

ke klamání nepřítele. Na bojeschopnost vojsk se s prodlužováním doby jejich setrvávání v zaujatých prostorech (pásma obrany) postupně zvyšuje vliv přímé ochrany, řešený z hlediska ženijních opatření využíváním a zvyšováním odolnosti ochranných staveb všeho druhu.



Jedině celý komplex přijímaných opatření může v současné době vést ke snížení efektivity průzkumných prostředků nepřítele a zejména vysoce přesných zbraní.



Plukovník Ing. Vlastimil Zavřel
plukovník doc. MUDr. Jiří Ryšánek, CSc.

ZÁSADY TÝLOVÉHO A TECHNICKÉHO ZABEZPEČENÍ NEMOCNIČNÍ ZÁKLADNY

Pro řízení veškeré činnosti nemocniční základny (NZ) je vytvořen řídicí orgán zdravotnické správy frontu (ZSF) – velitelství nemocniční základny (VNZ). VNZ je v některých fázích činnosti (při rozvíjení, příjmu raněných, zasažených a nemocných) podřízeno přímo náčelníkovi ZSF, v dalších fázích (při vlastním léčení a uvolňování jednotlivých zařízení) se dostává do podřízenosti velitelství frontového odsunového střediska (VFOS), které je samostatným orgánem řízení ZSF. Jednomu VNZ se obvykle podřizuje počet nemocnic o celkové kapacitě 10 až 12 tisíc lůžek, která jsou rozdělena ze 70 % na chirurgická a 30 % na nechirurgická. Z celkového počtu podřízených nemocnic rozvíjí VNZ 2 až 3 oddělení nemocniční základny (kolektory), každý o kapacitě 3 až 5 tisíc lůžek. Oddělení bývají převážně rozvinuta postupně po sledech, méně často vedle sebe na 2 až 3 odsunových směrech.

K řízení nemocniční základny se vedle vlastního velitelství nemocniční základny využívají dvě velitelství čelních oddělení, která jsou určena k řízení skupin nemocnic vzdálených od prostoru rozmístění VNZ. Pokud se nemocniční základna nečlení, zapojují se do činnosti podle pokynů velitele NZ, například řídí zálohu nemocnic, podílejí se na plánování a podobně.

V činnosti nemocniční základny ve frontové operaci můžeme rozlišovat tato období:

- soustředění NZ v týlovém pásmu frontu,
- přesun NZ do prostoru rozvinutí (zasazení),
- rozvinutí NZ (její ČO) v souladu s plánem zdravotnického zabezpečení frontové operace,
- zaplnění NZ raněnými, zasaženými, nemocnými a poskytování jim odborné i specializované lékařské pomoci,
- léčení raněných a nemocných,
- uvolnění a svinutí NZ nebo jejich ČO.

Plnění úkolů se uskutečňuje na základě **Plánu činnosti NZ**, který se zpracovává v souladu s rozkazem náčelníka ZSF nebo VFOS a rozhodnutí velitele NZ. Plánování činnosti NZ se zúčastňují příslušníci všech složek a oddělení VNZ.

Velmi důležitou oblastí, bez které není možné plnit odborné úkoly nemocniční základny, je týlové zabezpečení. A touto problematikou se chceme blíže zabývat.

Týlové zabezpečení nemocniční základny v soudobých obranných i útočných operacích frontu je charakterizováno neobyčejně složitými podmínkami a značným objemem plnění úkolů.

V závislosti na rozmístění a plnění úkolu nemocniční základny v průběhu útočné nebo obranné operace frontu se vytváří různé podmínky pro organizaci týlového zabezpečení. Na jeho řešení bude mít vliv i to, zda NZ bude rozvinuta na teritoriu státu nebo na území nepřítele, dále pak na prostorech rozmístění zásobovacích prvků týlu frontu.

Týlové zabezpečení NZ je nutné chápat jako jeden z rozhodujících druhů zabezpečení polní činnosti zdravotnických útvarů a zařízení podřízených jednomu VNZ. V sestavě týlu VNZ jsou tabulkami počtů stanoveny potřebné řídicí orgány i výkonné síly a prostředky. Týl VNZ je schopen při nepřetržitém doplňování (odběru) jednotlivých druhů materiálu z týlových zařízení frontu zabezpečovat vlastní velitelství nemocniční základny i všechny podřízené zdravotnické útvary a zařízení NZ.

Týl velitelství nemocniční základny plní tyto hlavní úkoly:

- zabezpečuje podřízené zdravotnické útvary a zařízení materiálem týlových služeb a včas vytváří stanovené zásoby,
- zabezpečuje odběr materiálu všeho druhu pro podřízené zdravotnické útvary a zařízení a jeho přísun k nim,
- v součinnosti s náčelníkem ženijní služby zabezpečuje zásobování pitnou vodou,
- organizuje technické ošetřování, údržbu a opravy techniky a materiálu služeb týlu,
- zabezpečuje ubytování svých příslušníků, raněných a nemocných,
- organizuje finanční zabezpečení,

– v součinnosti s náčelníkem automobilní služby řeší otázky technického zabezpečení.

Složení týlu VNZ je stálé, musí však při své činnosti reagovat na změny počtů osob v rozvinuté NZ, které při přeložení mohou dosahovat 20 000 až 25 000 osob. Složení týlu VNZ je takové, aby bylo schopno zabezpečit 2 až 3 oddělení (kolektory), z nichž největší bude zpravidla řídit velitelství nemocniční základny. Toto členění má podstatný vliv na řešení otázek materiálního a technického zabezpečení. Týlové orgány a prostředky se tedy při rozvíjení rozdělí do dvou až tří oddělení. Méně složitá činnost týlu VNZ bude při členění na dvě oddělení, na tři oddělení bude náročné dosáhnout obsazení všech funkcí náčelníků jednotlivých služeb každého oddělení.

Při řízení týlu NZ si musíme uvědomit několik základních faktorů, které budou mít vliv na organizaci materiálního, ale i technického zabezpečení. Jsou to především tyto faktory:

- vzdálenost mezi odděleními NZ bude dosahovat až 120 km,
- rameno přísunu (odběru) z výdejních míst frontových týlových zařízení bude dosahovat až 150 km,
- rozdělení příslušníků týlu a týlových prostředků VNZ do dvou až tří skupin,
- složitá organizace dopravně zásobovacího systému,
- odebírané množství materiálů, které může denně představovat až 200 tun,
- zabezpečení praní prádla a jeho přísun podřízeným zdravotnickým útvarům a zařízením.

Při řešení otázek **materiálního zabezpečení u NZ** si lze uvědomit, že se dělí na dvě oblasti:

1. Zabezpečení kádového stavu jednotlivých zdravotnických útvarů a zařízení.
2. Po rozvinutí NZ zabezpečení raněných a nemocných, kteří jsou hospitalizováni na této zdravotnické etapě.

U nemocniční základny považujeme za **základní druhy materiálu pohonné hmoty, proviant, zdravotnický materiál, munici, výzbroj všeho druhu s důrazem na zdravotnickou, automobilní a ženíjní techniku, ochranné prostředky proti ZHN a výstroj se zaměřením na zdravotnicko-hospodářský materiál**. Tyto druhy materiálu jsou rozhodující při zabezpečení zasazené NZ. Pro zabezpečení nepřetržité odborné činnosti jsou u NZ vytvořeny **pohyblivé zásoby jednotlivých druhů materiálu**. U **munice 0,8 pp, PHM 1,25 náplně a normativ ve skladech VNZ, 7 denních dávek potravin pro stálý stav a pro raněné a nemocné**. U **velitelství nemocniční základny a nemocnic lehce raněných je po jednom kompletu výstroje**. Zdravotnicko-hospodářský materiál je rozložen podle typu polních pohyblivých nemocnic v soupravách.

Při řešení otázek **proviantního zabezpečení** se vychází z předpisu **Prov-1-1**, který stanoví proviantní náležitosti pro příslušníky **stravní dávku „P“** a pro raněné a nemocné stravní dávku „N“. **Stravní dávka „N“** má tři modifikace, ze kterých se připravuje celkem 8 diet. Z těchto složitých stravovacích povinností vyplývá řada požadavků, které můžeme rozdělit do několika skupin, a to na:

- zabezpečení skladby potravin v proviantních skladech frontu,
- odbornou připravenost kuchařů, kteří jsou zařazeni k polním pohyblivým nemocnicím,
- dostatečné zabezpečení jednotlivých zařízení polní proviantní výstrojí.

Neméně náročnou činností je zabezpečení **pohonnými hmotami**. U tohoto druhu materiálu je v rámci nemocniční základny nejvyšší **denní spotřeba** a v průměru představuje až **90 m³**. Toto denní množství zahrnuje spotřebu pohonných hmot pro:

- polní zdravotnickou techniku a přístroje v soupravách polního zdravotnického materiálu (PZM),
- ženíjní techniku (elektrocentrály, úpravny vody),
- dopravní systém jak uvnitř NZ, tak při odběru materiálu z výdejních míst frontových skladů,
- oddíl polních prádeln,
- polní kuchyně a roty oprav techniky.

Důležitou úlohu při materiálním zabezpečení NZ představuje zabezpečení výstrojním materiálem, kde je důraz položen na zabezpečení zdravotnicko-hospodářského materiálu. V rámci NZ je vytvořena jeho **zásoba na 4 až 5 dnů**.

Značnou pozornost je nutné v NZ věnovat zabezpečení **pitné vody**, což zajišťuje dostatečná kapacita úpraven vody, schopných upravit v plném rozsahu pitnou vodou. V rámci NZ v **prvních dnech** příjmu raněných a nemocných představuje **denní spotřeba pitné vody až 450 000 litrů**, v dalších dnech klesne na polovinu až jednu třetinu.

Organizace **dopravně zásobovacího systému** v NZ je složitou a náročnou činností. **Při řešení této problematiky je nutné zabezpečit:**

- odběr materiálu pro nemocniční základnu z výdejních míst frontových tylových zařízení, popřípadě z okruhových skladů i výdejních míst na železničních směrech,
- zásobování jednotlivými druhy materiálu podřízených zdravotnických útvarů a zařízení.

Při odběru materiálu z výdejních míst frontových tylových zařízení (jiných zdrojů) je nutné vzít v úvahu **rozdělení NZ do dvou až tří oddělení**, která jsou od sebe vzdálena **100 až 120 km**. Materiál může být odebírán denně, zpravidla však **jed-**

nou za 2 až 3 dny. Pro zabezpečení odběru materiálu budou převážně využívány dopravní prostředky jednotek VNZ. V případě, kdy hmotnost a objem odebíraného materiálu překročí možnosti dopravní kapacity VNZ, bude nutné posílit přepravní kapacitu VFOS ze zálohy dopravních prostředků, které byly odebrány rozvinutým polním pohyblivým nemocnicím. V krajním případě bude možné využít dopravní prostředky od speciálních útvarů a zařízení nemocniční základny.

Při řízení **technického zabezpečení NZ** je hlavní pozornost zaměřena na ošetřování a běžné opravy automobilní, ženijní a spojovací i ostatní techniky. Střední opravy zabezpečuje opravárenské zařízení frontu, generální opravy FMNO. Zvláštní pozornost při řešení otázek technického zabezpečení je nutné věnovat té skutečnosti, že většina polních zdravotnických útvarů a zařízení nemá ve své organizaci žádné technické prostředky.

Velitelství nemocniční základny má pro organizaci, řízení a plnění úkolů technického zabezpečení NZ tyto síly a prostředky: **automobilní skupinu, rotu oprav techniky** (četa oprav automobilní techniky, družstvo oprav ženijní techniky a družstvo oprav spojovací techniky), **sklad automobilního materiálu**.

Technické prostředky NZ se nečlení, jsou soustředěny v sestavě VNZ a k poskytování technické pomoci vyjíždějí technické „letučky“ do prostoru jednotlivých oddělení. Neopravitelná technika se shromažďuje v jednom prostoru, zpravidla u velitelství nemocniční základny. Zde se neopravitelná technika připravuje k odsunu do vyčleněných opravárenských zařízení frontu nebo na shromaždiště poškozené techniky.

Mimo poskytování oprav musí náčelník automobilní služby zabezpečovat pomoc při ošetřování velkého množství automobilní techniky i několika druhů ostatní techniky (proviantní, zdravotnické, letecké). Technické prostředky VNZ se do jejího rozvinutí podílejí na zabezpečení asi 650 i více a po rozvinutí asi 400 automobilů. Počty techniky ukazují na složitost a náročnost technického zabezpečení. Rota oprav techniky je schopna uskutečnit denně 10 běžných oprav automobilní techniky, což stačí pokrýt počet předpokládaných běžných oprav v rámci NZ.

Rozhodující vliv na **řízení týlu NZ v obranné operaci** bude mít zařazení NZ do sestavy týlu frontu.

Nemocniční základna může být v obranné operaci frontu rozvinuta a zasazena v hloubce 150 i více km od předního okraje obrany a bude tedy zařazena do sestavy uskupení týlu, které je určeno k bezprostřednímu zabezpečení vojsk prvního sledu. Do této sestavy bude vcházet postupně, po zmobilizování.

Další nemocniční základny se rozmísťují v celé hloubce týlového pásma frontu a vytváří dva sledy týlu. Jeden je rozvinut v hloubce **300 až 400 km od předního okraje obrany** a **druhý 500 až 550 km**. Jejich zasazení je závislé na rozložení ztrát v rámci frontu a jejich vzdálenosti. Prostory rozmístění se v průběhu obranné operace mohou měnit. Toto rozložení a použití nemocničních základen bude ovlivňovat řízení i činnost týlu. Nejsložitější podmínky pro řízení týlu nemocniční základny

budou mít velitelství nemocničních základů, které jsou zařazeny do prvního sledu týlu a prakticky ihned po zmobilizování jsou zasazeny do operační sestavy za armády prvního sledu. U týlu těchto nemocničních základů je bezprostředně nutné, aby byly doplněny zásobami materiálu na 100 % tabulkových válečných počtů.

Ostatní nemocniční základny budou mít pro činnost týlu příhodnější podmínky. Je na ně kladena menší časová náročnost při zmobilizování, neboť se uskutečňuje ve větší hloubce státního území, tím by neměla být jejich činnost tak výrazně narušena a v neposlední řadě se s nimi ihned po zmobilizování zpravidla nepočítá k rozvinutí.

Spotřeba materiálu v obranné operaci nebude v zásadě odlišná oproti spotřebě materiálu v útočné operaci.

Po zahájení obranné operace bude v oblasti řízení týlu nemocničních základů nejsložitějším úkolem doplňování zásob u nemocničních základů zařazených do prvního sledu rozvinutých za armádami prvního sledu. Za této situace budou pro tyto nemocniční základny následující **zdroje zásob**:

- výdejní místo frontové brigády materiálního zabezpečení, které však bude rozvinuto do polního zásobovacího systému za dva až tři dny,
- vyčleněné okružní sklady, které jsou prakticky k dispozici ihned,
- vyčleněné zásoby v určených posádkách,
- zásoby vyvezené do vykládacích železničních stanic.

Ostatní nemocniční základny budou doplňovat zásoby materiálu z výdejních míst frontové týlové základny, oddělení frontové týlové základny, z teritoriálních skladů, z vyčleněných zásob v posádkách i z výdejních míst na železnici.



Týlové zabezpečení NZ jak v obranné, tak i v útočné operaci je značně složité, a proto klade vysoké požadavky na řídicí orgány týlu NZ a efektivní využití sil a prostředků týlu VNZ. Při členění NZ do dvou až tří oddělení dochází ke zvýšeným požadavkům na řídicí činnost týlu, podstatně se zvyšuje náročnost řešení otázek dopravně zásobovacího systému. K tomu, aby týly nemocničních základů byly schopny tyto náročné úkoly plnit, musí všichni předurčení funkcionáři týlu absolvovat pravidelnou, cílevědomou a důkladnou odbornou přípravu v době míru.