 I-pres.), o ochraně nájemců, prodlužuje se do té doby, dokud o ochraně nájemců nebudou vydány nové předpisy.

§ 2.

Toto narizení nabývá účinnosti dnem 1. dubna 1920.

§ 3.

Ministru sociální péče se ukládá, aby je provedl v dohodě se zúčastněnými ministry.

Tusar v. r.

Sonntág v. r.
Dr. Beneš v. r.
Švehla v. r.
Dr. Veselý v. r.
Houdek v. r.
Dr. Franke v. r.
Dr. Winter v. r.

Staněk v. r.
Prášek v. r.
Klofáč v. r.
Habrman v. r.
HAMPL v. r.
Dr. Heidler v. r.
Dr. Hodža v. r.

**Zákon ze dne 19. března 1920, čís. 180,
jímž se doplňuje zákon ze dne 11. června 1919, č. 332 Sb. z. a n.,
o zabírání budov neb jejich částí pro účely veřejné.**

(Vyhlášen v částce XXXIX. Sb. z. a n. dne 3. dubna 1920.)

Národní shromáždění republiky ceskoslovenské usneslo se na tomto zákoně:

§ 1.

Ku provádění řízení a k rozhodování ve věcech zabírání budov neb jejich částí pro účely veřejné, které podle zákona ze dne 11. června 1919,