

A Vegyes Kórházbázisok parancsnoki és törzsvezetési gyakorlata levezetésének és végrehajtásának főbb tapasztalatai („Balaton-86”)

Dr. Villányi Ferenc orvos ezredes

Az 1985. évben levezetésre került „Orion-85” egészségügyi együttműködési komplex rendszergyakorlat tapasztalatainak elemzése során merült fel annak szükségessége, hogy a Magyar Néphadsereg háborús egészségügyi biztosítási rendszerében a Vegyes Kórházbázisok működési rendjével, vezetés-irányításával kapcsolatban további vizsgálódásra van szükség.

A Vegyes Kórházbázisok helye és szerepe sajátos helyet foglal el a Varsói Szerződés tagállamain belüli háborús egészségügyi biztosítás megszervezésében, mivel csak a Magyar Néphadsereg egészségügyi biztosítási rendszerében találhatók meg.

A Vegyes Kórházbázisok létrehozásának gondolata az elvonuló szárazföldi csapatok egészségügyi biztosításának fejlődése folyamán már a '60-as évek végén felmerült azzal a céllal, hogy az országhatár közelében folyó hadműveletek 1–6. napján biztosítani kell a sérültek részére a szakorvosi, illetve a szakosított szakorvosi ellátás lehetőségét anélkül, hogy az egészségügyi dandárok állományába tartozó tábori kórházakat honi területen telepítenék.

Ezen elvi elgondolás megvalósítása érdekében kerültek kialakításra – a hadműveleti feladatoknak megfelelően két irányban – a Vegyes Kórházbázisok. Ezek olyan ideiglenes szervezetek, amelyekben az állami egészségügyi szolgálat katonai kiürítő és szükségkórházai, illetve kiegészítő kórházai, valamint az MN által biztosított katonai egészségügyi erők kerülnek alkalmazásra az alábbi összetételekben: osztályozó-kiürítő állomások, önálló egészségügyi osztagok, vagy könnyűsebesült-kórházak, esetleg tábori fertőző kórház, sebesültszállító gépkocsiszázad.

A Vegyes Kórházbázisok feladata a hadműveletek első hat napján az elvonuló szárazföldi csapatok állományába tartozó sérültek fogadása, osztályozása, alapvető szakorvosi, illetve szakosított szakorvosi ellátás biztosítása, valamint a Vegyes Kórházbázisok működési területén keletkezett katona és polgári sérültek fogadása és ellátása.

A tömeges sérültáramlás idején a Vegyes Kórházbázisok előfekvő, a tömeges sérültáramlás befejezése után mögöttes egészségügyi dandárrészlegként működhetnek. Figyelembe kell azonban venni, hogy olyan szervezetekről van szó, amelyeknek nincs szigorúan meghatározott és állománytáblában rögzített, a hadrendben szereplő struktúrája, vezető, ellátó és kiszolgáló szervezete.

A Vegyes Kórházbázisok összetételének kialakítása során a várható egészségügyi veszteség nagyságrendjéből kell kiindulni. A tervezés-szervezés során szoros együttműködést alakítottunk ki az állami egészségügyi szolgálat bevont vezetésével, maximálisan figyelembe véve a határmenti körzetekben található állami kórházak lehetőségeit is. Ennek megfelelően két Vegyes Kórházbázis kialakítása látszott célszerűnek, egyenként 4–5000 ágygal. Összetételüket tekintve – a várható egészségügyi veszteség megoszlását is figyelembe véve – mintegy kétharmaduk sebészeti, egyharmaduk belgyógyászati típusú ágyakból állt. Az állami egészségügyi szolgálat részéről a Vegyes Kórházbázisokba kijelölt kórházaknál ezen irányokat is célszerűen figyelembe vették.

A megelőző MN szintű gyakorlatok tapasztalatai alapján is a Vegyes Kórházbázisok vezetés-irányítási rendjénél meghatározható volt, hogy azok alapvetően a katonasérültek ellátására kerültek kialakításra, ezért szükséges, hogy vezetésüket és irányításukat is az MN egészségügyi szolgálata végezze. A részletes elemzések alapján célszerűnek látszik a Vegyes Kórházbázisok vezető szervei kialakítása és létrehozása már békében. Ezt két változatban lehet megvalósítani. Az első változat szerint más katonai szervezetekből – állandó katonai kórházakból, szanatóriumokból, illetve az egészségügyi dandárokból lehetne kijelölni és felkészíteni a vezető szervezetet, a második változat szerint állandó szervezetként lehetne megalakítani hivatásos és tartalékos állomány igénybevételével, a mozgó kórházcsoport főnökség mintájára. A lehetőségek közül történő választás előtt mindenképpen mérlegelni szükséges azokat a tényezőket, melyek a Vegyes Kórházbázisok vezetését befolyásolják.

Ezen tényezők közül az alábbiak a meghatározók:

- A Vegyes Kórházbázisok intézeteit egységes rendszerbe kell fogni, ezen belül:
- egységes gyógyító elveket szükséges érvényrejuttatni.
- Meg kell szervezni:
- a beérkező sérültek osztályozását és intézetek közötti elosztását;
- az intézetek anyagi-technikai ellátásának irányítását;
- az összeköttetés megszervezését és fenntartását;
- az egységes dokumentálási és jelentési rendszer kialakítását és végrehajtását;
- Folyamatos információszolgáltatást mind az előjárónak, mind az állami egészségügyi szolgálat vezetése számára.
- A Vegyes Kórházbázisok működésének második szakaszában meg kell szervezni a katonai szervezetek személyi és anyagi-technikai feltöltését és kivonását a Vegyes Kórházbázisok állományából.
- A Vegyes Kórházbázis intézeteiben kezelt sérültek felülvizsgálatának megtervezése és megszervezése.
- A katonai intézetek személyi állománya és a katonasérültek minden oldalú ellátása (hadtáp, pénzügyi, politikai stb.) alapvető biztosítási feladat, amit feltétlenül, minden körülmények között meg kell szervezni.

A fentiekben túl még kisebb-bagyobb befolyásoló tényező hatást gyakorol a Vegyes Kórházbázisok vezetés-irányítási rendjére.

A feladatok sokrétűsége, bonyolultsága felveti annak szükségességét, hogy a Vegyes Kórházbázisok vezetésére állandó szervezetet lenne célszerű létrehozni. Figyelembe kell azonban venni azokat az objektív tényezőket, hogy nem rendelkezünk annyi hivatásos orvosistttel, hogy ilyen törzseket létrehozzunk az állandó katonai kórházak

és szanatóriumok gyógyító tevékenysége színvonalának veszélyeztetése nélkül. Jelenleg tehát a Vegyes Kórházbázisok vezetésére ideiglenes csoportok létrehozása látszik célszerűnek más katonai szervezetek megerősítésként biztosított állományából pl.: állandó katonai kórházak, egészségügyi dandárok, szanatóriumok stb.

Ezen utóbbi megoldás azonban számos kérdést vet fel:

- ki vezeti a Vegyes Kórházbázisokat, a katonai egészségügyi erők és eszközök kiválása után;

- hogyan lehet egy kialakult vezetési struktúrát néhány óra alatt átszervezni és alkalmassá tenni a Vegyes Kórházbázisok vezetésére és irányítására;

- milyen jog- és hatáskörrel rendelkezik a Vegyes Kórházbázisok vezetése a katonai egészségügyi szervezetek kivonása után a teljesen állami egészségügyi intézetekből álló Vegyes Kórházbázisokban;

- hogyan lehet megszervezni az állami egészségügyi szolgálat erőire és eszközeire is érvényes minden oldalú biztosítás rendjét;

- milyen erőkkel lehet pótolni a kivált katonae egészségügyi erőket és eszközöket különös tekintettel a későbbi időszakokban, amikor az egészségügyi dandárból hátraszállított sérültek hátsországi kórházakba történő elosztása válik szükségessé.

Míndezeken túl még egy sor más kérdés is felmerülhet, de a feladat sokrétűségét és bonyolultságát a fenti problémafelvetés is érzékelteti.

A Vegyes Kórházbázisok tevékenységének megszervezésénél mindenek előtt abból kell kiindulni, hogy az ellátás tekintetében két lényeges szakasz különíthető el: az első szakaszban a sérültek részben a hadosztály típusú segélyhelyekről (egészségügyi zászlóalj, önálló egészségügyi osztag), részben az ezredsegélyhelyekről, illetőleg közvetlenül a sérülés helyéről kerülnek a Vegyes Kórházbázisra zömmel igen beszűkített ellátás mellett. A második szakaszban alapvetően már a telepi egészségügyi dandárrészlegekről kerülnek a Vegyes Kórházbázisra a sérültek szakorvosi, illetve szakosított szakorvosi ellátás után.

Az első szakaszban az előfekvő kiürítési szakaszokról érkező sérültek fogadására, osztályozására és az életmentő beavatkozások elvégzésére, a sérültáramlás fő irányainak megfelelően (többnyire két irányban) tábori egészségügyi intézetek felhasználásával fogadó-osztályozó helyeket kell telepíteni. Erre a célra használhatók fel a Vegyes Kórházbázisokba beosztott katonai tábori egészségügyi intézetek. A leoptimalisabb ezen célra az osztályozó kiürítő állomás telepítése, azonban ennek korlátot szab ezen intézetek száma. Helyettük önálló egészségügyi osztag, illetve más tábori egészségügyi intézet mint pl.: tábori többprofilú sebészeti kórház, illetőleg könnyűsebesült kórház kerülhet kijelölésre.

Az osztályozó kiürítő állomásokat, vagy az azokat helyettesítő tábori egészségügyi intézeteket a Vegyes Kórházbázisokban a csapatok irányából vezető kiürítési útvonalak közelébe kell telepíteni. Itt kell biztosítani a beérkező sérültek életmentő segélyben való részesítését, a további szállításra való felkészítésüket, illetve szükség esetén átmeneti fektetésüket. Ez a feladat számos, elsősorban anyagellátási problémát vet fel. Meg kell szervezni a tömegesen érkező sérültek ételmezési és ruházati ellátását, nyilvántartásba vételét, egészségügyi ellátását, fektetés és rendeltetés szerinti kiürítését. Ezt a munkát nehezíti, hogy nincs szervezetszerű anyagi bázis a háttérben, melyekről az anyagi-technikai utánpótlás biztosított lenne.

A sérültek szétosztása a vegyes kórházakba beosztott intézetek között csak úgy képzelhető el, hogy az átvevő-osztályozó állomás folyamatos információval rendelkezik a Vegyes Kórházbázis intézeteinek helyzetéről (ágyszám, szabadkapacitás, esetleges csapások stb.). A sérültek szállítása érdekében célszerű és szükséges a Vegyes Kórházbázisokat sebesültszállító erőkkkel és eszközökkel is megerősíteni. A sérültellátás egységes elveken alapuló megvalósítása érdekében szükséges, hogy az MN főszakorvosainak direktíváiban az állami egészségügyi szolgálat részéről beosztott kórházakra is érvényes irányelvek kerüljenek rögzítésre.

Az állami egészségügyi szolgálat intézeteit fel kell készíteni egy esetleges ellenséges betöréskor a sérültek gyors kiürítésére, állományuk és anyagaik kimentésére is. Mindezekben túlmenően egységes intézkedéseket kell foganatosítani az állami egészségügyi szervekkel együttműködésben a minden oldalú biztosítás végrehajtása érdekében (pl.: egészségügyi, anyagi-technikai, ruházat, élelem, szállítás, őrzés-védelem stb.).

A Vegyes Kórházbázisok tevékenységének második szakaszában a hadművelleti területről hátraszállított sérülteket döntő többségükben a települt egészségügyi dandár-részlegekről szállítják sebesültszállító gépkocsikkal, illetve sebesültszállító vonatokkal az országhatár közelében települt fogadó-osztályozó helyekre. Itt történik a sérültek elosztása a háttország egészségügyi intézeteibe. Azokat a sérülteket, akiknek az állapota a további hosszabb szállítást nem teszi lehetővé, a Vegyes Kórházbázis intézeteiben szükséges elhelyezni és gyógykezeltetni. Ezen időszak feladata az is, hogy a Vegyes Kórházbázisok intézeteibe került sérülteket – az intézetek tehermentesítése érdekében – a háttországban fekvő egészségügyi intézetekbe (katonai kórházak, katonai kiürítő kórházak, kiegészítő és szükségkórházak) szállítsák. Ezen időszakban kerül előtérbe a felülvizsgáló tevékenység megszervezése és végrehajtása.

A Vegyes Kórházbázisok helyének, szerepének, feladatainak és rendeltetésének, valamint a fentiekben taglalt elvi megállapítások gyakorlatban történő kipróbálására került levezetésre a „Balaton-86” fedőnevű parancsnoki és törzsvezetési gyakorlat az egészségügyi minisztériummal együttműködésben 1986. szeptember 1-5. között.

Ezen gyakorlat keretében olyan kérdések feldolgozását tűztük ki célul, melyek megvizsgálása során értékes tapasztalatokat szerezhetünk. Ezek az alábbiak:

- a Vegyes Kórházbázisok megalakítása;
- az ellenségtől veszélyeztetett kórházakban levő sérültek kiürítése, a felszabadított kórházak áttelepítésének megtervezése, megszervezése;
- a Vegyes Kórházbázisokra a harcászati, illetve hadművelleti zónából érkező sérültek osztályozása, a kijelölt kórházakba történő eljuttatások megtervezése és megszervezése;
- a Vegyes Kórházbázisok kórházaiba került sérültek szakosított szakorvosi ellátási módszereinek kidolgozása;
- a Vegyes Kórházbázisok kórházaiban kezelt sérültek minősítésének megtervezése és megszervezése;
- a Vegyes Kórházbázisok minden oldalú (anyagi, ellátási, szállítási, politikai, őrzés-védelmi stb.) biztosítási rendjének feldolgozása;

- a Vegyes Kórházbázisok állománya változtatási, új települési helyeken történő alkalmazási lehetőségeinek kimunkálása;

- a Vegyes Kórházbázisok vezetésével, irányításával, információszoigálatási rendszerével és működésével kapcsolatos együttműködési kérdések feldolgozása (Egészségügyi Minisztérium és a katonaegészségügyi szoligálat között).

A gyakorlat koncepciójának, - az oktatási kérdéseknek és kitűzött feladatoknak - a meghatározása után került sor a gyakorlat tárgyának és céljának, az egyes mozzanatokban a résztvevők által differenciáltan gyakoroltatott feladatoknak részletes megszabására, hogy azok biztosítsák az elérendő célkitűzéseink végrehajtását.

Ezen célkitűzések és feladatok sikeres megoldása érdekében a kidolgozás során szoros együttműködés valósult meg az Egészségügyi Minisztérium VII. Főosztályával, hogy olyan bonyolult hadászati-hadműveleti helyzetet alakítsunk ki, mely alkalmas a legbonyolultabb viszonyok között is felmérni és megítélni elméleti elképzeléseink helyességét és a gyakorlatban történő alkalmazhatóság reális lehetőségeit.

A gyakorlat tárgya volt a Vegyes Kórházbázisok megalakításának, működésének, vezetésének megtervezése, megszervezése a koalíciós front védelmi és támadó hadművelete végrehajtásának időszakában.

A gyakorlat céljaul szabtuk meg: ismereteket szerezni a Vegyes Kórházbázisok megalakításában, a Vegyes Kórházbázisokba érkező sérültek és betegek osztályozásában, az egyes intézetekbe történő szállításukban, átvételükben és gyógykezelésükben. A Vegyes Kórházbázisok intézeteiben gyógykezelt sérültek és betegek felülvizsgálatának megtervezésében. A földi ellenség által veszélyeztetett intézetek és sérültjeinek kivonásában (kitelepitésében, hátraszállításában) újabb intézetekkel a Vegyes Kórházbázisok kiegészítésében. A Vegyes Kórházbázis parancsnokságok, a Központhadtáp Előretolt Lépcső és a hadsereg egészségügyi osztály, az érintett egészségügyi dandárok operatív csoportjai, továbbá a kijelölt megyei egészségügyi osztályvezetők és a Hátországi Egészségügyi Alakulatok Parancsnoksága, illetve az Egészségügyi Minisztérium és az MN Egészségügyi Szoligálatfőnökség közötti együttműködésében, a vezetés-irányítás rendjében. Ezen belül is differenciáltan kerültek a feladatok meghatározásra minden egyes gyakorló számára mind az Egészségügyi Minisztérium, mind az MN Egészségügyi Szoligálat alárendeltjeit illetően.

Összességében a gyakorlatra meghatározott főbb célkitűzések és követelmények eredményes végrehajtásával meg kívántuk alapozni az MN egészségügyi biztosítási rendszerében működő Vegyes Kórházbázisok vezető szerveinek szervezett kialakítását. Megalapozott javaslatokat kívántunk tenni a Vegyes Kórházbázisokba kerülő katonai egészségügyi szervezetek kijelölésére, a vegyes kórházbázisok vezetés-irányítási rendjének kialakítására, az információáramoltatás rendjére, a Vegyes Kórházbázis intézetei minden oldalú biztosítási kérdéseinek tisztázására és megoldására, az intézetekben folyó gyógyító tevékenység elveinek egységesítésére és a felülvizsgálati tevékenység szabályozására.

A gyakorló állomány kijelölésénél olyan elveket követtünk, hogy az alsóbb és felsőbb tagozat működtetésével biztosítva legyen a kellő információ és adatáramoltatás mindkét tagozat viszonylatában. *Ezen cél biztosítása érdekében operatív törzsekkel részt vett:*

- az elvonuló szárazföldi hadsereg egészségügyi szoligálatának;
- az MN Központhadtáp Előretolt Lépcső egészségügyi osztály;
- a Vegyes Kórházbázisokba beosztott osztályozó-kiürítő állomások;

- a gyakorlaton részt vevő megyék egészségügyi osztályának operatív csoportjai, illetve a velük szorosan együttműködő megyei egészségügyi összekötő csoportok;
- az MN Hátországi Egészségügyi Alakulatok parancsnoksága operatív csoportja és nem utolsó sorban a két Vegyes Kórházbázis parancsnokság.

A tanulmányozandó kérdések három mozzanatban kerültek feldolgozásra. Az első mozzanat során vizsgáltuk a Vegyes Kórházbázisok felállításának objektív lehetőségeit, törekedve az optimális szervezet kialakítására. Vizsgáltuk a vezetés-irányítás és információáramoltatás feltételeit a korszerű háború követelményeinek megfelelően.

A második mozzanat során tanulmányoztuk a Vegyes Kórházbázisok működésének körülményeit. A sérültek fogadását, a Vegyes Kórházbázison belüli szétosztásának és ellátásának, felülvizsgálatának kérdéseit hagyományos fegyverekkel vívott védelmi hadművelet során.

A harmadik mozzanatban tapasztalatokat szerezünk a Vegyes Kórházbázisok működésének rendjében támadó hadművelet során az ellenség által mért tömegpusztító fegyverek alkalmazásának körülményei között. A hadijáték során a szokásostól eltérően a különböző mozzanatok megtervezésekor koncentrált figyelmet fordítottunk a Vegyes Kórházbázisok tevékenységének vizsgálatára, a megyék komplex háborús ellátási rendjében.

A tanulmányozandó kérdésekre a megoldásokat a résztvevő tagozatok jelentései-vel, a jelentések során feltett kérdésekre adott válaszok értékelésével, valamint az egyes mozzanatok után a gyakorlatot vezető MN Egészségügyi Szolgálatfőnökség és az Egészségügyi Minisztérium VII. Főosztályának operatív csoportjai közötti egyeztetésekkel, illetve közös álláspontok kialakításával valósítottuk meg. *Ezek eredményeként az alábbi egyeztetett következtetésekre jutottunk:*

- Bebizonyosodott, hogy a Vegyes Kórházbázisok létrehozására és felállítására mind a védelmi, mind a támadó hadműveletek időszakában szükség van azzal a megjegyzéssel, hogy míg a védelmi hadművelet teljes időszaka alatt, addig a támadó hadművelet megvívása esetén az első 4-6 napon addig kell működtetni, míg az első egészségügyi dandár-részleg letelepítésre nem kerül a hadműveleti területre.

- Megállapítást nyert, hogy a jelenlegi ágyszámok sem nagyságrendi, sem földrajzi elhelyezkedés vonatkozásában széttagoltságuk miatt nem biztosítják a hatékony betegellátás feltételeit, a vezetésirányítás rendjét.

- Az egységes sérültellátás biztosítása érdekében az MN Főszakorvosi direktíváinak kidolgozása során külön célszerű és szükséges a Vegyes Kórházbázisokba beosztott állami egészségügyi intézetek szakmai tevékenységére is kitérni.

- Fontos kérdés volt a Vegyes Kórházbázisba beosztott állami egészségügyi intézetekben kezelt katonasérültek és betegek felülvizsgálatának megszervezése olyan igényvel, hogy az értelemszerűen vonatkozzon az ország területén más állami kórházakban kezelt katonasérültek minősítésére is.

- Megalapozottnak bizonyult a gyakorlat során az az elméleti elképzelésünk, mely szerint a Vegyes Kórházbázisok vezetés-irányítását az előretolt hadtápvézetési ponton települő egészségügyi osztály vezesse olyan megfontolásból, hogy az elvonuló szárazföldi hadsereg érdekében végzendő teljes hadtápbiztosítás (szállítás, anyagutánpótlás stb.) ezen belül az egészségügyi biztosítás vezetése és koordinálása is itt történik.

- Ezen vezetés-irányítási formát a hadműveletek során addig célszerű fenntartani, amíg az első egészségügyi dandárrészlegek nem települnek, utána reálisnak látszik a

Vegyes Kórházbázisok vezetésének átadása az MN Hátországi Egészségügyi Alakulatok Parancsnokságának. A zökkenőmentes átadás-átvétel biztosítása érdekében célszerűnek látjuk az MN Hátországi Egészségügyi Alakulatok Parancsnoksága részéről operatív csoport működtetését az előretolt hadtápvédelési ponton.

- Tapasztalatként megállapíthatjuk azt is, hogy a gyakorlatvezetőség által kidolgozott feladatok alkalmasnak bizonyultak a célkitűzésként állított feladatok tanulmányozására, mindvégig jó együttműködés valósult meg az Egészségügyi Minisztérium VII. Főosztályával.

- A feladatok feldolgozása során az együttműködést jól szolgálták az operatív csoportok egymás melletti elhelyezése, illetve a jelentések plenáris meghallgatása.

Ezen főbb tapasztalatokat figyelembe véve a továbbiak során szükségesnek tartjuk az Egészségügyi Minisztérium VII. Főosztályával szoros együttműködésben a rész kérdések további átgondolását és kimunkálását. A tapasztalatok figyelembevételével azonban már jelenleg is a következő javaslatokat kell figyelembe venni a további munka során:

- A Vegyes Kórházbázisok felállításánál és létrehozásánál minimálisan 300-400 ágyszámú kórházak kijelölése célszerű, kisebb településen levő állandó vagy később felállításra kerülő intézetekből, melyek a veszélyeztetett városokból meghatározott távolságra helyezkednek el és biztosítják a megyei kórházakra alapozottan a beérkező sérültek szakorvosi, illetve a lehetőségek függvényében szakosított szakorvosi ellátását. Mindezek figyelembevételével a felállításra kerülő katonai kiegészítő és szükségkórházak területi elhelyezése is felülvizsgálatra, illetve korrekcióra szorul.

- A területi elhelyezés csökkentése érdekében, valamint a szakosított szakorvosi ellátás biztosítására célszerűnek tartjuk a jelenleginél nagyobb számú katonai tábori intézet Vegyes Kórházbázisokba történő beosztását. Ezen intézeteket a 2000 tábori ágygal rendelkező Mozgó Kórházcsoporthoz javasoljuk biztosítani, ugyanúgy, mint ahogyan az Osztályozó Kiürítő Állomásokat is ezen szervezetből, illetve az MN Hátországi Egészségügyi Alakulatok Parancsnoksága alárendeltségéből, meghagyva az egészségügyi dandárok integritását.

- A Vegyes Kórházbázisok vezetésére javasoljuk egyik alternatívaként a Mozgó Kórházcsoporthoz parancsnokságából minimális korrekcióval kialakítható operatív törzset, illetve reális lehetőségét látjuk az egészségügyi dandárokból kikülönített operatív csoportoknak is.

Az Egészségügyi Minisztérium VII. Főosztályával együttműködve célszerűnek látjuk kidolgozni a tábori intézetek számára készített és kiadott, illetve az MN főszakorvosi direktívára alapozott, a Vegyes Kórházbázisokba beosztott állami egészségügyi intézetek egységes háborús működési rendjét szabályozó utasításokat.

- A Vegyes Kórházbázisok tevékenységének elemzése során az állami egészségügyi intézetekben kezelt katonasérültek és betegek felülvizsgálatának és minősítésének kérdésében célszerű, ha az egyes állománykategóriák alkalmasságának kimondásában, illetve a problémás esetek előre meghatározott csoportjának elbírálásában az állami intézetek vezetésének önállóságot biztosítunk, betartva az egységes háborús alkalmassági utasítás szabályait. Minden más esetben a katonai alkalmasság elbírálását a területileg illetékes katonai kórházakra célszerű alapozni.

- A tapasztalatok feldolgozása során szükséges a minden oldalú biztosítás egyértelmű rendezése érdekében – a katonai háborús utaltsági rendhez hasonlóan – az állami

egészségügyi intézetek anyagi-technikai ellátását beépíteni a „Gazdaságmozgósítási”, illetve „Számítási év” tervekbe, egyeztetetten az illetékes megyék szakszolgálatával.

Az Egészségügyi Minisztérium VII. Főosztálya a gyakorlat levezetése során szerzett tapasztalatai birtokában velünk együttműködve a következő főbb feladatok megoldását helyezte a jövőbeli tevékenységének előterébe:

A katonai kiürítő kórházak, szükség és kiegészítő kórházak kitelepítéséhez, illetve áttelepítéséhez már békében célszerű a megfelelő tervekkel rendelkezni és azokat beépíteni a katasztrófa-tervekbe, melyek megkönnyítenék a természeti és ipari katasztrófák esetén való tevékenységét is.

- Szükségesnek látják háború esetén illetve katasztrófa helyzetekben a hazabocsájtatható sérültek és betegek arányának felülvizsgálatát.

- További vizsgálódást igényel a katonasérültek és betegek kórházi dokumentációja és velünk történő pontosítása.

- Indokoltnak tartják a katonai kiürítő kórházak, szükség- és kiegészítő kórházak részére az MN tábori egészségügyi intézeteihez hasonlóan háborús szervezési működési utasítás kiadását.

- Szükségesnek tartják a katasztrófa és gazdaságmozgósítási tervekben felmérni és beépíteni az adott területen levő intézeteik szakosodásának lehetőségét.

- Fontosnak ítélik, hogy a megyék egészségügyi szolgálatai a polgári védelem törzsébe küldött egészségügyi szakembereiket megfelelően felkészítsék olyan céllal, hogy azok képesek legyenek a megyei egészségügyi osztály feladatainak ellátására is.

Összességében megállapítható, hogy a „Balaton-86” Vegyes Kórházbázis parancsnoki és törzsvezetési hadijáték levezetése során a megszbott oktatási kérdéseket teljes terjedelmükben és mélységükben sikerült feldolgozni és jó alapot szolgáltatnak a további kidolgozó munkához.

IRODALOM

1. „Balaton-86” VKB törzsvezetési hadijáték levezetésének anyaga. Nyf. szám: 264/00138.

2. Horváth I., -Gyűszű M.: HOKÁ szervezésének és működésének kérdései. Honvédervos, 1970. 1. 22.

3. Medvecki P.: Az egészségügyi biztosítás szervezési kérdései a hátsországi tagozatban. Honvédervos, 1978. 2. 34.

4. Birkás J.: Az egészségügyi biztosítási terv alapelvei. Honvédervos, 1978. 2. 42.

5. Horváth I.: A vegyes kórházbázisokról. Honvédervos, 1982. 3. 38-46.

6. Törő I.: OKÁ szervezete és működésének alapjai.

Honvédervos, 1982. 3. 49.

7. Horváth I.: Védelmi hadművelet eü. biztosításának elvei. Honvédervos, 1984. 1. 7.