

Az amerikai gyaloghadosztály harccsoportjai egészségügyi szolgálatának átszervezéséről

V. M. Zs. 1961. 2. D. I. Baukin o. gárdaezredes

Az amerikai gyaloghadosztály és egységeinek szervezése a II. világháború óta jóformán állandó változásban van. Az utóbbi időszakban a leglényegesebb változásokat az amerikai gyaloghadosztály „pentomic” átszervezése, a gyalog ezredek harccsoportokkal való helyettesítése, valamint a gyaloghadosztály fegyverzetében a harcászati atomfegyver megjelenése jelentette. Az amerikai gyaloghadosztály egységeinek átszervezését, valamint fegyverzetében a harcászati atomfegyver megjelenését az amerikai hadsereg hadosztály egészségügyi szolgálatának lényeges átszervezése követte.

A jelen referátumunk célja, hogy az amerikai gyalogos egységek egészségügyi szolgálatának legutóbbi átszervezéséről adjon tájékoztatót. Mutassa be azt az irányt, amelyet az amerikai katonaegészségügyi szolgálat követ, a harctevékenységek egészségügyi biztosításának megszervezése során, harcászati atomfegyver alkalmazásának körülményei között.

A II. világháború befejezése után az amerikai gyalogezred egészségügyi osztagait egészségügyi századokká szervezték át. (V. M. Zs. 1955. 8.) Az egészségügyi századoknak a szervezésében később néhány kiegészítést végeztek. 1957-ben a gyaloghadosztály „pentomic” szervezési felépítése (Vojennij Vesztnyik 1957. XI.) és ezenbelül a gyalogezred és zászlóalj harccsoportokkal való helyettesítése következtében az addigi ezred egészségügyi századot is a harccsoportok egészségügyi szakaszává szervezték át.

Az amerikai katonaegészségügyi szolgálat 1957-ben elfogadott szervezése szerint az amerikai gyaloghadosztály harccsoportjaihoz önálló egészségügyi szakaszokat szerveztek. A gyaloghadosztályon belül a harccsoportok számának megfelelően összesen öt azonos szervezésű egészségügyi szakasz van. A harccsoportok egészségügyi szolgálatát a szolgálati ág vezetője — a harccsoport orvosa irányítja —, aki egyben az egészségügyi szakasz állományához tartozik. A harccsoport egészségügyi szolgálat vezetője közvetlenül a harccsoport parancsnokának van alárendelve, és egyben mint a törzs egyik tisztje szerepel.

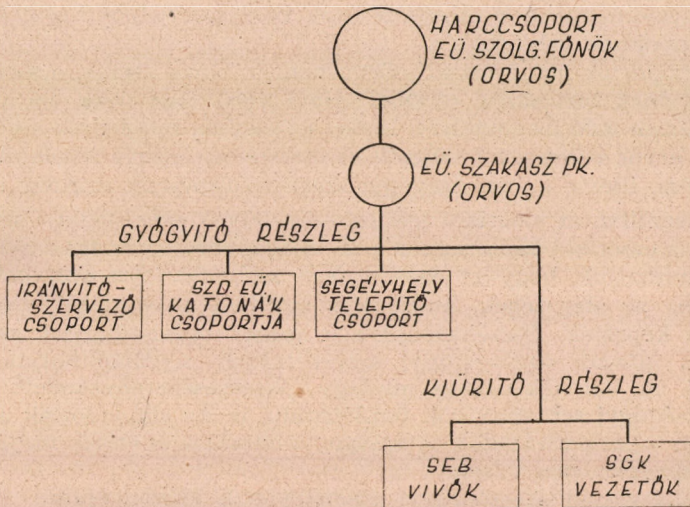
A harccsoportok egészségügyi szakaszainak az élén az orvos parancsnok áll. A harccsoport egészségügyi szakaszát két részleg: a gyógyító és a kiürítő részleg alkotja. Az első részlegbe tartozik: a szervező-irányító; a század egészségügyi és a segélyhely telepítő csoport. A második részleg (az egészségügyi sebesültvivő részleg) állományába a sebesültvivők és a sebesültszállító gépkocsik egészségügyi képesítésű gépkocsivezetői tartoznak. Az egészségügyi szakasz a

szervezés szerint a harccsoport kiszolgáló század állományába tartozik és mindenemű ellátást tőle kap.

A harccsoportok egészségügyi szakaszának feladatai:

- a sérültek összegyűjtése és kihordása, valamint azok ellátása a szállítás folyamán,
- elsősegély a súlyos sérültek és betegek számára,
- első orvosi segély, pszichoneurológiai segély a súlyos sérültek számára,
- ambuláns gyógykezelés a csapathoz visszatérő betegek és sérültek számára,
- az alegységek egészségügyi állapotának ellenőrzése,
- az egészségügyi szakasz részlegeinek egészségügyi anyaggal való ellátása,
- a harccsoport személyi állományának egészségügyi oktatása, az ön- és a kölcsönös segélynyújtás alapvető tudnivalóira, valamint a személyi higiénia rendszabályaira.

1. sz. táblázat



Az egészségügyi szakasz állományába összesen 53 fő tartozik. (2 tisz, 51 tts. és sorállományú) A szakasz beosztottjainak szakmai elosztása a következő: 2 orvos (az eü. szolgálat főnöke) és a szakaszparancsnok, 22 század egészségügyi katona, 17 sebesültvivő, 4 egészségügyi gépkocsivezető. A segélyhely telepítő csoport állományába 5 tts. és sorállományú tartozik és végül 3 fő van a szakasz parancsnokságban. Az egészségügyi szakasz szállítótere 4 db sebesültszállító és 1 db teherautóból áll.

Az egészségügyi szolgálat teljes létszáma az 5 egészségügyi szakaszban, azaz a hadosztály harccsoportjainál összesen 265 fő (10 tisz, és 255 tts. és sorállományú).

Az adott feladat végrehajtása során a harccsoportok egészségügyi biztosításának megszervezésekor az egészségügyi szakasz állományából a puskásszázadokba egészségügyi katonákat, sebesültvivőket és egészségügyi szállítóeszközöket különítenek ki.

Egy-egy puskásszázad egészségügyi ellátására általában 4—5 egészségügyi katonát, 3—4 sebesültvivőt különítenek ki, míg a törzsszázad és az aknavető

részleg 1—1 egészségügyi katonát kaphat. Általában minden puskásszázadhoz a sérültek összegyűjtésére és kihordásának megkönnyítésére egy-egy sebesültszállító gépkocsit irányítanak.

A súlyos sérültek számára az elsősegélyt az egészségügyi katonák, a sebesültvivők és a sebesültszállító gépkocsivezetők nyújtják. A sérültek és betegek kiürítését gépkocsikkal közvetlenül a puskásszázadok körleteiből tervezik. A sérültek kiürítését alacsony felépítésű és jó teherbírású, $\frac{1}{4}$ tonnás sebesültszállító gépkocsikkal végzik, ami három fekvősérült szállítására alkalmas.

A harccsoportok egészségügyi szakaszából segélyhelyeket telepítenek a harccsoport hadtáp-terület mélységében. A segélyhely szervezését úgy állították össze, hogy az képes legyen egy vagy két részlegben települni.

A harccsoportok segélyhelyeinek rendeltetése a következő: a sérültek fogadása és osztályozása után sürgős esetekben első orvosi segély nyújtása, valamint a sérültek további kiürítésre való felkészítése. A harccsoportok segélyhelyein végzik, a pszihoneurológiai betegek kezelését is. Ugyancsak itt végzik a csapatukhoz visszatérő sérültek ambuláns gyógykezelését. A harccsoport segélyhelye általában a puskásszázadok elhelyezésének középpontjában foglal helyet, a fő kiürítési irányoknak megfelelően.

A harccsoportok manőverező jellegű támadó harca esetén, a sérültek folyamatos ellátásának biztosítása céljából szinte kötelezően írják elő a segélyhely két önálló részre való megosztását. Ebben az esetben mindegyik segélyhelyrészleg egy-egy orvos vezetésével teljesíti az előzőekben vázolt feladatokat, a harccsoport orvosa, illetve az egészségügyi szakaszparancsnok vezetése alatt.

Összehasonlítva az amerikai gyaloghadosztályok egészségügyi szolgálatának szervezését az amerikai hadseregben a II. világháború során érvényes szervezéssel, megállapíthatjuk, hogy az egészségügyi szolgálat jelen szervezésében hiányoznak azok az alegységek, amelyek a multban ezredszintet, azaz az ezred segélyhelyet képezték. Összehasonlítva a század egészségügyiiek számát a II. világháborús időszak egészségügyi szervezésével megállapíthatjuk, hogy jelenleg a szd. eü. katonák aránya mintegy 2,7-szeresére növekedett. Ugyancsak nőtt az egészségügyi sebesültvivők összlétszáma is. Az elmondottak arról tanúskodnak, hogy a puskásszázadok egészségügyi létszáma és ennek megfelelően feladatai is lényegesen megnöttek.

Egy puskásszázad egészségügyi állományának létszámadatai:

Időszak	Puskás szd. eü. állománya			Eü. állomány összesen
	szd. eü.	seb. vivő	eü. sgk. vez.	
II. világháború idején	2	4	—	6
1957 után	5	4	1	10

Az egészségügyi szakasz feladatai bonyolultak. Jelenleg nemcsak az elsősegélynyújtást, valamint az első orvosi segélynyújtást kell elvégezniök, hanem feladatuk a sérültek összegyűjtése, kihordása a századkörletekből és azok egészségügyi ellátása hátraszállításuk folyamán.

Összefoglalva megállapíthatjuk, hogy az amerikai gyaloghadosztály fegyverzetében a harcászati atomfegyver megjelenése, valamint a gyalogegegyeségek

átszervezése jelentős változásokat eredményezett az amerikai hadsereg csapat-egészségügyi szolgálatában. Az amerikai katonaegészségügyi szolgálat 1957-es átszervezésének eredményeként a hadosztály harccsoportjaiban egészségügyi al-egységeket hoztak létre, amelyek feladata a sérültek ellátása mind hagyományos, mind atomfegyver alkalmazásának körülményei között. Az amerikai katonaeorvosi szolgálat a gyalogszázadok egészségügyi állománya jelentős bővítésének útját járja, nyilván azzal a céllal, hogy kibővítsé az elsősegélynyújtás lehetőségét a harcmezőn. Gyorsítani és könnyíteni kívánják a súlyos sérültek eljuttatását a harccsoportok segélyhelyeire azért, hogy a sebesültszállító gépkocsik a puskásszázad körletig mennek előre. A harccsoportok egészségügyi szolgálatának átszervezésével és centralizálásával el akarják érni, hogy azok képesek legyenek a sérültek folyamatos és állandó fogadására bonyolult körülmények között is.

A szakirodalom adatai alapján 1959. végén a gyaloghadosztály harccsoportjaiban újabb változások mentek végbe. Ezek a változások minden bizonnyal az egészségügyi szolgálat szervezésében is vissza fognak tükröződni.

A referáló megjegyzései:

Az amerikai egészségügyi szolgálat átszervezése, a gyalogezredek harccsoportokká való átszervezésének logikus következménye volt. Az ezredsegélyhely és a zászlóaljsegélyhely állományának egybeolvasztásából hozták létre a harccsoportok egészségügyi szakaszait. Az ezredsegélyhelyek funkcióját gyakorlatilag a harccsoportok segélyhelyei vették át.

A referátum csak a harccsoportok egészségügyi ellátásának problémáját tárgyalja. Nem foglalkozik a hátrábbfekvő egészségügyi kiürítési szakaszokkal, ezért csak részképet ad a csapategészségügyi szolgálat szervezeti felépítéséről.

Vámos László dr. o. örgy.

V. Honvédorvosi Tudományos Értekezlet

Jelentős eseménye volt egészségügyi szolgálatunknak az 1961. október 26—27—28-án, az MN Központi Klubjában lezajlott V. Honvédorvosi Tudományos Konferencia. Eltérőleg az eddigi konferenciáktól, most fordult elő első ízben, hogy a Szovjetunió, Csehszlovákia, Lengyelország, Románia és Bulgária katonaeorvosi delegációi is megjelentek, sőt előadásokkal és vitákban való igen aktív részvétellel tevékenyen szerepeltek értekezletünkön. A baráti küldöttségek közreműködésének nem csekély része volt abban, hogy konferenciánknak sikerült, a részvevők egyöntetű véleménye szerint is, magas tudományos színvonalat biztosítani, számos vitás kérdésben megnyugtató, a baráti országok jelenlevő legfelső egészségügyi vezetőinek közös megbeszélése alapján kialakított, egységes megoldásra jutni, a katonaeorvosi tudományos kutatómunka jó néhány területén a további teendőket perspektíváit tisztázni. Figyelembe véve konferenciánk tematikáját, a mostani feszült nemzetközi helyzetben értekezletünk különös aktualitást nyert, mivel megbeszéléseink fő figyelmét éppen azoknak a feladatoknak egységes ellátási normatíváira fordítottuk, melyek esetleges harci helyzetben, a baráti hadseregek egészségügyi szolgálatainak minden tagjára hárulnak.

Az értekezlet egy zárt, szorosan vett katonai jellegű plenáris és három párhuzamos szekció üléseiből álló nyilvános részre tagozódott. Az utóbbira meghívtuk a tekintélyesebb polgári szakembereket is. Megnyitó és zárülésünkön jelen volt *Uszta Gyula* altbgy. elvtárs, a honvédelmi miniszter elvtárs képviselőjében, továbbá az Egészségügyi Minisztérium, a párt és tanácsi szervek képviselői, előadásainkat végighallgatták a társfegyveres testületek eü. szolgálatainak, nemkülönben a budapesti szovjet kórház orvosainak küldöttségei.