

ZDRAVOTNICKÉ ZABEZPEČENÍ PŘI VEDENÍ SPOLEČNÝCH OPERACÍ

Koordinace úsilí zemí socialistického společenství pod vedením Sovětského svazu je při přetrvávajícím agresivním charakteru soudobého imperialismu nutně a nerozlučně spojena s koordinací úsilí k vojenské obraně reálného socialismu proti silicím tendencím snah imperialismu dosáhnout zvratu v pozitivním vývoji socialismu ve světovém měřítku s použitím všech prostředků, včetně rozpoutání přímé ozbrojené agrese.

Jedním z charakteristických rysů možné války, která by mohla v důsledku těchto snah vzniknout, je její koaliciční charakter. Proti sjednocenému a koordinovanému vojenskému úsilí imperialistické agrese by nutně muselo stát sjednocené a koordinované úsilí socialistického tábora, tzn., že operace by byly vedeny i svazy spojeneckého složení.

Tato skutečnost by si vyžádala řešení celé řady problémů, včetně zdravotnického zabezpečení. V příspěvku se chci dotknout jen některých otázek a přitom důraz položit na operační stupně velení.

Při organizaci zdravotnického zabezpečení společné činnosti ozbrojených sil je nezbytné jednotně chápat jak obecné úkoly zdravotnické služby, tak i jejich zvláštní projevy v jednotlivých oblastech zdravotnického zabezpečení (léčebně odsunové, hygienicko-protiepidemické zabezpečení a materiálně technické zabezpečení). Je to nutné proto, že zdravotnické zabezpečení je systém, v němž každý stupeň má konkrétní úkol, který je obecnými i zvláštními úkoly jednoznačně určen. Při společné činnosti ozbrojených sil mohou být na nezbytně nutnou dobu do národních svazů začleněny svazy a svazky jiných spojeneckých armád.

Podle zásad organizace zdravotnického zabezpečení vojsk spojeneckých armád jsou základní směry, ve kterých je nezbytná součinnost jednotlivých zdravotnických služeb.

Půjde zejména o:

— příjem raněných a nemocných z ostatních spojeneckých armád do léčebných zařízení v případech, kdy odsun do vlastních (národních) zdravotnických

zařízení není možný vzhledem k situaci, nebo když by mohl způsobit zhoršení stavu odsunovaných,

— **posílení zdravotnických uskupení spojenecké armády** ze sil a prostředků zdravotnické služby ostatních spojeneckých armád, a to v těch případech, kdy tato uskupení se nemohou vyrovnat s rozsahem své práce (např. při příchodu takového množství raněných a nemocných, které značně přesahuje kapacitní možnosti zdravotnických zařízení),

— **společné využívání zdravotnických dopravně odsunových prostředků** pro odsun raněných a nemocných z ohnisek (prostorů) hromadných zdravotnických ztrát,

— **společná protiepidemická opatření** jak ve vojscích spojeneckých armád, tak na územích, kde se vojska nacházejí (v prostorech bojové činnosti),

— **zajištění zdravotnických uskupení spojenecké armády nezbytným zdravotnickým materiálem** ze zdravotnických skladů ostatních spojeneckých armád v těch případech, kdy tento materiál nemůže být dodán v potřebných lhůtách z vlastních (národních) skladů,

— **výměnu informací** o použití prostředků hromadného ničení nepřítel, o vzniku nebo objevení ohnisek epidemických onemocnění, o opatřeních k jejich lokalizaci (likvidaci),

— výměnu informací o jiných otázkách, které mají důležitý význam pro organizaci zdravotnického zabezpečení společné činnosti spojeneckých armád, zejména o možnostech a kapacitách zdravotnických sil a prostředků, jejichž složení a organizace je v jednotlivých národních armádách rozdílné, nebo které se organicky ve všech armádách nevyskytují a přitom budou v průběhu operace ke zdravotnickému zabezpečení využívány.

Nejdůležitějšími opatřeními v součinnosti sil a prostředků zdravotnické služby jsou: vzájemné poskytnutí míst raněným a nemocným vojákům, vzájemné posilování zdravotnickými odsunovými prostředky, vyčlenění zdravotnického materiálu a výměna informací o zdravotnickém zabezpečení vojsk.

Organizace zdravotnického zabezpečení i obsah nezbytné součinnosti budou ovlivňovat podmínky vzniku spojeneckého složení frontu (armády):

A. Spojenecký svaz (svazek) začleněný do operační sestavy frontu v průběhu operace bude vybaven přiměřeným počtem sil a prostředků zdravotnické služby na celé období činnosti v podřízenosti frontu a pro plnění všech úkolů v oblasti zdravotnického zabezpečení. Při této variantě je součinnost usku-tečňována v rozsahu řízení, rozmísťování a koordinace činnosti sil a prostředků zdravotnické služby různého národního původu.

B. Spojenecký svaz (svazek) bude vybaven silami a prostředky zdravotnické služby pro zdravotnické zabezpečení celého období podřízenosti jen v jedné nebo v několika oblastech, zatímco ve zbývajících oblastech jen na část tohoto období. Při této variantě je obsahem součinnosti vedle řízení, rozmísťování a koordinace činnosti sil a prostředků zdravotnické služby spojeneckých vojsk v těch oblastech činnosti, které nemá pokryty vlastními silami a prostředky.

C. Spojenecký svaz (svazek) bude vybaven pouze organickými (tabulkovými) silami a prostředky zdravotnické služby, které neumožňují plnění úkolů zdravotnického zabezpečení v žádné oblasti po celou dobu podřízenosti. Obsahem součinnosti při této variantě je koordinace manévru posilováním zdravotnické služby spojeneckého svazu (svazku) po celou dobu jeho působení v operační sestavě frontu s využitím sil a prostředků, které má zdravotnická služba spojeneckých vojsk k dispozici.

V každé variantě je povinností náčelníka zdravotnické služby frontu organizovat a řídit zdravotnické zabezpečení celého frontu ve všech oblastech. K tomu musí na základě součinnostních jednání získat a udržovat základní přehled o stavu a činnosti sil a prostředků zdravotnické služby spojeneckých vojsk a o úrovni jejich zdravotnického zabezpečení.

Síly a prostředky zdravotnického zabezpečení soustředěné na armádním a frontovém stupni řízení zdravotnické služby mohou mít u zdravotnických služeb ozbrojených sil jednotlivých států Varšavské smlouvy dílčí odlišnosti ve své organizační struktuře a organizaci vnitřního chodu a způsobu poskytování pomoci. Základní charakteristika jejich činnosti musí však odpovídat jednotně přijatému systému zdravotnického zabezpečení, zejména pak systému **etapového léčení a odsunem podle určení**. Jde především o plnění úkolů, které odpovídají začlenění daného prostředku do systému léčebně odsunového zabezpečení. Právě prostředky tohoto typu nejčastěji používáme pro zabezpečení raněných, nemocných a zasažených ze spojeneckých útvarů, svazků nebo svazů, začleněných do operační sestavy frontu.

S ohledem na tyto skutečnosti je nutné při posilování spojeneckých svazů (svazků), které působí v rámci frontu, léčebně odsunovými prostředky dodržovat tyto zásady:

- zajistit vzájemnou informovanost o organizaci léčebně odsunového zabezpečení a o vážných zvláštnostech v organizační struktuře a ve způsobu činnosti léčebně odsunových sil a prostředků,

- při posilování zdravotnické služby spojeneckých svazů (svazků) zachovávat přednostně princip vyčleňování funkčních celků, schopných samostatného plnění úkolů; manévr dílčími funkčními součástmi (skupiny specialistů, operačně převazové bloky) **uskutečňovat jen v případě krajní nezbytnosti**,

- posilování odsunovými prostředky uskutečňovat bez omezení.

Zdravotnická služba jiných národních ozbrojených sil, které vyčleňují svaz (svazek) do sestavy jiného národního frontu, je povinna vyvinout maximální snahu k vybavení svých vojsk svazu (svazku) takovým množstvím etap odborné lékařské pomoci, tj. zdravotnických praporů svazků (zdrpr) a samostatných zdravotnických oddílů (szo), které budou schopny zabezpečit plnění úkolů svazu (svazku) po jeho zasažení do operace (boje). Zdravotnická služba frontu posiluje zdravotnickou službu spojeneckého svazu (svazku) těmito prostředky zejména pro zabezpečení jejich přesunu v pásmu frontu a při jeho zasažení do operace (boje) a také při výskytu zdravotnických ztrát, které mimořádně převyšují odhad (např. ohniska zdravotnických ztrát po napadení ZHN apod.).

Stejnou snahu vyvineme při základním vybavení zdravotnickými odsunovými prostředky. Budeme usilovat o to, abychom rychlejším uvolňováním rozvinutých etap odborné lékařské pomoci dosáhli zkrácení cyklu jejich činnosti a aby manévr s nimi zůstal po celou armádní operaci v možnostech náčelníka zdravotnické služby spojeneckého svazu. Tento požadavek můžeme splnit především při využití vzdušných odsunů raněných a nemocných do nemocniční základny frontu.

Zvláštním případem je v organizaci zdravotnického zabezpečení **využívání (dočasné) sil a prostředků teritoriálního sledu zdravotnické služby**. Součinnost polního a teritoriálního sledu zdravotnické služby při reorganizaci léčebně odsunového zabezpečení frontové operace nabývá zvláštního významu v případech, kdy zadní hranice týlového prostoru frontu bezprostředně navazuje

na státní území některého ze států Varšavské smlouvy, nebo se s ním částečně či úplně překrývá. V takovém případě zejména v prvních fázích útočné operace frontu nebo tehdy, má-li frontová operace v části svého pásma či zcela charakter obranné operace, mohou být dočasně vyčleňována některá zdravotnická zařízení teritoriální zdravotnické služby do přímé podřízenosti frontu a nahrazují přechodně funkci polních zdravotnických zařízení frontu. Jejich organizační struktura, určení a charakteristika činnosti může mít odlišnosti podle národní příslušnosti. Je proto naprosto nutné, aby náčelníci zdravotnických služeb spojeneckých svazů (svazků) byli informováni o:

- názvu zařízení a místě jeho dislokace,
- druhu a rozsahu zdravotnické pomoci, která je v daném zařízení poskytována,
- vymezené kapacity pro hospitalizaci a časových lhůtách této hospitalizace,
- tom, kdo a kam skutečně odsun z těchto zařízení.

Ranění a nemocní spojeneckých vojsk, kteří jsou přijímáni do nemocniční základny (NZ), tvořené výlučně silami a prostředky jiného národního původu, mohou být buď soustředováni do vyčleněných nemocnic NZ, nebo odesíláni do jednotlivých specializovaných nemocnic NZ.

Zásadou je poskytnutí potřebné pomoci podle charakteru poranění (nemocnění). Při volbě jedné z obou možných variant bereme v úvahu i charakter a množství zdravotnických ztrát spojeneckých vojsk, poměr těchto ztrát ke ztrátám ostatních vojsk frontu, počet nemocnic a lůžek v dané NZ, druhu a charakter rozvinutých nemocnic apod.

Nemocniční základny zabezpečují ve svých zařízeních komplex opatření, který vyplývá ze směrnic pro léčebně odsunové zabezpečení (jednotných léčebných postupů).

Směrnice pro léčebně odsunové zabezpečení raněných v poli ve spojeneckých armádách, které se týkají poskytování zdravotnické pomoci na stupni první pomoci, první lékařské pomoci a odborné chirurgické pomoci, vycházejí ze stejných zásad poskytování profylakticko-léčebných opatření u jednotlivých typů poranění. Přes určité rozdíly v rozsahu a náplni zdravotnické pomoci na jednotlivých zdravotnických etapách vojskového týlu dovolují vzájemné předání raněných i na zdravotnických etapách vojskového týlu, i když tento způsob součinnosti nemůžeme považovat za typický. Aby při současných rozdílech nedošlo k narušení efektivity a posloupnosti léčby, musí vyšší zdravotnická etapa reagovat na eventuální rozdíly v rozsahu a náplni činnosti etapy nižší.

Náplň specializované lékařské pomoci ve spojeneckých armádách vychází v současné době ze stejných principů léčby válečných poranění. Pokud se v léčbě ojediněle používá odlišných způsobů léčebných metod, pak jsou tyto metody zpravidla stejně efektivní a jejich volba je podřízena spíše národním zvyklostem a zkušenostem. Rozdílnost používaných metod není však provázána narušením posloupnosti léčby při vzájemném předání raněných ze stupňů odborné lékařské pomoci na stupeň specializované pomoci, ba dokonce ani při eventuálním vzájemném předání raněných na stupni specializované pomoci.

Při uvolňování nemocničních základen, které přijaly raněné a nemocné ze spojeneckých vojsk, se svými zástupci (skupinami představitelů) účastní i zdravotnická služba těchto spojeneckých vojsk. Je vhodné tyto zástupce (skupiny představitelů) začleňovat do těch řídicích orgánů zdravotnické služ-

by, které jsou pověřeny organizací a řízením odsunů z nemocničních základů (např. velitelství frontového odsunového střediska — VFOS).

Jejich úkolem je:

- uplatňovat posudková kritéria vlastních (národních) předpisů při stanovení prognóz dalšího léčení, rehabilitace a schopnosti k další službě,
- podle pokynů vlastních (národních) odborných nadřízených uplatňovat a realizovat konkrétní požadavky na odsun raněných a nemocných do teritoriálních zařízení spojeneckého státu v rámci předem uzavřených rámcových dohod,
- vést evidenci všech odsunovaných raněných a nemocných vlastních vojsk s potřebnými údaji a požadovanou dokumentací, zajistit potřebnou doprovodnou dokumentaci a hlášení svým vlastním (národním) nadřízeným orgánům orgánům podle platných předpisů,
- organizovat a zajišťovat vystrojování, finanční a jiné zabezpečení těchto kontingentů.

Podstatně méně problémů vzniká v oblasti hygienicko-protiepidemického zabezpečení, přesto však nejsou málo významné.

Odborné úkoly hygienicko-protiepidemického zabezpečení vojsk zajišťuje zdravotnická služba hygienicko-epidemiologickými silami a prostředky, které musí mít k dispozici zdravotnická služba svazku (svazu) při začlenění do operační sestavy spojeneckého frontu v těch typech, které odpovídají úkolům hygienicko-protiepidemického zabezpečení. Organizační opatření se realizují na návrh příslušného orgánu zdravotnické služby formou rozkazu velitele útvaru, svazku či svazu, u kterého se opatření uskutečňují, popř. rozkazem velitele vyššího stupně.

Můžeme předpokládat, že zařízení hygienicko-epidemiologické služby všech stupňů se při operační činnosti vojsk na území spojeneckého státu nemusí vždy rozvíjet proto že budou využívat zařízení frontu, do jehož podřízenosti svazek nebo svaz vcházejí.

Hygienicko-protiepidemické zabezpečení počáteční fáze frontové operace se proto zpravidla řeší silami a prostředky hygienicko-epidemiologických zařízení teritoria spojeneckého státu, na území kterého front zaujal operační stavu. Využití těchto zařízení ve prospěch frontu se předem dohodne.

Pokud by se tak z jakýchkoliv důvodů nestalo, nebo skutečná situace vyžaduje konkretizaci těchto dohod, budeme tyto otázky řešit cestou součinnosti mezi představiteli zdravotnické služby spojeneckých vojsk a schválením příslušných požadavků náčelníkem zdravotnické služby ministerstva národní obrany příslušného spojeneckého státu, nejpozději v období přípravy frontové operace.

Obsahem dohody (součinnosti) má být zejména:

- a) dislokace vyčleněných teritoriálních vojenských zařízení a doba jejich pohotovosti k činnosti po redislokaci,
- b) dislokace vyčleněných hygienicko-epidemiologických zařízení na teritoriu státu a doba jejich pohotovosti (pokud jsou redislovány),
- c) kapacita vyčleněných hygienicko-epidemiologických zařízení na teritoriu státu a rozsah laboratorních vyšetření (eventuálně poskytovaných služeb),
- d) způsob dopravy vzorků k laboratornímu vyšetření (zpravidla si zabezpečí útvar vlastními silami),

e) způsob sdělování výsledků laboratorních vyšetření orgánům vojenské zdravotnické služby frontu.

Za mimořádné operačně taktické a hygienicko-epidemiologické situace vojsk je možné vzájemně posilovat hygienicko-epidemiologickou službu jednotlivých spojeneckých armád výkonnými prostředky.

Zabezpečení spojeneckých vojsk v rámci frontu zdravotnickým materiálem se bude řídit a uskutečňovat podle zvláštního nařízení, jehož zásadní ustanovení je předmětem součinnostního jednání při začlenění spojeneckého svazu (svazku) do operační sestavy frontu.

Podstatným činitelem, který ovlivní zdravotnické materiální zabezpečení vojsk začleněných do sestavy spojeneckého frontu, je stupeň unifikace zdravotnického materiálu. Pro neunifikovaný nebo nezaměnitelný zdravotnický materiál je třeba vytvářet samostatný tok zásob.

Unifikovaným nebo zaměnitelným zdravotnickým materiálem bude zásobovat front ze svých zdrojů.

Zdravotnické jednotky a útvary svazku, který přechází do sestavy spojenecké armády, se doplňují zdravotnickým materiálem a nezbytnými materiálními prostředky péči orgánů týlu toho státu, který svazek vyčleňuje. Zásobování svazku zdravotnickým materiálem bojového zabezpečení se v případě nezbytnosti uskutečňuje prostředky zdravotnické služby svazu.

Zdravotnické jednotky a útvary svazu při příchodu do sestavy spojeneckého frontu mají mít zvýšené zásoby zdravotnického materiálu.

Spojenecké jednotky a útvary předávané do materiální péče frontu si ponechají svůj způsob evidence materiálu. **Spojeneckým vojskům se předává zdravotnický materiál a poskytují se služby na základě zúčtovacích protokolů podle dispozic nadřízených orgánů.**

Zabezpečení armád zdravotnickým materiálem při vedení společné činnosti organizujeme podle těchto variant:

A. Svaz (svazek), který přichází do sestavy spojeneckého frontu, se doplní zdravotnickým materiálem a nezbytnými materiálními prostředky péči orgánů týlu toho státu, který jej vyčleňuje. Doporučuje se zesílit vybavení speciálními druhy materiálu, který není unifikován a není zaměnitelný, včetně náhradních dílů a součástek. Další zásobování těmito speciálními, neunifikovanými a nezaměnitelnými druhy zdravotnického materiálu se děje z národních skladů.

B. Jestliže svaz (svazek), který vstupuje do sestavy spojeneckého frontu, působí ve značné vzdálenosti od svého státu a není možné organizovat zásobování zdravotnickým materiálem z území své země, nebo činí-li to potíže, pak celé zabezpečení uskutečňuje týl frontu, do jehož sestavy se začleňuje.

V článku jsem ukázal na některé zvláštnosti a problémy, které budou vznikat při zdravotnickém zabezpečení operačních svazů spojeneckého složení. Významnou úlohu při plánování zdravotnického zabezpečení společné bojové činnosti bude hrát nezbytná součinnost a trvalá vzájemná informovanost. Snahou zdravotnických služeb jednotlivých armád států Varšavské smlouvy je maximálně přiblížit léčebné postupy tak, aby eventuální rozdíly byly co nejmenší. V nedávné minulosti jsme dosáhli významných dohod, např. ve vedení polní zdravotnické dokumentace, léčebně odsunových postupech i jisté unifikace ve vybavení zdravotnickým materiálem a technikou, což vytváří předpoklady pro úspěšné řešení otázek zdravotnického zabezpečení svazů spojeneckého složení.