

Informace o obsahu nových služebních knih a pomůcek

K nově vydané služební pomůcce Pom-zdrav-10

(Sborník příkladů zdravotnického zabezpečení střelecké divise
za Veliké vlastenecké války)

Plukovník Josef Slabý

Veliká vlastenecká válka Sovětského svazu rozvinula theoreticky i prakticky vojenskou vědu vítězné Sovětské armády a vytvořila zároveň nové způsoby činnosti týlu v boji a v operaci. Zároveň s rozvíjením nových zásad organizace týlu Sovětské armády byly rozvíjeny i zásady jedné z nejvýznamnějších složek týlu — zdravotnické zabezpečení.

Zdravotnická služba Sovětské armády je zaměřena celou svou organizací a veškerou svou činností především k tomu, aby na bojišti mohla plně uplatňovat přednosti a vymoženosti socialistického zřízení všestrannou péčí o člověka a poskytovat co nejdokonalejší zdravotnické zabezpečení.

Zádná kapitalistická armáda nevyřešila ani nemohla vyřešit tak dokonale, účelně a pružně organizované zdravotnické zabezpečení, které by bylo s to poskytovat první pomoc raněným v předních zákopech na bojišti, hned po jejich zranění, během boje co nejvíce přibližovat k praporům a plukům lékařskou a odbornou lékařskou pomoc a podle vývoje situace rychle a pružně zesilovat etapy vojskového týlu odbornými silami a prostředky, jak tomu bylo v Sovětské armádě ve Veliké vlastenecké válce.

Toho je praktickým důkazem nově vydaná služební pomůcka Pom-zdrav-10, která přináší řadu příkladů z posledního období Veliké vlastenecké války (1944 až 1945) a dává velitelům a týlovým pracovníkům nejlepší návod k tvůrčímu uplatňování teorie v praxi budování naší armády.

Zhodnotím některé příklady

1. N-tá střelecká divise v útočné operaci 2. běloruského frontu v lednu a únoru 1945 (I. a II. příklad):

a) V řešení otázek zdravotnické služby, stejně jako při řešení všech ostatních otázek týlu, je třeba především vycházet ze správného chápání zámyslu vševojskového velitele, jak tomu bylo u náčelníka zdravotnické služby n-té

divise. To umožnilo orgánům zdravotnické služby správně řešit zdravotnické otázky v různých situacích a podmínkách boje a organizaci zdravotnického zabezpečení rychle přizpůsobovat změnám ve vývoji bojové situace.

b) Při zpracování plánu zdravotnického zabezpečení se projevila velmi důkladně dobrá součinnost zdravotnických orgánů s operačním oddělením štábu divise. Tím byl vytvořen základní předpoklad pro reálnou činnost zdravotnické služby a náčelník zdravotnické služby divise mohl tak účelně využít zdravotnických sil a prostředků a soustředit jejich hlavní počet na směru hlavního úderu divise.

Plán zdravotnického zabezpečení nebyl po zpracování a po schválení náčelníkem týlu divise uzavřen do stolu (jak bývá často zvykem u našich funkcionářů), avšak byl s ním obeznámen všechen personál zdravotnické služby v rozsahu vyplývajícím z funkčních povinností; ve zvláštních praktických zaměstnáních byly provedeny instruktaže podřízených zdravotnických náčelníků, bylo organizováno zvláštní instrukční školení sběračů a nosičů raněných ve správném a rychlém poskytování pomoci raněným přímo na bojišti, byli instruováni mladší lékaři v technice provádění protišokových opatření a p.

Z toho jasně vyplývá, že reálné vypracovaný plán zdravotnického zabezpečení (nebo schematický plán), jehož náplň ovládají v rozsahu svých funkčních povinností všichni podřízení zdravotničtí pracovníci a který náčelník zdravotnické služby náročným způsobem uvádí v život, tvoří základní dokument pro úspěšné řízení zdravotnické služby.

c) Zdravotnické zabezpečení n-té střelecké divise od řeky Narevu ukazuje v celé šíři přednosti pružné organizace sovětské zdravotnické služby. Zesílení střeleckých divísi na směru hlavního úderu armády několika chirurgickými polními pohyblivými nemocnicemi umožňuje náčelníkovi zdravotnické služby při

správném manévrování silami a prostředky uchovat divišní obvažiště k zabezpečení boje v operační hloubce obrany nepřítele; divišní zdravotnický prapor zůstává pohyblivý, může neustále sledovat rychle postupující divise a v hloubce podle situace může být rozvinuto divišní obvažiště a zahájit kdykoli svou činnost.

Tato praktická zkušenost má mimořádný význam při plánování zdravotnického zabezpečení v rámci dnešního střeleckého sboru, kdy chirurgická polní pohyblivá nemocnice 1. linie umožňuje zdravotnickým obvažištím střeleckých divisí zabezpečit zasažení mechanizované divise a té opět uchovávat volné obvažiště pro boj v operační hloubce obrany nepřítele.

d) Boj n-té střelecké divise nám ukazuje nerovnoměrné rozdělení zdravotnických ztrát. Tak 2. střelecký pluk, který plnil úkol na směru hlavního úderu divise, měl více než dvojnásobné ztráty než 1. střelecký pluk, který byl z počátku v druhém sledu divise a měl o 20% vyšší ztráty než 3. střelecký pluk zasažený na pomocném směru. V údobí pronásledování ztráty divise značně poklesly, a to až na jednu třetinu ztrát období průlomu nepřátelské obrany. Avšak již na přístupu k řece Visle, kde se nepřítel snažil zadržet postup divise, ztráty značně vzrostly a dosahovaly v průměru více než 1% počtu divise denně.

Příklad je v tomto směru velmi poučný, i když nemůže být považován za šablonu. Učí, že při odhadu zdravotnických ztrát je nutno vycházet nejen z vlastní situace (úkol divise, šířka útočného pásma, terén, počet posilových prostředků atd.), nýbrž je zároveň třeba náležitě zhodnotit nepřítele, jeho sílu, morálku, palné prostředky, stupeň vybudování obrany atd. V II. příkladě náčelník zdravotnické služby divise nedocenil dostatečně sílu obrany nepřítele, a tím se také stalo, že jeho odhad zdravotnických ztrát byl značně nižší, než později činily skutečné ztráty.

e) Je třeba náležitě vyzvednout význam zadržování lehce raněných ve vojskovém týlu a vytváření odřadu lehce raněných (rekonvalescentů) při divišním zdravotnickém praporu. To umožňuje náčelníkovi týlu divise využít těchto lehce raněných osob k různým pomocným pracím v týlu (regulace, strážení materiálu, hlášení a požární služba atd.) a pro velitele divise jsou tyto lehce ranění zdrojem cenných doplňků bojové zkušených osob. Touto účelnou organizací se během Veliké vlastenecké války mnoho sovětských jednotek téměř obměnilo v celém svém počtu.

2. Útočná operace 2. běloruského frontu v únoru a březnu 1945 (III. a IV. pří-

klad) dává mnoho cenných zkušeností v organizaci a činnosti zdravotnické služby při násilném přechodu řeky Visla a o pozdějším významu stejnojmenné řeky ve vojskovém týlovém prostoru; uvedu některé z nich:

a) Utajení příprav k útoku znamenalo překvapení pro nepřítele. Dobře provedená dělostřelecká příprava rozrušila palné systémy nepřátelské obrany. Ovšem tyto skutečnosti byly příčinou toho, že při přechodu řeky Visla byly celkové ztráty divise velmi nepatrné (5 zabitých, 15 raněných).

b) Zdravotnické čtyři prapory se přesunuly na protilehlý břeh společně se svými prapory a ihned rozvinuly praporeční obvažiště. Odsun raněných do plukovních obvažišť, která zůstala na východním břehu, byl prováděn převážně v noci; těžce ranění byli převáženi po ledu na nosítkách nebo na rukou nosičů.

Náčelník zdravotnické služby divise mohl účelně využít zdravotnických prostředků dělostřeleckého pluku k rozvinutí obvažiště přepravy, což by mu bývalo umožňovalo včasné přemístění plukovních obvažišť na druhý břeh řeky.

c) Rozvíjení plukovních obvažišť zcela blízko vojsk značně urychlilo provádění přesunů raněných a zkrátilo dobu mezi zraněním a první lékařskou pomocí; tím se také stalo, že 60% všech raněných přibývalo do plukovních obvažišť v době do 3 hodin po zranění.

d) Je třeba si povšimnout organizace týlu, která vyplývala ze zvláštností, že vojskový týlový prostor byl rozdělen Vislou. Plukovní a divišní obvažiště byla rozvinuta severně od řeky, divišní sklady, armádní nemocnice a armádní polní sklady jižně od řeky. To značně ztěžovalo práci týlu divise, protože přepraviště na Visle byla často vyražena nepřátelským dělostřelectvem a později bylo spojení s jižním břehem řeky úplně přerušeno odchodem ledu.

Závěr

Ukázal jsem na několika příkladech, uveřejněných v nově vydaném Sborníku zkušeností z Veliké vlastenecké války, jak týlovi pracovníci Sovětské armády tvrdým způsobem přistupovali k řešení otázek týlu v nejrůznějších podmínkách bojové a týlové situace. V tomto směru je nově vydaná pomůcka pro nás zdrojem mnoha cenných zkušeností a největší školou, jak theoretické otázky týlu řešit v praxi.

Je nejlepší návodem k rozvíjení organizačních schopností a tvrdé iniciativy týlových pracovníků naší armády.

Ovšem nově vydaná učební pomůcka

má ještě další význam. Je první pomůckou a prvním pramenem, který se obírá zdravotnickými ztrátami a který dává některé základní údaje o kalkulaci a statistice zdravotnických ztrát ve Veliké vlastenecké válce. Po této stránce je sborník návodem k správnému hodnocení zdravotnických ztrát na velitelsko-štáb-ních a týlových cvičeních a pro pracovníky zdravotnické služby pak základem pro další vědecko-výzkumnou práci

v otázkách zdravotnických ztrát ve válce.

Náš velitelský sbor, zvláště týloví funkcionáři, s nevšedním zájmem přijali nově vydanou služební pomůcku, neboť správně pochopili nesmírný význam rychlého osvojování sovětských zkušeností pro další zvyšování taktické i odborné vyspělosti velitelského sboru a pro další zvyšování bojeschopnosti naší armády.

