

Plukovník Ing. Miloš Vopátek

K SOUČASNÉ SITUACI V MÍROVÉM DOPLŇOVÁNÍ ÚTVARŮ ČSLA

Mírové doplňování útvarů ozbrojených sil ČSSR odvedenci (dále jen mírové doplňování) je v posledních letech provázáno určitými závažnými problémy a skutečnostmi. Ve zdrojích branecké populace se projevují některé negativní tendence způsobené v minulosti celkovým demografickým vývojem obyvatelstva našeho státu. Z nich nejzávažnější jsou nízké zdroje branců a celkově nepříznivé skutečnosti v kvalitativní struktuře zdrojů branecké populace, především pak nárůst počtů odvedenců se zdravotními omezeními.

V souvislosti s realizací jednotlivých úkolů mírového doplňování se proto objevují různé problémy, které vyžadují bližší vysvětlení. Jde především o tyto otázky:

- jaká je skutečná struktura zdravotních klasifikací v celém souboru branecké populace přicházející v úvahu pro povolání do základní služby,

- zda je nutné povolávat odvedence se zdravotními omezeními do vojenské činné služby a v této souvislosti se pak doporučuje vypracovat zásady využití vojáků se zdravotními omezeními u útvarů a ve funkcích ozbrojených sil ČSSR.

Celková struktura branecké populace přicházející v úvahu pro povolání do základní služby je v současné době tvořena asi ze 62 % odvedenci bez zdravotních omezení (skupina: „Schopen-A“), 30 % odvedenci s menšími zdravotními omezeními fyzického, duševního a smyslového charakteru (skupina: „Schopen ne pro...B“) a 8 % odvedenci se zdravotními omezeními vážnějšího charakteru, z části je i vylučujícími (asi z jedné třetiny) ze zařazení do strážní služby a do funkcí, které mají charakter těžké fyzické práce (skupina: „Schopen jako...C“).

Tato struktura zdravotních klasifikací odvedenců je pro zabezpečení potřeb ozbrojených sil ČSSR značně nepříznivá. Při konkrétní realizaci úkolů mírového doplňování působí značné problémy, neboť jen odvedence se zdravotní klasifikací „Schopen A“ (dále jen „A“) je možné zařazovat ke všem druhům a skupinám útvarů. Odvedence se zdravotní klasifikací „Schopen ne pro...B“ (dále jen „B“) lze zařazovat k některým druhům a skupinám útvarů a odvedence se zdravotní klasifikací „Schopen jako...C“ (dále jen „C“) jen do příslušných funkcí. Postupující technické složení ozbrojených sil ČSSR pak vyžaduje stále vyšší podíl odvedenců bez zdravotních omezení (skupina „A“) a naopak značně omezuje prostor pro zařazování odvedenců s vážnějšími zdravotními omezeními a omezeními smyslového a duševního charakteru vůbec.

Sumarizace požadavků svazů, správ (samostatných oddělení) FMNO a vojsk FMV v několika posledních letech mírového doplňování dokumentuje, že v rozhodujícím rozsahu (asi 72 až 75 %) jsou pro doplnění vyžadováni především odvedenci skupiny „A“. Zbývající část požadavků představuje přibližně 23 až 25 % „B“ a pouze 2 % „C“.

Přitom vývojové tendence ve struktuře zdravotních klasifikací naznačují další snížení podílu odvedenců skupiny „A“ (např. v podílu odvedenců nástupního termínu k 1. 10. 1987 o 1,9 bodu méně oproti nástupnímu termínu k 1. 10. 1986) a naopak nárůst odvedenců se zdravotními omezeními pro poruchy smyslových orgánů, zejména zraku a sluchu (o bod více jak nástupní termín k 1. 10. 1986).

Jak toto srovnání zdrojů a potřeb, tak i naznačená vývojová tendence ve struktuře zdravotních klasifikací odvedenců potvrzuje, že nutnost povolávání odvedenců se zdravotními omezeními do základní služby je dána objektivním demografickým vývojem a není a nikdy nebyla v rozhodující míře realizována na základě subjektivních úvah a názorů. Demografický vývoj, odrážející se především v celkových počtech živě narozených chlapců s jejich předpokladem dožití se 19 let věku (obecný věk jejich povolání do základní služby) není ani v dlouhodobějším vývoji tak příznivý, aby umožňoval úplnou eliminaci odvedenců se zdravotními omezeními z povolání do základní služby.

I když je pravdou, že poměrně velká část odvedenců se zdravotními omezeními je každoročně určována k pětiměsíční náhradní službě z důvodů hospodářských, zejména pak s vážnějšími zdravotními omezeními (asi 2 500 osob se zdravotní klasifikací „C“ ročně), téměř stejný počet vojáků s touto zdravotní klasifikací přibývá v základní službě v důsledku přezkoumávání zdravotní způsobilosti.

Na základě těchto zkušeností vykonávalo v roce 1987 základní službu u útvarů ČSLA, z celkového počtu vojáků v základní službě 28,9 % vojáků, kteří ve smyslu předpisu Všeob-P-41 (práv.) nemohli být zařazeni do funkce vyžadující zvýšenou fyzickou či duševní zátěž, nebo zvýšenou zátěž smyslových orgánů, zejména zraku a sluchu (skupina „B“).

Kromě této skupiny bylo však nutné k útvarům ČSLA zařazovat i odvedence s takovými zdravotními omezeními, která vyžadují poměrně značné úlevy ve výkonu základní služby a výcviku u bojové techniky. S touto zdravotní klasifikací (skupina „C“) vykonávalo v roce 1987 8,7 % vojáků. Pro celou tuto skupinu je dále charakteristické, že poměrně velká část z nich je schopna vojenskou činnou službu vykonávat velmi obtížně, neboť její praktický výkon je spojen s dalšími omezeními, jako je neschopnost vykonávat strážní službu, či těžkou fyzickou práci. Jejich víceméně pouze potencionální a teoretická schopnost k výkonu vojenské činné služby vyplývá prakticky z již zmíněného nepříznivého vývoje branecké populace a poměrně vysokých početních požadavků na mírové doplňování. Značnou roli tu však začátkem sedmdesátých let sehrála i snaha zamezit dalšímu nárůstu trvalé a dočasné neschopnosti k výkonu vojenské činné služby, která se v dlouhodobém průměru pohybuje kolem 13 %.



Základní možnosti pro optimální zařazování a efektivní využívání vojáků se zdravotními omezeními v základní službě jsou v rozhodující míře dány zdravotními kritérii stanovenými v předpisu Všeob-P-41 (práv.).

Podle něho lze vojáky se sníženou zdravotní klasifikací „Schopen ne pro... B“ (mírné zdravotní omezení) zařazovat jen do některých druhů vojsk a „Schopen jako... C“ (vážnější zdravotní omezení) zařazovat jen do vybraných funkcí. Taxativní přehled těchto funkcí je pak zpracován v příloze k předpisu Všeob-P-41 (práv.). V úvodu tohoto seznamu je kromě jiného zdůrazněno že, „do funkcí v tomto seznamu neuvedených se zařazují pouze vojáci a poddůstojníci skupiny „A“, nebo „B“ s přihlédnutím k povaze zjištěné poruchy zdraví a nárokům jednotlivých funkcí.“

Obdobný přehled míst, do nichž je možné vojiny a poddůstojníky skupiny „C“ zařazovat, a to podle jednotlivých čísel vojenských odborností (dále jen ČVO) a funkcí je rovněž zpracován v předpisu Org-8-1.

Skutečná realizace efektivního využívání vojáků v základní službě se zdravotními omezeními je pak dána konkrétní civilní profesí a klasifikací (popř. středním odborným vzděláním) a získaným odborným výcvikem ve Svazarmu.

Základní příčinou, která prakticky znemožňuje plnější využití této skupiny vojáků v základní službě, je skutečnost, že většina funkcí, na něž je možné ze zdravotních důvodů zařazo-

vat vojáky skupiny „C“, musí být z hlediska úspěšného výkonu této funkce obsazena přednostně vojáky příslušného civilního profesního zaměření a klasifikace. Tak např. na funkci „kuchař“, resp. „starší kuchař“ by bylo možné zařazovat z hlediska zdravotních požadavků jenom vojáky skupiny „C“. Avšak vojáků (odvedenců) s touto zdravotní klasifikací, kteří mají zároveň nezbytnou civilní profesi „kuchař“ (popř. řezník, pekař, cukrář), je však ve zdrojích omezený počet. Podle dlouhodobějších srovnání je možné jimi obsadit pouze 6 až 8 % funkcí „kuchař“. Tzn., že na zbývající počet těchto funkcí je nutné zařadit vojáky (odvedence) kuchaře, popř. další příbuzné civilní profese se zdravotními klasifikacemi „B“ a „A“. A tak je tomu i v případech řady dalších funkcí, na něž je dovoleno zařazovat vojáky skupiny „C“, např. automechanici, slaboproudí a silnoproudí elektroodborníci, optici apod. Těchto odborníků je ve zdrojích odvedenců skupiny „C“ přicházejících v úvahu pro povolání do základní služby každoročně pouze 15 až 20 % a navíc se jejich podíl v této skupině zdrojů branecké populace neustále snižuje.

Tento vývoj nelze v období příprav mírového doplňování výrazněji ovlivnit. Je prakticky založen již při výběrech pro různé učební obory mezi 14 až 15letou mládeží. Protože v případě zmíněných civilních profesí jde většinou o perspektivní a atraktivní učební obory (povětšinou s maturitou) a mezi mládeží je o ně velký zájem, přihlíží se při výběru vhodných uchazečů mezi jinými i k určitému souboru volných vlastností, zvýrazňují se nároky na psychické a senzomotorické vlastnosti uchazečů, což se promítá do vyšších požadavků na zdravotní stav sledovaných a potvrzovaných vstupními lékařskými prohlídkami uchazečů.

Na základě toho se pak ve struktuře skupiny „C“ vytváří stále větší část těch odvedenců, která má takové civilní profesní zaměření, jež je v útvech ozbrojených sil ČSSR málo využitelné. Tato skupina odvedenců (a i vojáků po nástupu základní služby) vytváří při realizaci konkrétního zařazení k útvarům a do funkcí největší problémy. Je proto nezbytné volit pro tuto skupinu odvedenců individuální přístupy při hledání podmínek k jejich konkrétnímu zařazení do funkcí už proto, že těchto odvedenců je v každém nástupním termínu asi 2 až 3 % celkového doplňku.

Podstata řešení tohoto složitého problému spočívá především v rovnoměrnějším rozmístění této části odvedenců k jednotlivým útvarům. To je nutné promítnout do zpracovaných plánů doplnění. Protože není problémem optimálně zařadit odvedence, byť s touto zdravotní klasifikací, ale zároveň s příslušnou civilní a v ozbrojených silách ČSSR přímo využitelnou profesí, resp. s odborným výcvikem ve Svazarmu, přistoupilo se na úrovni federálního ministerstva národní obrany ke konkrétnímu početnímu rozdělování té části odvedenců skupiny „C“, která je obtížně zařaditelná. Je to prakticky ta část odvedenců, která kromě zdravotní klasifikace „C“ nemá takovou (popř. žádnou) civilní profesi či kvalifikaci, která je přímo či nepřímo využitelná na analogických funkcích v ČSLA. Aby nedocházelo k jejich nadměrné koncentraci u některých útvarů, pro jednotlivé svazy, svazky a útvary se stanoví v příslušných plánech doplnění útvarů ozbrojených sil ČSSR zpracovávaných k jednotlivým nástupním termínům direktivně počet těchto odvedenců, který nesmí být v žádném případě překročen.

Obdobný postup je stanoven i při dalším rozpracování tohoto plánu na stupni vojenských okruhů a krajská vojenská správa a při konkrétním zařazování odvedenců dotyčné skupiny do jednotlivých doplňků útvarů u příslušných okresních vojenských správ.

V nařízení náčelníka generálního štábu Čs. lidové armády – 1. zástupce ministra národní obrany ČSSR číslo 09/1985 je pak stanoveno, že „...vojáky, které nelze zařadit do plánovaných funkcí proto, že funkce jsou obsazeny u všech podřízených útvarů, svazků a svazů, zařadit a cvičit jako zdvojené ve vhodné funkci plánované u příslušného odvedence“.

Pokud by se tento postup dodržoval, nemělo by být konkrétní zařazování této skupiny odvedenců k útvarům a do funkcí závažnějším problémem.

Z toho je zřejmé, že zásady pro zařazování vojáků v základní službě se zdravotními omezeními jsou vypracovány a prakticky, v objektivně daných možnostech ozbrojených sil ČSSR realizovány. Různé současné úvahy o maximálním využití této skupiny vojáků v průběhu vojenské činné služby v podmínkách současného početního rozsahu a konkrétních možnostech jejich zařazování do vyčleněných funkcí jsou nereálné.

V souvislosti s početnými zdroji branecké populace je třeba i v letech 1988 až 1990 počítat s tím, že v celkovém doplňku odvedenců povolanych v příslušném nástupním termínu do základní služby bude asi 8 % odvedenců s vážnějšími zdravotními omezeními, skupiny „C“. Protože přednostně musí být kvalitními odvedenci doplněny především poddůstojnické školy s přímým nástupem, útvary přednostně doplňované, vojska Pohraniční stráže a ochrany státních hranic, projeví se tato nižší kvalita branecké populace zejména u motostřeleckých, dělostřeleckých a ženijních útvarů a dále u silničních stavebních útvarů.

Předpokládá se, že např. u motostřelecké divize stále pohotovosti bude v těchto letech na počtech plánovaných pro vojáky v základní službě zařazeno asi 61 % vojáků skupiny „A“, 30 % vojáků skupiny „B“ a 9 % vojáků skupiny „C“.

V této souvislosti je nutné poznamenat, že kritéria pro stanovení způsobilosti či nezpůsobilosti k výkonu vojenské činné služby jsou do značné míry vytvářena nejen v závislosti na objektivním demografickém vývoji a předpokládané potřebě mírového doplnění, ale i na skutečných možnostech využití odvedenců, zejména se zdravotními omezeními ve vojenské činné službě. Z obecného hlediska by mohl vojenskou činnou službu vykonávat každý občan, např. i nositel vředové choroby nebo jiné choroby vyžadující dietu tehdy, je-li mu dieta zabezpečena, nebo i nositel srdeční vady, má-li takové podmínky, aby nedošlo k fyzické námaze či prochlazení. Tedy jsou-li vytvořeny podmínky, aby výkon služby zásadně nevedl ke zhoršování zdravotního stavu. To však většinou není možné, neboť zdravotní způsobilost není jediným kritériem (být velmi závažným a ve většině případů rozhodujícím) pro stanovení optimálního zařazení odvedence, jeho vycvičení a použití v zálohách.

O tom, že všechny tyto podmínky nejsou a nemohou být vytvořeny, svědčí řada negativních důsledků nesprávného zařazení a i případy odsuzování vojenské správy k náhradě škody na zdraví.

V době nepříznivého demografického vývoje a neklesající potřeby mírového doplňování, kdy vznikají disproporce mezi absolutním počtem odvedenců a potřebami mírového doplnění, je proto nutné řešit i úroveň odvodovosti, tj. podíl osob schopných vojenské činné služby (odvedenců) na celkovém počtu chlapců příslušného odvodního ročníku podrobených odvodnímu řízení. Jestliže úroveň odvodovosti činila do roku 1970 asi 83 %, pak počínaje roky 1971 a 1972 se zvýšila na 87 až 89 %. V té době byla vydáním 1. a 2. doplňku k tehdy platnému předpisu Zdrav-2-1 (práv.) podstatně zpřísněna kritéria pro stanovení neschopnosti k vojenské činné službě. Zvýšení odvodovosti se pak v rozhodující míře odrazilo v nárůstu skupiny „C“. Od tohoto období se zvýšil jak podíl odvedenců se závažnějšími zdravotními omezeními ve zdrojích branecké populace, tak i začal narůstat počet vojáků propuštěných na trvalou dovolenou ze zdravotních důvodů.

Tyto skutečnosti potvrzují, že zpřísnění odvodních kritérií šlo nad rámec daný celkovým zdravotním stavem celého souboru branecké populace. Přitom s určitými změnami zdravotního stavu, k nimž dochází objektivně zejména z období 3 až 4 měsíců po nástupu vojenské činné služby (a které jsou způsobeny podstatnou změnou životních a pracovních podmínek spolu s rozdílnou úrovní adaptace některých skupin odvedenců) je nutné i nadále počítat. Nelze je tedy přičítat pouze na vrub chybného odvodního řízení či vydávat za důsledek snahy příslušné okresní správy, odvést co největší počet branců.



Obtížná situace v mírovém doplňování bude pro nízké počty odvedenců příslušných ročníků narození přetrvávat prakticky (i když v mírně pozitivně modifikované podobě) až do roku 1990. Z hlediska početního stavu zajištění požadavků na mírové doplnění nedovolí situace v branecké populaci udělat zásadnější úpravy v platných kritériích pro stanovení schopnosti k výkonu vojenské činné služby.

K podstatnějšímu zlepšení situace ve zdrojích branecké populace dojde postupně až počátkem devadesátých let. V tomto roce budou k dispozici řádově vyšší zdroje branecké populace. Protože jejich rozsah bude přibližně na stejné úrovni až do roku 1998 a i po těchto letech nepoklesnou pod úroveň roku 1987, bude možné přikročit k úpravě odvodních kritérií.

sledující podstatné snížení počtu odvedenců skupiny „C“ ve zdrojích mírového doplňování. Předpokládá se, že podíl těchto odvedenců by neměl překročit 2 až 3 %, což představuje součet, který je možné odpovídajícím způsobem a bez zvláštních problémů k útvarům ozbrojených sil ČSSR zařadit a efektivně využít. Spolu s tím by bylo možné každoročně realizovat i vyšší rozsah určení k náhradní službě z moci úřední ve smyslu § 41 branného zákona, jež by postihovaly především skupinu těch odvedenců, u nichž je praktické využití v průběhu základní služby problematické.

Těmito opatřeními by bylo možné vrátit současnou míru odvodovosti na objektivnější úroveň, danou skutečným zdravotním stavem branecké populace, a spolu s tím odstranit nebo podstatně zmírnit jeden ze současných ožehavých problémů mírového doplňování vůbec.

UPOZORNĚNÍ

Redakce časopisu Vojenská mysl oznamuje všem svým čtenářům a dopisovatelům, že došlo ke změně adresy a telefonních čísel:

Redakční místnosti jsou v Jungmannově ulici č. 24, Praha 1-Nové Město.

Telefony: šéfredaktor:	22 600 (22 611) linka 327,
zástupce šéfredaktora:	dtto linka 328,
redaktor-publicista:	dtto linka 328,
odborná referentka:	dtto linka 326.

СОДЕРЖАНИЕ

Полковник Богумил Гниздо, кандидат философских наук, профессор Миссия социалистической армии и принцип недопущения ядерной и обычной войны	3
Капитан Владимир Байгар Роль возможной ядерной войны в истории и необходимость её недопущения	7

ВОЕННОЕ ИСКУССТВО

Генерал-майор Вацлав Рочка, кандидат военных наук, доцент Условия перехода в оборону и ее роль на современном этапе	11
Подполковник Франтишек Валах, кандидат военных наук Значение манёвра и его применение в оборонительной операции	15
Полковник Франтишек Коржистек, кандидат военных наук, доцент Социально-политические и социально-психологические аспекты руководящей работы командиров и штабов	21
Полковник Йиржи Рубичек Автоматизированная ежесуточная информационная система	25
Полковник Гашпар Гозман Вопросы подготовки резервистов	31
Генерал-майор Антонин Кутил Развитие и перспектива засекречивания в ЧНА	36
Полковник Йосеф Гозак Вопросы повышения эффективности системы ракетного и артиллерийского обеспечения войск	43
Майор Мирослав Яношек, кандидат военных наук Возможности перелета истребительных самолетов в район действия самолета ТР-I	48
Полковник Людовит Стрелка майор Иван Грбек подполковник Ян Выжралец Опыт по организации и проведению учений ПВО	54
Подполковник Йиржи Янкуй Способы организации и управления подготовкой дорог в условиях применения противником высокоточного оружия	59
Генерал-майор Йосеф Черны Радиационная и химическая разведка и наблюдение в ходе обороны	64
Полковник Йиржи Ржига Тыловое обеспечение оборонительного боя в начальном периоде войны	67

МНЕНИЯ ЧИТАТЕЛЕЙ

Проблематика ведения боя в окружении	75
---	-----------

ИЗ СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ АРМИЙ

Искусство надежного укрепления достигнутого успеха	79
---	-----------

ИНФОРМАЦИИ

Подполковник Мирослав Тума	
Военная политика Испании	83
Полковник Милош Вopatек	
Вопросы современной обстановки в деле доукомплектования частей ЧНА по штатам мирного времени	89