

NĚKTERÉ NAŠE ZKUŠENOSTI A POZNATKY Z VÝCVIKU ORGANICKÝCH CELKŮ

Podplukovník MUDr. Stanislav HUBKA, vojenská nemocnice v Olomouci

Cvičení polních zdravotnických útvarů v organickém celku prošlo z hlediska konečných cílů dvěma etapami. V první etapě (1963 až 1964) bylo konečným cílem cvičení:

a) dosáhnout ujasnění základní koncepce práce jednotlivých útvarů, zejména v podmínkách práce v zamořených prostorech,

b) získat základní souhrn příslušníků jednotlivých oddělení, nutnou k tomu, aby si oddělení ujasnila své místo v rámci nemocnice a zvládla z toho vyplývající úkoly.

Ve druhé etapě (1965—1966) jsme přikročili k prohloubení konečných cílů. Požadovali jsme, aby po ukončení cvičení byla všem příslušníkům jasná nejen úloha celého útvaru a jednotlivých oddělení, ale aby si každý jednotlivec v průběhu cvičení do detailu osvojil své funkční povinnosti a naučil se způsobu jejich plnění.

Vyšší cíle i zvýšené nároky, kladené na cvičení, se vedle celkové změny přístupu ke cvičení odrazily i

- A. v organizačních přípravách,
- B. v materiálním zabezpečení,
- C. v řízení vlastního cvičení.

A. Vzhledem k nové koncepci a všem otázkám všestranné přípravy a zabezpečení není již možno přípravu a provedení cvičení v organickém celku ponechat pouze na mobilizačním středisku, které cvičící útvar staví, a na kádrovém důstojníku — lékaři, předurčeném zpravidla do funkce náčelníka.

Jedním z důvodů pro tento závěr je jejich malá zkušenost a poměrně úzký přehled a představa o náplni a konkrétních způsobech práce na jednotlivých odděleních a složkách. S tím souvisí i nedostačující představa o potřebném materiálním vybavení a zajištění odborné činnosti útvaru jako celku. Zdůvodnění je možno doplnit tím, že dosud platné předpisy řady Zdrav-51, pojednávající o úkolech a materiálním vybavení jednotlivých oddělení, se v soudobých podmínkách a při současných změnách názorů a požadavcích na způsob práce některých oddělení (v důsledku radiohygienického režimu, týmové činnosti OPB, vysokého procenta popálených apod.), stávají zastaralými, potřebám neodpovídajícími, takže nejsou dostatečným vodítkem.

Rovněž materiální a technické zabezpečení

cvičení přerůstá možností jedné pobočky a nutně se musí stát záležitostí nejen celé nemocnice, ale např. v otázkách zabezpečení dopravními prostředky nebo přidělení prostorů pro cvičení, dokonce záležitostí svazu.

I konečné rozhodnutí za koho, při platných zásadách uvolňování ze cvičení, požadovat či nepožadovat náhradu, je nezbytně spojeno s dokonalou znalostí cílů cvičení i vlastního jeho průběhu, a proto nemůže být záležitostí pobočky, ale nemocnice. Rovněž plánování výcviku a povolávání neorganických záloh pro posílení cvičících útvarů (jako náhrada za nepovolávané sestry) se vymyká možnostem pobočky.

Tak hlavní organizační práce, spojené s přípravou a zabezpečováním cvičení, musí plnit odborná složka nemocnice — mobilizační oddělení.

Jednu z hlavních podmínek, která o úspěchu cvičení rozhoduje, vidíme v co nejdokonalejší přípravě těch důstojníků — lékařů, kteří budou zálohám velet a cvičení řídit (náčelníků doplňků), a všech funkcionářů poboček tak, aby všem byly naprosto jasné úkoly jak v přípravě cvičení, tak i při nástupu záloh, v průběhu jednotlivých etap cvičení, při odevzdávání materiálu a konečně i po ukončení cvičení.

Na základě několikaletých zkušeností se nám osvědčuje společné celodenní instruktivní shromáždění se všemi náčelníky doplňků, kteří ve výcvikovém roce budou cvičit, a s příslušníky mobilizačních středisek. Shromáždění v lednu 1966 mělo např. tento program:

I. Organizace a příprava cvičení:

- které útvary cvičí, kdy bude cvičení vykonáno, počty a termíny nástupů zdravotnických a nezdravotnických odborností, kde bude cvičení probíhat, kolik sester z VN se cvičení zúčastní,

- způsob rozvinutí nemocnice, v případě, že cvičí více útvarů na jednom místě, i přidělení objektů, která oddělení rozvíjet v budovách, která ve stanech,

- rozsah vyváženého materiálu, počet a druhy dopravních prostředků, způsob a doba jejich převzetí a odevzdání,

- materiální zabezpečení cvičení (podle jaké normy se bude útvar stravovat, které přídatky budou povoleny, odkud budou cvičící odebírat proviant, kde budou odebírat vodu, účtování PHM, způsob vystrojení),

- organizace příjmu a vystrojení záloh,

- náplň a témata výuky v prvním údobí, tj. od nástupu příslušníků nezdravotnických odborností do nástupu příslušníků zdravotnických odborností,

- náplň a témata výuky a zaměstnání v druhém údobí (po nástupu zdrav. odborností). Tu byli cvičící seznámeni s činností

od příjmu, přes odběr materiálu, stavění a rozvinování nemocnice, vlastní nácvik, až po konečnou likvidaci,

- náplň zaměstnání po odchodu příslušníků zdrav. odborností,

- organizace strážního zajištění (v jaké síle stráž stavět, kteří funkcionáři budou tvořit celodenní směnu, náplň jejich povinností, které dokumenty pro tento úkol musí být zpracovány),

- způsob uložení zbraní,

- organizace ostrých školních střelb (která čísla se budou střilet, na které střelnici střelba proběhne, kdo bude střelbu řídit, hodnocení výsledků jednotlivců, hodnocení výsledků celého útvaru (podle Pěch-3-2),

- rozsah kázeňské pravomoci cvičících náčelníků,

- zvláštnosti vyplývající pro některé útvary z účasti na cvičení s VNZ v prostoru Libavá. Abychom umožnili dokonalé stmelení, povolali jsme výjimečně u těchto útvarů příslušníky zdrav. odborností na 3 týdny.

Ke splnění rozkazu MNO i VVVO a k dokonalému zabezpečení zbraní před ztrátou nebo zneužitím, byly zbraně uloženy u dozorčího důstojníka polní nemocnice (na strážnici). K jejich přehlednému uložení byly využity buď typizované stojany, nebo zhotoveny stojany improvizované. Místo pro jednotlivé zbraně bylo označeno štítkem s pořadovým číslem. Druhý lístek, na kterém bylo pořadové číslo uložené zbraně, evidenční číslo zbraně a podpis náčelníka nemocnice, dostal cvičící voják po podepsání převzetí zbraně v Knize výdeje zbraní a po odevzdání zbraně dozorčímu útvaru. Pořadová čísla zbraní byla totožná s pořadovými čísly, pod kterými byla zbraň zapsána v Knize výdeje.

V základní situaci jsou všechny zbraně uloženy pod dozorem na strážnici a příslušníci nemocnice mají u sebe pouze vydané lístečky. Při výdeji zbraně do službv. stráže apod. odevzdal voják lísteček a dozorčí mu vydal zbraň, uloženu na příslušném místě (např. po odevzdání lístku č. 22 vydal zbraň uloženu na místě označeném 22). Na místo vydané zbraně zavěsil odebraný lístek. Opačně, při odevzdávání zbraně, hlásil voják pouze pořadové číslo (které se pamatuje podstatně snadněji, než několikamístné evidenční číslo zbraně), dozorčí převzal zbraň, uložil ji na příslušném místě a vojákovi vrátil lístek, který dosud na tomto místě visel. Kontrola úplnosti zbraní byla zcela jednoúčelá. Buď ve stojanu byla zbraň, nebo tam visel lístek znamenající, že zbraň byla vydána.

Aby se zabránilo přílišnému zdržování při výdeji zbraní, ke kterému mohlo dojít při nácvicích bojové pohotovosti, bylo nutno vydávání zbraní několikrát procvičit. Při tom se zbraně přednostně vydávaly těm, kteří podle plánu obrany a ochrany zaujímalí strážní a obranná stanoviště.

II. Způsob rozvinutí a práce jednotlivých oddělení a složek v polní nemocnici.

Aby účastníci shromáždění dostali podrobnější a jasnější představu o současných názorech na úkoly jednotlivých, zejména odborných oddělení, o způsobu rozvinutí i o práci příslušníků, byla promítnuta sada diapozitivů, zhotovených při minulých cvičeních. Spolu s výkladem vytvořily tyto diapozitivy dobrou představu o tom, jak bude třeba nemocnici a jednotlivá oddělení rozvinout a zařídit a na co bude při nácvičce činnosti kladen hlavní důraz. Dále byli náčelníci oddělení seznámeni se zdravotnickou dokumentací, která se vede v nemocnici a na jednotlivých složkách.

Pak byly formou přednášky a promítnutím výcvikového filmu probrány zásady radiohygienického a protiepidemického režimu na zdravotnických etapách a týmové činnosti OPB.

III. Konkrétní úkoly náčelníků doplňků i funkcionářů poboček, které budou plnit v přípravné fázi cvičení, při vlastním příjmu záloh, v průběhu cvičení a po ukončení cvičení.

IV. Výměna zkušeností mezi důstojníky, kteří cvičili v minulém roce, a mezi těmi, kteří budou teprve cvičit. Toto zaměstnání se ukázalo jako velmi užitečné. Bylo tu upozorněno na kritická údobí cvičení, na kladné i záporné poznatky ze spolupráce mezi cvičícím útvarem a mobilizačními středisky, byla vyhodnocena některá zaměstnání a navrženo, jak je organizovat, aby lépe splnila cíle atd.

V průběhu celého shromáždění se náčelníci doplňků živě zajímali o jednotlivé podrobnosti. četnými dotazy si ověřovali, zda správně zámysl pochopili, sami vystupovali s mnoha kritickými připomínkami i návrhy na zlepšení. Na základě toho byl zpracováván písemně Směrnice pro výcvik záloh v roce 1966, které obdobným způsobem konkrétně a poměrně podrobně řešily všechny tyto organizační a materiálně technické otázky.

Jako součást směrnice byl vydán Tematický program výcviku záloh, cvičených v organickém celku. Byla v něm uvedena všechna témata, která mají být probrána s důstojníky a praporčíky nebo s poddůstojníky a mužstvem, vyčíslen počet hodin těchto zaměstnání a zhruba byla témata rozčleněna i do jednotlivých etap výcviku.

Na tomto podkladě náčelníci doplňků zpracovali před zahájením svého cvičení přesný Rozvrh zaměstnání.

2—3 dny před zahájením cvičení referuje předurčený náčelník doplňku náčelníku nemocnice o stavu příprav, zámyslu i způsobu provedení cvičení. Poradě jsou přítomni všichni zástupci náčelníka nemocnice a náčelník mobilizačního střediska, které cvičící útvar staví. Po celkovém referátu se ještě dotazy zjistí, zda cvičící náčelník má všechny úkoly

promyšleny a ujasněny, podle potřeby se dořeší úkoly materiálního zabezpečení a na závěr náčelník nemocnice schvaluje Rozvrh zaměstnání a Denní řád pro zálohy.

B. Materiální vybavení cvičícího útvaru je s potřebným předstihem upřesňováno vždy na mobilizačním oddělení za přítomnosti náčelníka pobočky a cvičícího náčelníka doplňku. Na této poradě je rozhodnuto, který materiál a v jakém množství bude při cvičení použit, který bude brán z uložení, který zase nutno zabezpečit z běžných zásob. Při stanovení rozsahu materiálu vydávaného na cvičení se řídíme zásadou, aby materiál, zejména zdravotnický, byl vydán v plném rozsahu co do druhů, při určitém omezení co do počtů. Např. vybavujeme vždy jen jedno nemocniční oddělení, soupravy, které pro výcvik nejsou nezbytné (N-13, B-1, B-3 atd.), vydáváme pouze v nejnужnějším počtu.

Na základě toho zpracovává mobilizační středisko zúčtovací listy. Vykazování materiálu vydaného na cvičení v Knize zápůjček, jak je nařízeno, se nám neosvědčilo zejména proto, že tento doklad nevyhovuje pro zapisování poměrně dosti značného počtu položek.

Zúčtovací listy se vyhotovují po jednotlivých odděleních ve 4 výtiscích. První pro cvičícího náčelníka doplňku, který tak má celkový přehled o vydaném materiálu, druhý pro jednotlivá oddělení cvičícího útvaru, třetí pro funkcionáře pobočky, který materiál obhospodařuje, a čtvrtý pro správce skladu, který na základě toho materiál připraví.

Výdej materiálu při cvičení záloh je nařízeno provádět mobilizačním způsobem. Sleduje se tím procvičení a získání základních návyků pro tuto činnost jak u vydávajícího personálu mobilizačního střediska, tak i u přebírajících funkcionářů cvičícího útvaru.

Na základě mnoha zkušeností jsme však od tohoto způsobu výdeje museli upustit proto, že je velmi častým zdrojem třenic mezi mobilizačními středisky a cvičícími a při plném domyšlení je právně neúnosný. Při tomto způsobu výdeje totiž chceme, aby cvičící co neirvchleji převzali ze skladů řadu často složitých a drahých souprav, přičemž přebírající nemá hned možnost přímo ve skladu provést kontrolu úplnosti nebo stavu vydaného materiálu.

Naproti tomu při odevzdávání materiálu zpět do skladů musí příslušníci střediska provést detailní a podrobnou položkovou přejímku materiálu, který bude opět uložen do NZ.

Rozpor mezi hromadným, kusovým výdejem a detailním, položkovým přebíráním materiálu je předmětem častých kritik, připomínek i stížností cvičících, kteří někdy oprávněně, jindy ve snaze, aby nemuseli hradit poškozené nebo ztracené součástky, udávají, že materiál byl v takovém stavu již při výdeji a že v důsledku nesprávného způsobu přebírání neměli možnost na to hned upozornit atd.

Rovněž povolávání záloh na cvičení prošlo několika změnami. V prvním údobí jsme nejdříve povolávali na 28 dnů funkcionáře ne-

zdravotnických odborností a po dobu 14 dnů jsme s nimi organizovali teoretickou i praktickou odbornou přípravu. Po 14 dnech samostatného výcviku nezdravotnických odborností byli na 14 dnů povoláni funkcionáři odborností zdravotnických. Těchto společných 14 dnů bylo hlavní fází celého cvičení, po jehož ukončení byli současně propuštěni všichni příslušníci cvičícího útvaru. Tento způsob měl určitou výhodu v tom, že zejména týloví funkcionáři měli dostatek času k zvládnutí své přípravy, že byl dostatek času i pro nejnvtnější přípravu a úklid prostoru cvičení, pro vybudování sociálních zařízení atd.

Nevýhodou tohoto způsobu bylo, že pro čištění, odevzdávání, konzervaci materiálu bylo možno vyhradit maximálně 2–3 dny. Práce cvičících byla již ovlivněna blízkým propuštěním, takže probíhala sice rychle, ale často na úkor kvality. Rovněž písemná agenda, spojená s ukončením [zpracování Zprávy o cvičení útvaru v organickém celku, zpracování hodnocení D + Pr], byla zpracovávána příliš rychle a méně kvalitně.

Na základě toho bylo povolávání změněno tak, že samostatná příprava nezdravotnických odborností probíhala pouze týden, pak byli povoláni příslušníci zdravotnických odborností. Po 14denním společném výcviku byli zdravotníci propuštěni, takže poslední týden zůstali nezdravotníci opět sami. Jako výhoda u tohoto způsobu se ukázalo to, že na čištění, konzervování, předávání materiálu a všechny úkoly s konečnou likvidací cvičení spojené bylo daleko více času, poněvadž to, co nestihli před svým odchodem udělat zdravotnické odbornosti, dokončili v posledním týdnu nezdravotníci.

Ukázalo se však, že pouze 1 týden, vyčleněný jak pro samostatnou přípravu nezdravotnických odborností, tak i pro přípravu prostoru cvičení, je poněkud málo. Konkrétně se tato změna v povolávání projevila v nižší úrovni teoreticko-odborné připravenosti týlových funkcionářů.

Naopak zase celý týden, který po propuštění zdravotníků zůstávají příslušníci nezdravotnických odborností, je zbytečně dlouhý. Cvičení již překročilo svůj vrchol, kterým jsou zpravidla ukázkový zájem i aktivita cvičících polevuje, pracovní náplň a využití záloh již není tak intenzivní, navíc se negativně projevuje nepochopení důvodů, proč zdravotníci cvičí pouze 14 dnů a nezdravotnické odbornosti musí cvičit 4 týdny, klesá morálka i kázeň, a poslední týden je, podle našich zkušeností, údobím nejčastějších kázeňských přestupků.

Na základě těchto poznatků jsme přikročili k další úpravě v povolávání. Samostatná příprava nezdravotnických odborností probíhá 11 dnů. Je to doba, která právě tak stačí k probrání potřebných témat a zaměstnání a k nejzákladnější přípravě prostoru cvičení. Pak jsou na 14 dnů společného cvičení povolány i odbornosti zdravotnické. Po ukončení

tohoto společného výcviku zůstávají nezdravotníci pouze další 3 dny. Tato doba je již daleko lépe využita, zálohy jsou plně zaměstnány úkoly spojenými s likvidací cvičení a materiálu, myšlenkově jsou zaměřeny na brzký odchod, což se odráží v lepší morálce, kázní i pracovní aktivitě.

Ovšem ani tento způsob povolávání nepovažujeme za konečný. Jeho nevýhodou zůstává nutnost dvojího zřizování přijímacích a vystrojovacích středisek pro příjem nezdravotnických a později zdravotnických odborností, při propuštění pak opakovaně zaneprázdnění pracovníků středisek v důsledku časově odlišného odstrojování a propouštění, dále nutnost zdvojení některých zaměstnání a přednášek (zvláště pro nezdravotníky, opakovaně pro zdravotníky) atd.

Hlavním důvodem, který si vynucuje další změnu v povolávání je skutečnost, že zdravotnické útvary začínají již v organickém celku cvičit podruhé. A tu je rozhodně možno rozsáh výuky a přípravy, zejména nezdravotnických odborností, omezit a zkrátit, zbytečně neopakovat již probranou a zvládnutou tematiku a věnovat se pouze seznámení s těmi změnami a zvláštnostmi, ke kterým došlo od posledního jejich cvičení v organickém celku, tj. v průběhu 3–4 let.

Podle našich názorů bude u útvarů, které v organickém celku cvičí již podruhé, úplně stačit povolat jak zdravotnické, tak nezdravotnické odbornosti společně na 14 dní. Z nich by první 2 dny byly věnovány příjmu záloh a převzetí materiálu, další 2–3 dny postavení nemocnice, 5–6 dnů komplexnímu zopakování a prohloubení povinností jednotlivců a sladění oddělení a nemocnice a zbývající 3–4 dny čištění, odevzdávání materiálu a likvidaci cvičení. Tento způsob cvičení by při dobré organizaci jistě zabezpečil splnění plánovaných cílů, přitom by odstranil celou řadu potíží, těžkostí a zdrojů nespokojenosti a navíc by umožnil významné omezení doby, po kterou jsou zálohy vytrženy z výrobního pracovního procesu.

C. Vlastní nácvik činnosti nemocnice

Zpravidla třetí den po nástupu příslušníků nezdravotnických odborností je organizováno předání zkušeností na úseku stranickopolitické práce. Formou dobrovolného cvičení jsou pozváni na jeden den političtí pracovníci útvaru, který v organickém celku cvičil posledně. Zaměstnání řídí zástupce náčelníka nemocnice pro věci politické, zástupce náčelníka nemocnice pro mobilizační věci a účastní se ho vedle zmíněných politických pracovníků i náčelník dříve cvičícího útvaru, vedoucí funkcionáři doplňku, který právě cvičení zahajuje, a někteří další funkcionáři nemocnice.

Při bezprostřední a otevřené debatě se funkcionáři nového útvaru teoreticky seznamují s úkoly stranickopolitické práce v průběhu

cvičení, s dobrými i negativními zkušenostmi, hodnotí se politický odraz některých akcí a zaměstnání, předávají se zkušenosti z práce se straníky, probírá se zabezpečení a využití volného času apod. Tato zaměstnání jsou u nás již tradiční a mají na dobrých celkových výsledcích výcviku záloh svůj nemalý podíl.

V první etapě cvičení — výcviku nezdravotnických odborností, kterou je nejlépe organizovat přímo v nemocnici, studují záložníci příslušné odborné předpisy, u odborných náčelníků nemocnice se seznamují a zapracovávají do svých povinností, příslušníci výstrojí a proviantní služby přebírají materiál, připravuje se prostor pro cvičení, zajišťuje se ubytování pro všechny příslušníky útvaru a podobně.

V den nástupu zdravotnických odborností jsou večer promítnuty diapozitivy, ze kterých je zřejmý způsob rozvinutí jednotlivých oddělení a pracovišť, jejich detailní materiální vybavení i zařízení, umístění přístrojů i způsob práce jednotlivých příslušníků. Promítání, doplněné podrobným výkladem, je dobrým vodítkem a vzorem při vlastním rozvíjení, které je zahájeno druhý den. Aby bylo zabezpečeno skutečně účelné a přesné rozvinutí, jsou všem funkcionářům vydána nakreslená schémata rozvinutí a zařízení jejich pracovišť. Na druhé straně listu jsou podrobně vypsány úkoly pracoviště, způsob jejich plnění, materiální a personální vybavení i dokumentace, která se na pracovišti vede. Schémata rozvinutí i náplně práce jsou na listech kladívkového papíru formátu A5. Před zašpiněním nebo poškozením jsou chráněny nátěrem nitrocelulózového laku.

Toto prvotní rozvíjení a zařizování oddělení trvá podle velikosti útvaru 2—3 dny. V této době je provedena vedením nemocnice kontrola, při které se hlavně odstraňují eventuality nedostatky a nedůslednosti v rozvíjení oddělení.

Po ukončení rozvinutí probíhají teoretická a praktická zaměstnání. Náčelník farmacie a zdravotnické techniky mobilizačního oddělení řídí rozvinutí lékárny a podrobně nacvičuje přípravu náhradních roztoků, chirurg probírá „Jednotné léčebné postupy“ a provádí instruktáž týmové činnosti operačních bloků, příslušníci všech oddělení se seznamují s materiálem a jeho obsluhou, učí se povinnostem uvedeným na vydaných listech.

Vlastní nácvik praktické činnosti oddělení a nemocnice řídí náčelník mobilizačního oddělení. Na základě již naučených textů přesně procvičujeme podrobnou činnost každého funkcionáře.

Začínáme u třídící hlídky, kde se nacvičuje činnost při příjmu raněných, při předběžném vyhodnocování radiační situace i při plnění úkolů dozorčího u vchodu. Velký důraz se klade na vzájemnou spolupráci zdravotnického a chemického instruktora. Vlastní procvičování je nutno zajistit jedním vozidlem a mi-

nimálně 1 vojákem, který představuje raněného.

Dále je nacvičována činnost nosičů raněných při vykládání raněných z vozidel, při nakládání, práce s nosítky i přenášení raněných a jejich předávání jednotlivým oddělením.

Velmi detailně je procvičována práce oddělení speciální očišty. K výcviku je opět třeba vyčlenit alespoň 1 vojáka, který představuje raněného. Procvičují se všechny úkony od svlečení, ochrany obvazu před promáčením, odebírání a ochrana osobních dokladů a ceněných předmětů, vlastní úplná hygienická očišta, provádění doplňkového odmoření pomocí soupravy PCHP a V-5, osušování a balení do prostěradel a přikrývek nebo oblékání obleku pro nemocné.

Rovněž práce personálu PTO je nacvičována na jednom nebo několika raněných. Pak pokračuje nácvik rtg kabinetu. U chirurgických typů nemocnic je zvláštní pozornost věnována praktickému výcviku personálu operačního sálu v týmové činnosti. Pro tuto činnost je nutno operační sál posílit jednak personálně, jednak doplnit materiální vybavení o další operační nebo převazový stůl. Při výcviku je na operačním sále nutný tento personál: vedoucí chirurg, 2 lékaři s chirurgickou erudicí, anesteziolog, sálová sestra, 2 instrumentářky, pomocník anesteziologa, zapisovatel a 2 nosiči. Nácvik je prováděn s třemi vojáky, kteří představují raněné.

Pak pokračuje nácvik dalších oddělení. Na každém pracovišti v rámci nácviku nejdříve náčelník oddělení vyjmenuje úkoly oddělení, rozdělení pracoviště, celkové personální obsazení a materiální vybavení, pak každý příslušník popíše přesně své dílčí úkoly a předvede činnost všech přístrojů, které obsluhuje. Na konec je činnost celého oddělení předvedena na značkováném raněném. Přitom vždy cvičíme tak, jako by nemocnice pracovala v zamořeném prostoru, tj. za radiohygienického režimu.

Takový nácvik všech oddělení trvá při prvním probírání téměř celý den. Při dalších opakováních se doba podstatně zkracuje a cvičná pasáž raněného všemi odděleními trvá 3—4 hodiny, takže v průběhu jednoho dne je možno nácvik opakovat dvakrát.

Dosažený stupeň odborného stmelení je po několikadenním nácviku předveden jako ukázka pro nejruznější funkcionáře. Např. v letošním roce se těchto ukázek zúčastnili funkcionáři vojenské katedry, někteří funkcionáři KVS a OVS, hlavní lékaři spádového území, vedoucí funkcionáři štábů CO okresu a zdravotnického odboru ONV, lékaři v záloze, školení formou mimovojskové přípravy a příslušníci nemocnice.

V další fázi cvičení je náčelníku cvičící nemocnice doručen rozkaz náčelníka nemocniční základny pro provedení přesunu. Na základě toho štáb zpracovává vlastní rozkaz pro přesun, organizuje průzkum a plánuje přesun

nemocnice. V průběhu přesunu je procvičováno letecké napadení proudy, překračování zamořeného prostoru, dezaktivace a částečná hygienická očista, přímé napadení přesunované kolony apod. Způsob imitování jednotlivých situací je s cvičícími předem dohodnut a vlastní provedení nahrávek situací zabezpečuje zvláštní skupina, kterou tvoří příslušníci mobilizačního střediska. Jak tato skupina, tak i cvičící jsou vybaveni cvičným střelivem a výbuškami, takže zaměstnání je živé, zajímavé a plánované cíle jsou vždy splněny velmi dobře.

Častá účast příslušníků nemocnice a mobilizačních středisek, osobní vedení mnoha zaměstnání i vlastního nácviku vytváří dobré předpoklady a dává dostatek podkladů k tomu, aby celý průběh cvičení mohl být konkrétně a objektivně vyhodnocen. S tímto hodnocením jsou zálohy seznámeny při závěrečném nástupu. Hodnocení provádí náčelník nemocnice a náčelník mobilizačního oddělení.

Závěr

Počet záloh, cvičených v organickém celku, rok od roku stoupá. To klade stále větší nároky na čas příslušníků nemocnice i mobilizačních středisek. Proto každý dobrý poznatek a předání zkušeností může přispět k tomu, aby tento náročný úkol byl plněn maximálně úsporně, přitom však tak kvalitně, aby všestranná připravenost příslušníků zdravotnické služby v záloze pro plnění odborných úkolů za mimořádných opatření plně odpovídala potřebám a důležitosti.

Praktická prověrka, kterou některé polní nemocnice prošly v minulém roce při cvičení s VNZ, potvrdila, že náplň výcviku i metodika je dobrá. Ve spojení s dobrou prací předurčených funkcionářů přispěly dobrá příprava a metodika výcviku k tomu, že většina našich doplňků patřila při cvičení k nejlepším.