

A helyzetértékelés komplex módszere az ezred vezető orvos munkájának alapja az elhatározás meghozatalakor

(Fordítás)

(Megjelent a „Vojenno-Medicinszky Zsurnál” c. folyóirat 1976/4. számában)

A korszerű összkövetelményi harc az egészségügyi szolgálattal szemben magas fokú követelményeket támaszt. Ez elsősorban az egészségügyi szolgálat tagozatai vezetésében jelentkezik.

Mint ismeretes az egység egészségügyi szolgálata vezetésének alapja az ezred vezetőorvos elhatározása, amelyet az ezredparancsnok harcparancsa és az előjáró egészségügyi szolgálat vezető intézkedésének tanulmányozása után készít el. A jelenleg érvényben levő hagyományos módszer szerint a helyzetértékelést az ezred vezetőorvos szigorúan meghatározott részenként lépésről-lépésre készíti el. Először tisztázza az egészségügyi szolgálat előtt álló feladatokat, majd kiszámítja az összes megoldandó feladathoz szükséges időmennyiséget, más szóval időszámvetést készít, ezután értékeli az ellenség és saját csapata helyzetét, a terepviszonyokat, a meteorológiai, radiológiai és vegyivédelmi helyzetet, továbbá a hadtáp helyzetet és végül értékeli az egészségügyi helyzetet. A fenti feladatok végrehajtása után következtetéseket von le. Az ezred vezetőorvos felsorolt tevékenységekre azaz az elhatározás meghozatalára jelentős időt fordít.

Törzsvezetési és csapatgyakorlat tapasztalatainak tanulmányozása, valamint többéves bemutatató módszertani gyakorlatok tapasztalatai azt mutatják, hogy korszerű viszonyok között az egészségügyi biztosítási terv elkészítéséhez az ezred vezetőorvos rendkívül kevés idővel rendelkezik az előkészítés időszakában.

A vezetőorvos a rendelkezésre álló igen rövid idő alatt, ami csak néhány órában fejezhető ki, nemcsak a helyzetértékelést kell, hogy elvégezze, illetve meghozza az elhatározását, de ez idő alatt el kell készítenie az egészségügyi helyzetjelentését, ki kell alakítania az egység egészségügyi biztosítása megszervezésére vonatkozó elképzelését, majd el kell készíteni és jóvá kell hagyatni az egység egészségügyi biztosítási tervét, továbbá ki kell adnia az előzetes intézkedéseit. Eközben meg kell jegyezni, hogy a rendkívül kevés rendelkezésre álló idő 50%-át a helyzetértékelésre kell fordítani.

Az utóbbi években a csapatorvosok gyakorlatában előtérbe került az egészségügyi biztosítási terv elkészítése megszervezésének időszakában a harcászati és hadtáp helyzet egyidejű értékelésének módszere. A fenti módszer ma már hivatalosan elismert „komplex módszernek” nevezett gyakorlattá vált. Véle-

ményünk szerint e módszer jogosultsága kétségtelen és a hagyományos, klasszikus módszerrel együtt rászolgál a további tudományos fejlesztésre.

A Szarlatovi Orvosegyetem Katonaorvosi Kara egészségügyi szervezési és harcászati tanszékén 1965–1967-ben – az egészségügyi harcászati feladatok kidolgozására fordított igen korlátozott idővel kapcsolatosan – tanulmányoztuk az említett módszer alapjait. 1967-től bevezettük a katonaorvos képzés kiképzési tematikájaként. Megkapva az elhatározás meghozatalához szükséges, a harcászati és hadtáp helyzet összes elemei egyidejű analizálásával a csapatorvosi munka alapjául szolgáló összes szükséges információt, fő figyelmet fordítottunk az olyan helyzetértékelési elemek felsorolására és tartalmára, melyek nélkül a csoportos osztályfoglalkozások során az egészségügyi harcászati helyzet nem értékelhető.

Az általunk kidolgozott és a jóváhagyott tanfolyamon a komplex módszer alapjául szolgáló helyzetértékelési elemek változatában az alábbiakat vettük figyelembe: az egészségügyi szolgálat feladata a várható harctevékenységben, és az egészségügyi szolgálat feladatai végrehajtását befolyásoló tényezők; az ellenség helyzetének rövid értékelése; saját csapatok és terep értékelés; napi várható egészségügyi veszteségek fegyverfajtánként és terepszakaszonként; erő- és eszköz szükséglet, feltöltöttség; az egészségügyi szolgálat felkészítéséhez szükséges intézkedések; az egészségügyi erők és eszközök elhelyezkedése a harc kezdetéhez; alapvető közegészségügyi-járványvédelmi intézkedések, azok végrehajtásának rendje, tömegpusztító fegyverek elleni védelem rendszabályai, azok végrehajtásának módja.

A tanszék tanulmányi-módszertani gyakorlatán a fentiekben felsorolt elemeket a csapatorvos szűkített helyzetértékelési változatának neveztük el. Az egyes elemek tartalmának mindenoldalú, részletes vizsgálata lehetővé teszi az egészségügyi biztosítási tervhez szükséges elhatározás meghozatalát.

A feladat tisztázás és a befolyásoló tényezők vizsgálata során a hallgatóknak meg kell tudni határozniok: a várható harcmódot, az adott egység helyét a csapatok harcrendjében, a támadó vagy védelmi harc sávhatárainak szélességét a feladat mélységét, a terep jellegét, az ellenség által várható tömegpusztító fegyverek alkalmazásának lehetőségét, az adott egység közegészségügyi-járványügyi helyzetét. Meg kell tudniok határozni, hogy az egészségügyi biztosítás megszervezésénél mire kell fordítani a fő figyelmet.

Az ellenség helyzete, saját csapatok helyzete és a terep sajátosságai értékelésénél a hallgatók kifejtik véleményüket az ellenség aktivitási fokáról, csapataik közegészségügyi-járványügyi helyzetéről a saját csapatok harcképességéről, a várható harctevékenység feszítettségéről, a személyi állomány közegészségügyi-járványügyi helyzetéről, és az ionizáló sugárzás össz dózisaról. Ezenkívül általános terepjellemzést készítenek, melynek keretén belül értékelik az úthálózat és a lakott területek helyzetét, milyen körülmények állnak rendelkezésre a segélyhelyek telepítésére. Feltárják a várható egészségügyi veszteség terepszakaszait, valamint jellemzik a sérültek harcmezőről történő kihordása (kihúzása), és kiürítési viszonyait.

Az egység várható egészségügyi veszteségeit (figyelembe véve a harc feladat és teljesítésének meghatározó körülményeit, valamint az ellenség és saját helyzetből levont következtetéseket) a személyi állomány létszámához viszonyítva ‰-ban és abszolút számokban határozzák meg. E mellett természetesen meghatározzák az egészségügyi veszteség harc feladatok szerinti megoszlását is, a

harcfeladatra összesen és ezen belül a közelebbi, illetve távolabbi feladatra bontásban.

Az egészségügyi erő- és eszköz szükséglet számvetést a komplex helyzetértékelés módszere mellett a hallgatók az elvégzett számítások szigorú felsorolásával indokolják meg. Ez a számvetés a csapattagozatban az alábbiakból áll: – a harcmezőn és a tömegsérülési gócban történő sérült összegyűjtéshez, kihordáshoz szükséges erők és eszközök mennyisége (sebesültvivő párok száma, kisméretű terepjáró sebesültszállító gépkocsi szükséglet); sebesültszállító gépkocsi szükséglet; általános rendeltetésű gépkocsi szükséglet, az életmentő első orvosi segélynyújtáshoz szükséges orvosbrigád számvetés.

A fenti feladat befejezéseként a hallgatók elkészítik az összesítő erő-eszköz szükséglet táblázatot.

Az egészségügyi szolgálat feladatra való felkészítéséhez szükséges intézkedéseit két csoportba foglalhatjuk össze: a parancsnoki vonalon és a saját szakmai vonalon megoldandó feladatok. Parancsnoki vonalon a leggyakrabban az üresen visszatérő általános rendeltetésű járművek, sérültek és betegek kiürítésére történő felhasználása, valamint egészségügyi anyag utánszállítás irányában merül fel. Ezen kívül parancsnoki intézkedést igényel, hogy még a harc előkészítés időszakában szükséges számban jelöljenek ki megfelelő fizikumú sebesültkihordó katonákat az egészségügyi katonák és sebesültvivők megerősítésére.

Az egészségügyi szolgálat szakmai felkészülése során tisztázni kell: a segélyhelyekről történő sérült hátraszállítások lehetőségeit; az egészségügyi anyagvételezés és kiadás rendjét; az egészségügyi anyag utánszállítását az elől fekvő kiürítési szakaszokra; kiürítő eszközökkel való megerősítések lehetőségeit. Rendkívül fontos mindezek mellett az előljáró egészségügyi szolgálat főnöke rendelkezéseinek tanulmányozása.

A komplex helyzetértékelési módszer egyik legfontosabb eleme, az egészségügyi erő- és eszközöknek a harc kezdetéhez történő csoportosítása célszerűségének elemzése mellett, az egészségügyi szolgálat-vezető felhasználja az ide vonatkozó érvénybenlevő utasításokat és intézkedéseket.

Az alapvető közegészségügyi és járványvédelmi rendszabályokat, azok végrehajtásának rendjét a saját csapatok a harctevékenység színhelye és az ellenség közegészségügyi helyzete értékelése alapján vázolják fel a hallgatók. Az adat helyzetértékelési elem eredményeként jellemzésre kerülnek: a harccselekmény alatti egészségügyi felderítés rendje; a víz és élelem higiéniás ellenőrzés rendje; a lakosság és a személyi állomány érintkezése korlátozásának rendszabályai a fertőzött területeken; a fertőző betegek kiszűrése, elkülönítése és kórházba szállítása; személyi és kollektív higiéniás rendszabályok betartása.

Az egészségügyi védelem rendszabályai vizsgálata során pontosításra kerül, mint a komplex értékelési módszer befejező szakasza az étel és víz, valamint a talaj próbavételek módja, abból a célból, hogy mérgező és radioaktív anyagokkal való szennyezettséget ki lehessen mutatni. Itt kerül értékelésre az egység személyi állománya személyi egészségügyi felszereléssel való ellátottsága; a részleges és teljes mentesítés minősége ellenőrzésének módszerei, valamint az idejében végzett extrén profilaxis elvégzésének lehetőségei. Meghatározásra kerül az egészségügyi felderítés rendje a várható települések helyein, milyen földalatti létesítmények használhatók fel a segélyhely védett telepítésére; kijelölik a mentőosztag személyi állományát és anyagi készletét.

A fentiekben foglaltuk össze a komplex helyzetértékelésben általunk felsorolt elemek tartalmát, amelyek véleményünk szerint lehetővé teszik az ezred vezetőorvos számára, hogy elhatározásra jusson, azaz bármely harcmód esetére elkészíthesse az egészségügyi biztosítás tervét. Ezen elemek értékelése eredményei a csapatok egészségügyi biztosítása megszervezésének alapjait jelentik, és adatokat biztosítanak az előzetes intézkedések kiadásához. A következőkben a parancsnok harcparancsa megismerése után a helyzetértékelés eredményei már az egészségügyi biztosítási terv adatait jelenti.

A komplex módszer bevezetése a tanári állomány részéről plusz munkát igényelt, mivel ki kellett dolgozni mind a harcászati, mind az egészségügyi harcászati feladatok tanulmányi kérdéseit, össze kellett állítani a feladathoz szükséges segédleteket, és végül ki kellett dolgozni a csapatorvos helyzetértékelési sémájának szűkített változatát.

Mint már megjegyeztük* harcászati és egészségügyi harcászati csoportos osztályfoglalkozásokon az egyidejű tervezési módszer alkalmazása ma már elterjedt kiképzési forma a csapatorvosok alapfokú képzésében.

Ezt a megállapítást alátámasztják a Kirov Katonaorvosi Akadémia és a katonaorvosi karok tapasztalatai is. Egy sor tanszéken a tanfolyamok anyagában ezt a módszert a „gyakorlati feladatok integrálásának” is nevezik. E módszer egy sor pozitív oldalát tekintve ma már igazolta létjogosultságát. Azonban a helyzetértékelés komplex módszere véleményünk szerint csak egy részét képezheti a tanfolyam anyagának és a hallgatók harcászati, egészségügyi harcászati gondolkodás módja kialakításának. A módszer lényege mint ismeretes abból áll, hogy két, vagy több tanszék hasonló vagy egyforma témájú csoportos osztályfoglalkozásait közös tervnek megfelelően összevonják.

Ily módon a csapatorvosok alapkiképzése során az általunk alkalmazott komplex helyzetértékelési módszer a harcászati és hadtáphelyzet tanfolyamonkénti előzetes egyidejű tanulmányozásából áll, majd ezután következik az egészségügyi helyzet összes elemeinek részletes elemzése és az elhatározás kidolgozása. Az általunk javasolt helyzetelemek felsorolása és azok tartalma, az elhatározás meghozatala céljából komplex módon történő elemzése véleményünk szerint felhasználható a csapatorvosok gyakorló munkájában is.

Alá kell csak húzni, hogy a gyakorlatban az egészségügyi szolgálatvezető a kiindulási információk beszerzése során az egészségügyi szolgálat előtt álló feladatot úgy tisztázza, mint a harcászati és hadtáphelyzet összees elemét.

Ezért a komplex helyzetértékelési módszer alkalmazása során az egészségügyi szolgálatvezetőnek módjában áll áttérni az egészségügyi helyzet részletesebb elemzésére. Ebben az összefüggésben a csapatorvos gyakorlatában az általunk helyesen készített felsorolás közül az egész feladatot megoldása veszélyeztetése nélkül az első két elem elhagyható az egészségügyi szolgálat feladata és ennek végrehajtását befolyásoló tényezők, valamint az ellenség, a saját csapatok és terep rövid értékelése.

Tökéletesen nyilvánvaló, hogy a gyakorló csapatorvos számára a komplex helyzetértékelés módszere alkalmazásakor az elhatározás meghozatalához elsőrangú jelentőséggel bírnak az alábbi elemek: várható napi egészségügyi veszteség, fegyverfajtánkénti és terepszakaszonkénti megoszlása; egészségügyi erő- és eszköz szükséglet, ennek helyzete az adott időpontban; az egészségügyi szol-

* VMZS 1871. 6. sz.

gálat felkészítésére vonatkozó rendszabályok; az egészségügyi erők és eszközök elhelyezkedése a harc kezdetéhez és a harc alatti manőverük; alapvető közegészségügyi-járványügyi rendszabályok és végrehajtásuk rendje; a tömegpusztító fegyverek elleni védelem rendszabályai és végrehajtásuk rendje.

A katonaorvosok alapkiképzése során az egészségügyi szolgálat által levezetett parancsnoki és törzsvezetési gyakorlatok és a módszertani foglalkozások anyagai, az államvizsgák és a tanszékről kikerültek bizonyítványai eredményei alapot adnak annak feltételezésére, hogy a helyzetértékelés javasolt elemei és azok tartalma, a komplex módszer alapjául teljességgel elfogadhatók és nemcsak a katonaorvosi felsőoktatási intézmények tanfolyamai anyagaként használhatók, hanem felhasználhatók a gyakorló csapatorvosok munkájában is.