

Grey Scale #13

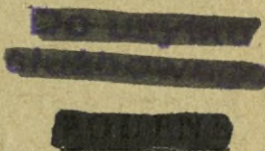


A 1 2 3 4 5 6 M 8 9 10 11 12 13 14 15 B 17 18 19

AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP

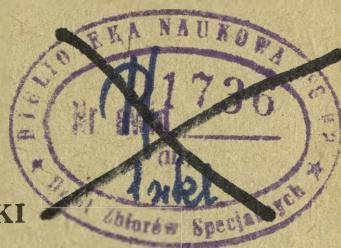
WYDZIAŁ WOJSK LĄDOWYCH
KATEDRA TAKTYKI TYŁÓW

JAWNE



ASG WP wewn. 3819/84

Egz. nr 1



Płk dr Bohdan GEMBICKI
Kpt. dr inż. Grzegorz WISNIEWSKI

ZABEZPIECZENIE MATERIAŁOWE I MEDYCZNE
PUŁKU I DYWIZJI W NATARCIU Z FORSOWANIEM
PRZESZKODY WODNEJ

Skrypt



49641

WARSZAWA

1984



AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP

WYDZIAŁ WOJSK LĄDOWYCH
KATEDRA TAKTYKI TYŁÓW

JAWNE

ASG WP wewn. 3819/84

Egz. nr 1

Płk dr Bohdan GEMBICKI
Kpt. dr inż. Grzegorz WISNIEWSKI



**ZABEZPIECZENIE MATERIAŁOWE I MEDYCZNE
PUŁKU I DYWIZJI W NATARCIU Z FORSOWANIEM
PRZESZKODY WODNEJ**

Skrypt



WARSZAWA

1984

AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP

PRZEKLASYFIKOWANO

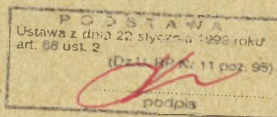
WYDZIAŁ WOJSK LĄDOWYCH

JAWNE

KATEDRA TAKTYKI TYŁÓW

Protokół Nr 54305

ASG WP wewn. 3819..../84



Egz.nr..... 1

Płk dr Bohdan GEMBICKI
Kpt.dr inż.Grzegorz WIŚNIEWSKI



ZABEZPIECZENIE MATERIAŁOWE I MEDYCZNE
PUŁKU I DWIZJI W NATARCIU Z FORSOWANIEM
PRZESZKODY WODNEJ



Skrypt

*Przeleż. -
prot. 1 z dn. 2.01.97
duy-*

Warszawa

1984r.

SPIS TREŚCI

	Str.
Wstęp	3
1. Wpływ właściwości natarcia z forsowaniem przeszkody wodnej na charakter zabezpieczenia tyłowego wojsk	4
2. Organizacja tyłów	6
3. Zabezpieczenie materiałowe	7
4. Zabezpieczenie medyczne	13
5. Właściwości dowodzenia tyłami	20
Załączniki:	
1. Umowne znaki taktyczne i skróty jednostek i urządzeń tyłowych	23
2. Rodzaje pomocy medycznej udzielanej na poszczególnych etapach ewakuacji	25
3. Schemat rozwiniętego MPP	26
4. Schemat ugrupowania tyłów DZ w natarciu z forsowaniem przeszkody wodnej	27
5. Schemat zabezpieczenia medycznego pz w natarciu z forsowaniem przeszkody wodnej	28

Wstęp

We współczesnych działaniach bojowych wszystkie funkcje tyłów nabierają szczególnego znaczenia, zaś zadania realizowane przez tyły są coraz bardziej skomplikowane i wymagają nakładu dużej ilości sił i środków. Jednak, niezależnie od zmian w środkach i metodach walki, organizacja tyłowego zabezpieczenia wojsk musi opierać się na określonych, niezmiennych zasadach.

✓Prowadzenie natarcia z forsowaniem przeszkody wodnej przez pułk i dywizję oraz osiągnięcie pełnego sukcesu w walce zależą między innymi od właściwej organizacji zabezpieczenia materiałowego i medycznego wojsk.✓

Do podjęcia tego tematu skłoniła autorów potrzeba udostępnienia słuchaczom ASG WP materiału teoretycznego zawierającego model najważniejszych zagadnień zabezpieczenia materiałowego i medycznego wojsk w natarciu z forsowaniem przeszkody wodnej.

Za podstawę do opracowania materiału posłużyły obowiązujące regulaminy i instrukcje, etaty ćwiczebne oraz inne materiały szkoleniowe.

1. Wpływ właściwości natarcia z forsowaniem pr. przeszkody wodnej na charakter zabezpieczenia tyłowego wojsk

Ciągły i wszechstronny rozwój nowoczesnych środków walki, głównie broni jądrowej, lotnictwa oraz pocisków raketowych różnych klas, powoduje poważny wzrost ilościowy i jakościowy sił zbrojnych, zwiększa ich możliwość i skuteczność działania na współczesnym polu walki. Nowe rozwiązania konstrukcyjne systemów uzbrojenia oparte na najnowszych osiągnięciach nauki umożliwiają znaczne skrócenie czasu reakcji ogniowych, wydłużenie zasięgów i zwiększenia celności ognia, wzrost ruchliwości i manewrowości wojsk oraz potęgują moc uderzenia.

Zmiany te zdeterminowały charakter współczesnego pola walki. Wzrosły szerokości pasów i wielkości obszarów działania związków operacyjnych i taktycznych, zwiększyła się głębokość i tempo działań.

Współczesne siły i środki walki umożliwiają jednoczesne oddziaływanie zarówno na siły główne walczących wojsk, jak również na ich tyły i głębokie zaplecze.

Wszystkie wyżej wymienione czynniki potęgują się w działaniach bojowych, połączonych z forsowaniem przeszkód wodnych. Tych ostatnich jest na ETDW wiele i w zasadzie rozpatrując temat "natarcie" należałoby go zawsze traktować, jako natarcie z forsowaniem wąskich i szerokich przeszkód wodnych.

Pomimo burzliwego rozwoju samobieźnych środków przeprawowych i bojowych środków pływających, przeszkody wodne stanowią i nadal stanowią będą trudne do pokonania rubieże, na których powstawać będą duże straty sanitarne i techniczne, a będą powodować wiele trudności w realizacji procesu zabezpieczenia wojsk pułku i dywizji pod względem materiałowym i medycznym.

Forsowanie jest to natarcie połączone z pokonaniem przeszkody wodnej, bronionej przez nieprzyjaciela. Forsowanie kończy się zazwyczaj wówczas, gdy nieprzyjaciel nie jest w stanie ostrzeliwać przeszkody wodnej ogniem obserwowanym^{1/}.

W zależności od sytuacji, przeszkody wodne mogą być forsowane z marszu lub z planowym przygotowaniem. Przyjmuje się, że we współczesnych warunkach działań bojowych podstawowym sposobem forsowania będzie pokonanie bronionych przeszkód wodnych z marszu. W przypadku niepowodzenia forsowania z marszu lub, gdy wojska przed natarciem znajdowały się w bezpośredniej

1/ Instrukcja o forsowaniu przeszkód wodnych. MON, 1976, s. 5.

styczności z nieprzyjacielem broniącym przeszkody wodnej, forsowanie prowadzi się z planowym przygotowaniem.

Organizując natarcie z forsowaniem przeszkody wodnej należy uwzględnić wynikające z tego właściwości:

- ograniczone możliwości masowego wprowadzenia do walki czołgów w początkowym okresie forsowania;
- konieczność zapewnienia nieprzerwanego i szybkiego narastania sił i środków na przeciwległym brzegu, w tym również sił i środków zabezpieczenia tyłowego;
- ograniczony manewr wojsk pułku i dywizji /w głębi/ po pokonaniu przeszkody wodnej, utrudnione ich połączenie z tyłami oraz utrudniony dowóz środków materiałowych i ewakuacja rannych i chorych;
- ograniczone możliwości zabezpieczenia przepraw przed oddziaływaniem broni jądrowej i lotnictwa nieprzyjaciela, co stwarza niebezpieczeństwo przerwania lub całkowitego zerwania komunikacji /dowozu i ewakuacji/ przez przeszkodę wodną;
- utrudnienie realizacji przedsięwzięć leczniczo-ewakuacyjnych.

W pasie natarcia dywizji należy wybrać dogodne odcinki forsowania, na których urządzi się przeprawy dla:

- batalionu - przynajmniej jedną przeprawę desantową;
- pułku /oprócz batalionowych przepraw desantowych/- jedną lub dwie przeprawy promowe, a w sprzyjających okolicznościach przeprawy w bród;
- czołgów - przeprawy pod wodą;
- dywizji - ponadto jedną przeprawę mostową.

Przed forsowaniem z marszu, celem uchwycenia przepraw i dogodnych odcinków forsowania, dywizja wysyła oddział wydzielony /OW/. Ponadto może wysadzić taktyczny desant powietrzny w sile od kompanii do wzmożonego batalionu. Desantowanie batalionu powinno wyprzedzać podejście OW do przeszkody wodnej o 1,5 do 2 godzin.

W celu umożliwienia podejścia dywizji do przeszkody wodnej wyznacza się:

- nie mniej niż 2-3 drogi marszu;
- rejon załadowania na samobieżne środki przeprawowe /5-7 km od przeszkody wodnej/;
- rubież wyjściową w odległości do 5 km od przeszkody wodnej;
- drogi marszu na przełaj, od rubieży wyjściowej do przeszkody, przynajmniej po dwie na batalion;
- rejon uszczelniania czołgów w odległości 3-6 km od przeszkody oraz punkt kontroli uszczelnienia wozów bojowych przed przeszkodą wodną /100m/.

2. Organizacja tyłów

W okresie poprzedzającym organizację forsowania przeszkody wodnej, ugrupowanie tyłów dywizji /pułku/ dostosowane będzie do charakteru wykonywanego przez wojska zadania bojowego i do ogólnej sytuacji taktycznej. Oddziały i pododdziały tyłowe mogą przesuwać się w ślad za nacierającymi wojskami / np. w trakcie pościgu/ lub też być rozwinięte w ustalonych rejonach rozmieszczenia.

Przed przystąpieniem do forsowania przeszkody wodnej tyły należy przegrupować odpowiednio do powziętej przez dowódcę decyzji i opracowanego przez sztab planu forsowania. Przyjęte ugrupowanie tyłów powinno zapewniać dogodnie warunki zaopatrywania i obsługi wojsk w trakcie pokonywania przeszkody wodnej i walk na przyczółku oraz umożliwiać sprawną, terminową przeprawę jednostek tyłowych na drugi brzeg. Czas, sposób i kolejność przeprawy oddziałów i pododdziałów tyłowych /własnych i wzmocnienia/ ujmuje się w planie przeprawy tyłów dywizji /pułku/.

Ugrupowanie tyłów na początku forsowania może przedstawiać się następująco:

- na przeprawach drużyny załadowczo-wyładowcze, organizowane z żołnierzy przydzielonych służbie zdrowia przez dowódcę dywizji /pułku/ w celu załadowania rannych i chorych na środki przeprawowe na przeciwległym brzegu i wyładowania ich na własnym brzegu; drużyny podporządkowane są komendantowi medycznego punktu przeprawowego /MPP/;
- na własnym brzegu w odległości 0,5 - 2 km od przeszkody wodnej medyczne punkty przeprawowe /MPP/ rozwijane siłami i środkami służby zdrowia;
- pododdziały tyłowe pułku oczekują na przeprawę w odległości 3 -5km od przeszkody wodnej; kompania medyczna z reguły w stanie zwiniętym;
- DPM w odległości 10-12km, a DPZ 20-30km od przeszkody wodnej.

Kolejność przeprawy jednostek tyłowych może być następująca:

- sanitariusze kompanii przeprawiają się razem ze swoimi kompaniami i organizują udzielanie pierwszej pomocy;
- wraz z falą czołową, wykorzystując ogólnowojskowe środki przeprawowe, desantują się żołnierze stanowiący obsadę drużyn załadowczo-wyładowczych;
- z pierwszym rzutem batalionów przeprawiają się ich drużyny sanitarne;
- za batalionami pierwszego rzutu, na przeprawach promowych przeprawiają się plutony zaopatrzenia batalionów oraz kompanie medyczne;
- kiedy całość pułków pierwszego rzutu znajdzie się na przeciwległym brzegu, a głębokość przyczółka osiągnie 8-10km, na promach lub po moście przeprawiają się kompanie zaopatrzenia i batalion medyczny /lub mbw/ oraz ewentualnie czołówka dywizyjna z amunicją;

- tyły pułku drugorzutowego przepływają się wraz ze swoimi pułkami zwykle po przeprawie mostowej;
- za drugorzutowymi oddziałami dywizji przepływa się po moście pozostałość tyłów dywizji, a więc batalion zaopatrzenia /bez sił i środków przepławionych w pierwszym rzucie/ oraz batalion medyczny /lub mbw/, który był rozwinięty na własnym brzegu jako DPM.

W zależności od sytuacji taktycznej, potrzeb wojsk i przepustowości przepraw przez przeszkodę wodną może być przyjęta inna kolejność przeprawy jednostek tyłowych, np: plutony zaopatrzenia batalionów mogą przepływać się wraz z drugim rzutem tyłów pułku, TSD dywizji może być przepławione w pierwszym rzucie tyłów dywizyjnych itp.

Przepławione na przyczółek oddziały i pododdziały tyłowe rozwijają się do pracy w odległości nie bliższej jak 2-3km od przeprawy. W rejonie przepraw, podobnie jak na własnym brzegu, działają GRE. Sposób i głębokość ugrupowania tyłów na przyczółku zależy głównie od głębokości tego przyczółka. Możliwe jest zatem ugrupowanie tyłów pułku /dywizji/ w jednym rzucie, na zmniejszonych odległościach od przedniego skraju. Dalsze przemieszczanie tyłów przebiega według zasad stosowanych w normalnych warunkach natarcia.

Zarówno na podejściach do przeszkody wodnej, jak i na przyczółku tyły korzystają będą z dróg wyznaczonych przez sztab i przygotowanych siłami saperów dla ruchu wojsk. Najważniejszymi i najbardziej wrażliwymi elementami tych dróg na oddziaływanie nieprzyjaciela będą niewątpliwie przeprawy promowe i mostowe. Od utrzymania ich w stanie czynnym zależeć będzie zarówno zaopatrywanie wojsk na przyczółku oraz ewakuacja rannych i chorych, jak i przeprawa samych tyłów. W okresie forsowania i rozszerzania przyczółka regulacja ruchu na przeprawach i wykorzystywanych przez wojska drogach nabiera szczególnego znaczenia. Rozkazy i wytyczne dowódcy, dotyczące tego problemu, muszą być bezwzględnie przestrzegane i egzekwowane. Oprócz dróg dofrontowych na obydwu brzegach przeszkody wodnej wyznacza się drogi okrężne.

Obronę i ochronę tyłów organizuje się według ogólnie obowiązujących zasad, ze szczególnym uwzględnieniem ich maskowania w rejonach wyczekiwania na przeprawę. Podczas forsowania przeszkody wodnej z marszu należy liczyć się z możliwością napadu na tyły drobnych grup nieprzyjaciela, które nie zdążyły wycofać się za przeszkodę wodną.

3. Zabezpieczenie materiałowe

Treścią zabezpieczenia materiałowego w czasie działań bojowych jest:

- ustalenie wielkości potrzeb materiałowych na okres przygotowania

- i prowadzenia działań;
- zgromadzenie zapasów niezbędnych do zabezpieczenia zadania bojowego określonego przez przełożonych;
- zorganizowanie i utrzymanie ciągłego strumienia zaopatrzeniowego w toku działań bojowych;
- organizowanie i prowadzenie szkolenia doskonalącego personelu służb tyłowych;
- zapewnienie służbom tyłowym maksymalnej żywotności.

W natarciu z forsowaniem przeszkody wodnej szczególnej uwagi i troski wymaga zapewnienie ciągłości zabezpieczenia materiałowego wojsk. Przejawia się ono we właściwym rozmieszczeniu tyłów oraz operatywnym kierowaniu całym procesem.

Czynnikami determinującymi problematykę zabezpieczenia materiałowego podczas forsowania są najogólniej rozumiane warunki forsowania oraz sposoby wykonania tego przedsięwzięcia.

Potrzeby materiałowe dywizji /pułku/ zależą głównie od stanu zapasów w chwili otrzymania zadania bojowego oraz od przewidywanego zużycia środków materiałowych w czasie walk na podejściach do przeszkody wodnej, forsowania i walk na przyczółku.

Stan wyjściowy zapasów w dywizji /pułku/ zależy od treści zadania wykonywanego bezpośrednio przed otrzymaniem zadania do forsowania przeszkody wodnej.

Dobowe zużycie środków materiałowych podczas forsowania przeszkody wodnej z marszu może wynosić:

amunicji:

- | | |
|----------------------------------|-------------------------|
| - strzeleckiej | 0,4 -0,5 jo |
| - strzeleckiej pokładowej | 0,8 -1,0 jo |
| - PPK | 1,2 -1,5 jo |
| - artyleryjskiej i moździerzowej | 0,4 -0,5 i więcej jo |
| - BM | 0,33 - 0,66 i więcej jo |
| - przeciwlotniczej | 1,0 -1,2 jo |
| - czołgowej | 0,6 -08 jo |

Z powyższego wynika konieczność dowozu środków materiałowych transportem dywizji do oddziałów oraz transportem armii do tyłów dywizji i na SO artylerii.

Dowóz z dywizji:

- do pełnych możliwości załadowniczych transportu kompanii zaopatrzenia w oddziałach;
- po otrzymaniu uzupełnienia z armii do pełnych zapasów ruchomych oraz na zgromadzenie zapasów doraźnych w oddziałach przed forsowaniem

przeszkody wodnej.

Dowóz z armii:

- na uzupełnienie zapasów ruchomych w tyłach dywizji oraz na zgromadzenie zapasów doraźnych w oddziałach;
- na zgromadzenie zapasów doraźnych amunicji moździerzowej, artyleryjskiej i raketowej bezpośrednio w rejonach SO.

Rozpatrując kolejność zaopatrywania, przyjmuje się, że pierszeństwo będą miały pułki, które są w styczności z nieprzyjacielem już na właściwym kierunku natarcia dywizji oraz pułk, który otrzyma zadanie uchwycenia przepraw.

Zatem praca tyłów w okresie organizacji natarcia z forsowaniem przeszkody wodnej w zakresie zabezpieczenia materiałowego będzie bardzo intensywna.

Zapotrzebowanie dywizji /pułku/ na środki materiałowe w czasie forsowania przeszkody wodnej z marszu zależy od warunków i sposobów forsowania, a także od zadań bojowych wykonywanych przez wojska na przeciwnym brzegu.

W czasie walki na podejściach do przeszkody wodnej oraz w czasie jej forsowania, opór nieprzyjaciela będzie wzrastał. Również na przeciwnym brzegu należy liczyć się z wielokrotnymi i zaciekłymi kontratakami nieprzyjaciela. Właśnie wówczas wojska mogą odczuwać kryzys materiałowy, a to może wpłynąć na obniżenie morale żołnierzy. Dlatego też zachodzi konieczność gromadzenia doraźnych zapasów niektórych środków materiałowych, głównie amunicji, w oddziale wydzielonym i pułkach pierwszego rzutu jeszcze przed ich podejściem do przeszkody wodnej /w okresie przygotowania forsowania/.

Dobowe zużycie amunicji może kształtować się podobnie, jak w trakcie natarcia bez pokonywania przeszkody wodnej, w przypadku forsowania z marszu i przy słabej obronie bariery wodnej lub może zbliżyć się do wielkości zużycia, które właściwe jest przełamaniu - przy pokonywaniu przeszkody wodnej z planowym przygotowaniem.

To zwiększone zużycie amunicji można uzasadnić następującymi okolicznościami towarzyszącymi forsowaniu przeszkody wodnej, w tym szczególnie warunkami walki na zdobytych przyczółkach:

- znaczną odległością między brzegami średniej i szerokiej przeszkody wodnej oraz mgłą utrudniającą prowadzenie skutecznego ognia z broni strzeleckiej;
- brakiem w początkowej fazie forsowania dostatecznej liczby czołgów własnych na przeciwnym brzegu, co determinuje zastąpienie ich ognia ogniem pocisków raketowych i artylerii;

- wzrostem oporu nieprzyjaciela w trakcie przeprawy oraz niszczeniem przepraw;
- kontratakami nieprzyjaciela wykonywanymi przy użyciu broni pancernej wspartej lotnictwem, powodującymi znaczne zużycie amunicji artyleryjskiej, przeciwlotniczej oraz PPK.

Dobowe zużycie amunicji podczas forsowania przeszkody wodnej z planowym przygotowaniem może wynosić:

- strzeleckiej	0,5 - 0,7 jo
- strzeleckiej pokładowej	0,7 - 1,0 jo
- PPK	2,0 - 2,2 jo
- moździerzowej	1,0 - 1,5 jo
- artyleryjskiej	1,8 - 2,0 i więcej jo
- rakiętowej	1,8 - 2,0 i więcej jo
- przeciwlotniczej	1,0 - 1,5 jo
- czołgowej	0,8 - 1,0 jo ^{2/}

Według źródeł radzieckich zużycie amunicji w natarciu z forsowaniem przeszkody wodnej z marszu w ciągu jednej doby walki może wynosić:

- strzeleckiej	0,3 - 0,4 jo
- PPK	0,2 - 0,4 jo
- moździerzowej	0,4 - 0,5 jo
- artyleryjskiej	0,4 - 0,5 jo
- przeciwlotniczej	do 1,0 jo
- czołgowej	do 0,6 jo
- rakiętowej	0,4 - 0,5 jo ^{3/}

Przewidywane zużycie paliw, zarówno w polskich jak i radzieckich źródłach, określane jest w podobnych wielkościach i wynosi dla benzyny samochodowej 0,35-0,4 jn /0,4-0,5 jn/, a dla oleju napędowego 0,6-0,8 jn /0,7-0,8 jn/. Możliwość większego zużycia mps, a szczególnie oleju napędowego, wynika z trudnych warunków terenowych w dolinach rzek /zalewy, zabagnienia/ oraz z intensywnej pracy silników wozów bojowych.

Dane dotyczące wielkości przewidywanego zużycia środków materiałowych są orientacyjne i mogą być wyższe lub niższe w zależności od wysokości limitów zużycia ustalonych przez armię. Ponadto wielkości zużycia amunicji i mps każdorazowo będą zależeć od konkretnych warunków działań bojowych i oporu stawianego przez nieprzyjaciela.

2/ Cz.Krukowski. Właściwości zabezpieczenia tyłowego dywizji zmechanizowanej w czasie forsowania przeszkód wodnych, ASG WP, 1972, s. 21

3/ Тыловоје обіеспіченіє мотострієлової /танкової / дивізії в наступленні с форсірованієм водних преград, WAT IT Leningrad, 1973 s. 9.

Z doświadczeń drugiej wojny światowej oraz wielkości przyjmowanych na ćwiczeniach wynika, że w większości przypadków forsowania przeszkód wodnych z marszu proporcje zużycia amunicji układają się następująco:

- na okres podejścia do przeszkody wodnej - 1/3 ;
- na okres forsowania i walki na przeciwnym brzegu - 2/3 dobowego limitu amunicji.

W zaopatrzeniu żywnościowym może wystąpić potrzeba wydania racji "S" oddziałom pierwszorzutowym. Podyktowane to może być dużymi trudnościami w zakresie przygotowania i wydania gorących posiłków w tego typu działaniach. W natarciu z forsowaniem przeszkody wodnej należy przewidywać dwukrotne wydanie gorącego posiłku oddziałom drugorzutowym oraz jednorazowe wydanie pod koniec dnia działań oddziałom pierwszorzutowym, jeśli przed rozpoczęciem natarcia wydanie gorącego posiłku oddziałom będącym w ruchu okaże się niemożliwe.

Duże zużycie środków materiałowych, szczególnie na przeciwnym brzegu oraz trudności występujące w procesie dostarczania ich przez przeszkodę wodną powodują, że wojska przed rozpoczęciem forsowania powinny posiadać pełne zapasy ruchome oraz zapasy doraźne.

Konieczność gromadzenia zapasów doraźnych środków materiałowych potwierdzają polskie doświadczenia z drugiej wojny światowej. Jednym z nich było forsowanie Wisły w rejonie Czerniakowa przez 3 DP w dniach 16-24 września 1944 roku.

Forsowanie na odcinku 3 DP poprzedzone zostało wysłaniem na zachodni brzeg Wisły o godzinie 2.00 16.09 wzmocnionej kompanii rozpoznawczej. O godzinie 4.00 rozpoczął forsowanie 1 batalion 9 pp. Przed forsowaniem uzupełniono żołnierzom amunicję, wydano suchą rację żywności, opatrunki osobiste i gorącą strawę. Razem z batalionem przeważono 2 jo amunicji i 4 rdz żywności. O świcie intensywne oddziaływanie nieprzyjaciela uniemożliwiało przerzucenie kolejnych pododdziałów. 3 batalion 9 pp rozpoczął forsowanie o 23.00 16.09. Wraz z batalionem przeważono takie same ilości środków materiałowych, jak poprzedniej nocy. Forsowanie 2 batalionu 9 pp w nocy z 17 na 18 września załamało się w ogniu nieprzyjaciela. Na przeciwnym brzeg dostało się tylko 17 żołnierzy. Był to moment przełomowy, od tej pory nieprzyjaciel udaremniał wszelkie poważniejsze próby zasilenia przyczółka ludźmi bądź środkami materiałowymi. Było to równoznaczne z fiaskiem całej akcji podjętej przez oddziały WP.

Przebieg i rezultaty opisanego forsowania Wisły potwierdzają słuszność zasady wszechstronnego zabezpieczenia każdego działania. Przyczółek nie mógł istnieć bez zasilania materiałowego, które nie mogło być realizowane

bez właściwego zabezpieczenia ogniowego forsowania. Kilkudniowa jego obrona była możliwa dzięki zapasom doraźnym przeprowionym razem z forsującymi batalionami.

Uzupełnienie zapasów środków materiałowych w jednostkach dywizji przed rozpoczęciem forsowania realizowane jest przez wydzielenie transportu dywizyjnego z niezbędnym zaopatrzeniem i skierowanie go do rejonów odpoczynków oddziałów, do rejonów uszczelniania czołgów, a w razie konieczności i do rejonów przepraw.

Jeżeli organizuje się forsowanie przeszkody wodnej z marszu, to w pierwszej kolejności należy dostarczyć niezbędną ilość amunicji i żywności do pododdziału, przeznaczonych do desantowania oraz uzupełnić zapasy w oddziale wydzielonym. Zapasy ruchome w pierwszorzutowych oddziałach /pododdziałach/, a w razie możliwości również zapasy doraźne amunicji, należy uzupełniać na bliskich podejściach do przeszkody wodnej w rejonach załadowania na środki przeprawowe.

Jeżeli do forsowania przeszkody wodnej z marszu wprowadzony będzie drugi rzut dywizji, to środki materiałowe dostarcza mu się z góry.

Na szczeblu pułku, podczas wprowadzenia do forsowania drugorzutowego batalionu, zapasy materiałowe uzupełnia się na dalekich podejściach do przeszkody wodnej /20-30 km/.

W przypadku organizowania przeprawy czołgów po dnie, w czasie uszczelniania czołgów uzupełnia się również amunicję i olej napędowy.

Szczególnie trudnym i odpowiedzialnym zadaniem tyłów jest dostarczanie środków materiałowych przez przeszkodę wodną wojskom walczącym na przyczółku. Czas, kolejność i sposób dostarczania środków materiałowych na przeciwległy brzeg określane będą potrzebami oddziałów walczących na przyczółku, ilością posiadanych środków przeprawowych, stopniem oddziaływania nieprzyjaciela, a także warunkami przeprawy oddziałów i pododdziałów tyłowych.

W przypadku braku lub zniszczenia mostów i przerwania przeprawy tyłów, może zająć konieczność dostarczania ładunków na przeciwległy brzeg przy użyciu środków desantowo-przeprawowych lub podręcznych. Należy wówczas dążyć do tego, aby przeprawa środków materiałowych odbywała się bez ich przeładowywania z samochodów na środki pływające. Postępowanie takie przyspiesza dostarczenie ich do odbiorcy i pozwala uniknąć dużej ilości prac przeładunkowych. Paliwo w beczkach, w razie konieczności, można przeprowiać bezpośrednio po wodzie. W tym przypadku beczki napełnia się benzyną samochodową do 3/4, a olejem napędowym do 2/3 ich objętości. Przeprowę beczek można prowadzić przy użyciu wciągarek linowych dowolnych ciągników /przy szerokości rzeki do 100m można wykorzystywać wciągarki samochodowe/. W celu zapewnienia trwałego umocowania przeprowianych

beczek można z podręcznych środków /desek, żerdzi/ wykonać odpowiednie ramy.

Przeprawę jednorodnych ładunków należy prowadzić jednocześnie na kilku przeprawach. Nieprzestrzeganie tej zasady może doprowadzić do utraty środków jednego rodzaju.

W czasie drugiej wojny światowej w 99 dywizji piechoty Armii Radzieckiej, podczas forsowania Dunaju w 1944 roku, całe wyposażenie i środki materiałowe batalionu medycznego załadowane były na jeden prom, który w czasie przeprawy natrafił na minę i zatonął.

W skomplikowanych warunkach bojowych dostarczanie środków materiałowych na przeciwległy brzeg przeszkody wodnej może być również prowadzone przy użyciu śmigłowców. W tym celu konieczne jest przygotowanie lądowisk /zrzutowisk/, punktów gromadzenia i rozdziału ładunków, dróg dojazdowych oraz wydzielenie specjalnego zespołu do prac za- i wyładowczych.

4. Zabezpieczenie medyczne

Prowadzenie działań bojowych przez walczące wojska i osiągnięcie przez nie pełnego sukcesu w walce zależą między innymi od właściwej organizacji zabezpieczenia medycznego, a w tym zwłaszcza przedsięwzięć leczniczo-ewakuacyjnych.

Obowiązujący w Wojsku Polskim system zabezpieczenia medycznego jest wieloszczeblowym układem sił i środków wojskowej służby zdrowia, który działa według ustalonych zasad i obejmuje wszystkie czynności wykonywane przez personel wojskowej służby zdrowia.

Treścią zabezpieczenia medycznego w czasie działań bojowych jest:

- udzielanie pomocy medycznej: przez drużynę sanitarną batalionu - pomocy przedlekarskiej; w pułkowym punkcie medycznym - pierwszej pomocy lekarskiej; w dywizyjnym punkcie medycznym - kwalifikowanej pomocy medycznej; w szpitalach BSzF - specjalizowanej pomocy medycznej;
- prowadzenie ewakuacji medycznej z macierzystych oddziałów i pododdziałów, przydzielonych jednostek wzmocnienia oraz z ognisk masowych strat sanitarnych;
- przydzielanie wzmocnienia medycznego do pierwszorzutowych dywizji /pułków/;
- ustalanie zakresu pomocy medycznej /pełnej, ograniczonej/ udzielanej przez służbę zdrowia podległych oddziałów /pododdziałów/;
- ustalanie rejonów rozwinięcia etapów ewakuacji medycznej /MPP, PPM, DPM^{4/}/;

^{4/}Etap ewakuacji medycznej to pododdział służby zdrowia, który rozwinął swoje urządzenia do pracy, np. medyczny punkt przeprawowy /MPP/, pułkowy punkt medyczny /PPM/.

- sprawowanie nadzoru sanitarnohigienicznego i przeciwepidemicznego;
- organizowanie sanitarnej ochrony przed bronią masowego rażenia;
- zaopatrywanie służby zdrowia oddziałów i pododdziałów w sprzęt i materiały sanitarne;
- organizowanie i prowadzenie szkolenia doskonalącego personelu służby zdrowia i szkolenia sanitarnego wojska.

Pierwszej pomocy udziela się w zasadzie w formie samopomocy i pomocy wzajemnej w miejscu zranienia /porażenia/ bezpośrednio na polu walki albo w rejonie masowych strat sanitarnych. W pewnych przypadkach pomocy tej udziela sanitariusz kompanii lub drużyna sanitarna batalionu. Pierwsza pomoc obejmuje:

- nałożenie jałowego opatrunku na ranę;
- zatamowanie krwotoku;
- unieruchomienie złamania;
- zabiegi reanimacyjne.

Pomoc przedlekarska, której udziela drużyna sanitarna /w natarciu w ruchu, w obronie w rozwiniętym przez siebie bpm/ obejmuje:

- kontrolę założonych opasek uciskowych;
- unieruchomienie standardowe złamań /tylko w przypadku nieskutecznego unieruchomienia środkami podręcznymi/;
- kontynuowanie zabiegów reanimacyjnych;
- podanie odpowiednich leków;
- kontrola i ewentualne uzupełnienie pomocy udzielonej poprzednio na polu walki czy w rejonie porażenia.

Pierwsza pomoc lekarska, która udzielana jest w FPM /MPP/ obejmuje:

- walkę z objawami duszenia się;
- opanowanie krwawień;
- czynności przeciwwstrząsowe i reanimacyjne;
- pomoc w razie zatrzymania moczu;
- profilaktykę zakażenia przyranego;
- częściowe zabiegi sanitarne.

Pierwsza pomoc lekarska ma za zadanie podtrzymać czynności życiowe organizmu rannego, porażonego i chorego oraz przeciwdziałać powikłaniom.

Kwalifikowana pomoc medyczna udzielana w dywizyjnym punkcie medycznym obejmuje wykonanie zabiegów chirurgicznych i internistycznych, przeciwwstrząsowych i reanimacyjnych, całkowitych zabiegów sanitarnych, czasową hospitalizację niezdolnych do transportu. Punkty udzielające kwalifikowanej pomocy medycznej muszą zapewnić niezbędną pomoc medyczną tym rannym, porażonym i chorym, którzy wymagają jej ze wskazań życiowych, u których odroczenie tej pomocy mogłoby się przyczynić do śmierci.

Specjalizowana pomoc medyczna jest wyższą formą pomocy kwalifikowanej i udzielana jest przez neurochirurgów, ortopedów, laryngologów, okulistów i innych specjalistów w odpowiednio sprofilowanych szpitalach BSzF.

Organizując zabezpieczenie medyczne dywizji /pułku/ w czasie natarcia z forsowaniem przeszkody wodnej należy uwzględnić wynikające z tego właściwości:

- konieczność równoczesnego zabezpieczenia wojsk na własnym brzegu, podczas przeprawy przez przeszkodę wodną i w czasie walk o przyczółek /z uwzględnieniem ewakuacji rannych i chorych z przeciwnego na własny brzeg/;
- duże straty sanitarne, szczególnie w okresie forsowania przeszkody wodnej i walki o rozszerzenie przyczółka;
- konieczność zachowania sił i środków w stanie zwiniętym na własnym brzegu i ich przeprawy na przeciwny brzeg w ślad za wojskami;
- trudności w kierowaniu i utrzymaniu łączności z własnymi jednostkami i urządzeniami służby zdrowia oraz w zapewnieniu ciągłości udzielania pomocy medycznej.

Zabezpieczenie medyczne wojsk w czasie forsowania przeszkody wodnej organizuje nadrzędny szczebel dowodzenia, np. szef służby zdrowia armii - dla wojsk dywizji, szef służby zdrowia dywizji - dla pułku.

W okresie przygotowawczym do natarcia z forsowaniem przeszkody wodnej szef służby zdrowia dywizji na podstawie dokładnej oceny taktycznej i medycznej oraz w powiązaniu z porządkiem przepraw jednostek tyłowych opracowuje plan zabezpieczenia medycznego, który uzupełnia w miarę podchodzenia do przeszkody wodnej i forsowania jej.

Plan ten powinien obejmować następujące zagadnienia:

- zabezpieczenie medyczne wojsk w okresie podejścia do przeszkody wodnej, w okresie przeprawy i w okresie walki o przyczółek;
- organizację przeprawy sił i środków służby zdrowia na przeciwny brzeg;
- użycie przydzielonych przez przełożonych /dowódcę, kwatermistrza dywizji oraz szefa służby zdrowia armii/ sił i środków dla zapewnienia przeprawy jednostek służby zdrowia oraz rannych i chorych z przeciwnego brzegu;
- współdziałanie z wojskami inżynieryjnymi celem zapewnienia przeprawy sił i środków służby zdrowia oraz ewakuacji rannych i chorych przez przeszkodę wodną.

Wielkość strat sanitarnych w tego rodzaju działaniach bojowych zależy będzie od różnych czynników, a przede wszystkim od charakteru przeszkody wodnej oraz siły oporu nieprzyjaciela.

X Szczególnie duże straty sanitarne mogą powstać w przypadku nieudanego forsowania przeszkody wodnej z marszu i przejścia do forsowania z planowym przygotowaniem, zwłaszcza w warunkach stosowania broni masowego rażenia. Przy tym odsetek strat bezpowrotnych będzie z reguły większy niż w innych rodzajach działań bojowych. Wynika to z konieczności skupienia wojsk na przeprawach oraz z nieuniknionej, znacznej liczby utonięć podczas forsowania przeszkody wodnej /głównie rannych i chorych/.

Straty sanitarne stanu osobowego dywizji w ciągu jednej doby natarcia z forsowaniem przeszkody wodnej mogą wynosić: od broni konwencjonalnej do 5%, od broni jądrowej 10-15%, od broni chemicznej i biologicznej 3-5%, ogółem 18-25% 5/.

Jeżeli przyjmie się całość strat sanitarnych powstałych podczas forsowania przeszkody wodnej za 100, to w poszczególnych etapach walki mogą one kształtować się następująco:

- w czasie podchodzenia do przeszkody wodnej około 15%;
- w czasie forsowania około 30%;
- podczas walki na przyczółku około 40%;
- w dalszych walkach do końca dnia około 15%.

Z powyższego wynika wniosek, że przeważająca liczba rannych będzie wymagała udzielenia pomocy i ewakuacji w czasie forsowania i na zdobytym przyczółku.

Straty sanitarne powstałe podczas forsowania przeszkody wodnej są znacznie większe niż możliwości opracowania ich przez personel batalionu medycznego dywizji.

Szef służby zdrowia armii może przydzielić służbie zdrowia dywizji 1-2 mbw, grupy hospitalizacyjne oraz może wzmocnić plutonem do kompanii samochodów sanitarnych. Niezależnie od powyższego szef służby zdrowia armii w okresie podchodzenia wojsk do przeszkody wodnej może zdecydować o ewakuacji rannych i chorych do punktów medycznych sąsiedniej dywizji czy też szpitali stacjonarnych, jeśli takie znajdują się w pobliżu rejonu działania dywizji. Może też podjąć decyzję o użyciu śmigłowców sanitarnych lub transportowych do ewakuacji rannych i chorych bezpośrednio do BSzF.

Szef służby zdrowia dywizji /starszy lekarz pułku/ w swojej decyzji, dotyczącej organizacji zabezpieczenia medycznego wojsk w czasie forsowania przeszkody wodnej, powinien położyć główny nacisk na zachowanie dostatecznej ilości sił i środków w stanie zwiniętym na własnym brzegu, gotowych do

5/ E.Nowak, Z. Gągalski. Zabezpieczenie tyłowe rodzajów wojsk oraz oddziałów i związków taktycznych w działaniach szczególnych. Tłumaczenie z języka rosyjskiego. ASG WP, 1981, s.39

przeprawienia się na przeciwległy brzeg oraz na ewakuację rannych i chorych z punktów medycznych. W ten sposób zapewnia się gotowość punktów medycznych do przesunięcia w ślad za wojskami. Jednocześnie podejmuje się prace związane z ewakuacją /przekazaniem do grup hospitalizacyjnych/ rannych i chorych z DFM /rozwiniętego mbw/, znajdującego się na własnym brzegu.

Sposób wykorzystania własnych i przydzielonych sił i środków służby zdrowia zależy od sytuacji taktycznej i medycznej. Na dalekich podejściach do przeszkody wodnej będzie taki sam, jak w normalnych warunkach natarcia.

Jeżeli dywizja /pułk/ wprowadzana jest do walki z drugiego rzutu armii /dywizji/, to w czasie podchodzenia jej do przeszkody wodnej należy:

- rannych i chorych wyewakuować do punktów medycznych sąsiedniej dywizji /pułku/ lub do pobliskich szpitali stacjonarnych;
- wydzielić siły i środki do rozwinięcia medycznego punktu przeprawowego /MPP/;
- uzupełnić zapasy sprzętu i materiałów sanitarnych.

W sytuacji kiedy dywizja /pułk/ forsuje przeszkodę wodną z marszu zachodzi konieczność rozwinięcia części oddziałów /pododdziałów/ medycznych na własnym brzegu. Rozwinięte bataliony medyczne, kompanie medyczne i drużyny sanitarne muszą być jednak przygotowane do natychmiastowego zwinięcia się i przekroczenia przeszkody wodnej za wojskami. Jednocześnie podejmuje się prace związane z wyewakuowaniem rannych i chorych lub przekazaniem ich pod opiekę grup hospitalizacyjnych. Rozwijane przed przeszkodą wodną etapy ewakuacji medycznej rozmieszcza się na skróconych odległościach.

Zabezpieczenie medyczne wojsk forsujących przeszkodę wodną z planowym przygotowaniem organizuje się w podobny sposób, jak zabezpieczenie medyczne wojsk forsujących przeszkodę wodną z marszu.

Na pułkowych odcinkach forsowania organizowane są grupy ewakuacyjno-ratunkowe /GER/ w celu udzielania pomocy rannym oraz tonącym podczas forsowania i przeprawy. Skład grupy: dowódca, motorzysta, dwóch ratowników /pletwonurków/, sanitariusz oraz łódź motorowa.

W celu zapewnienia pomocy uratowanym tonącym oraz przeprawy rannych i chorych do medycznego punktu przeprawowego, komendant MPP organizuje w rejonie punktów przeprawy drużyny załadowczo-wyładowcze. Ten element rozmieszczony na obydwu brzegach, składa się z sanitariuszy noszowych i środków przeprawowych. Drużyny załadowczo-wyładowcze ściśle współpracują z elementami służby inżynierskiej wspólnie zabezpieczając ratowanie tonących żołnierzy.

Na zarządzenie szefa służby zdrowia dywizji, na pułkowych odcinkach

forsowania i przy przeprawach mostowych organizuje się medyczne punkty przeprawowe /MPP/ w liczbie jednego na przeprawę promową /mostową/ lub jednego na dwie przeprawy desantowe i czołgów. Rozwijają się one na bazie pododdziałów służby zdrowia jednostek artylerii dywizyjnej, np. papapan, paplot itp., a także batalionu medycznego dywizji.

Medyczny punkt przeprawowy składa się z izby przyjęć i segregacji oraz izby opatrunkowej /może być również wspólne pomieszczenie dla obydwu części/, rozmieszczonych w budynku, schronie, ziemiankach lub w namiotach. Medyczny punkt przeprawowy może składać się z : lekarza, dwóch podoficerów sanitarnych, kilku sanitariuszy oraz dwóch-trzech samochodów sanitarnych. MPP powinien posiadać /oprócz sprzętu i materiałów sanitarnych/ odpowiedni zapas umundurowania, bielizny osobistej, kocy oraz gorące napoje w termosach. Medyczny punkt przeprawowy rozwija się na własnym brzegu w pobliżu osi ewakuacyjnej / w zależności od warunków terenowych/ w odległości 0,5-2 km od przeszkody wodnej i wykonuje zadania podobne do pułkowego punktu medycznego.

Obowiązkiem komendanta MPP jest zorganizowanie udzielania pierwszej pomocy lekarskiej oraz nadzorowanie przeprawy rannych i chorych przez przeszkodę wodną.

Do głównych zadań medycznego punktu przeprawowego należy zaliczyć:

- udzielanie pierwszej pomocy lekarskiej / wyjątkowo przedlekarskiej/ rannym i chorym w okresie forsowania przeszkody wodnej i w początkowej fazie walki na przyczółku;
- zapewnienie pomocy medycznej uratowanym tonącym;
- przygotowanie do ewakuacji rannych i chorych z MPP do wyznaczonego etapu ewakuacji medycznej, najczęściej do DPM /transportem tego ostatniego/ lub bezpośrednio do BSzF.

Medyczny punkt przeprawowy działa na ogół do czasu rozpoczęcia pracy przez pułkowy punkt medyczny na przyczółku do czasu zakończenia przeprawy desantowej i promowej wojsk, po czym zwraca się a jego personel wraca do pododdziału, który go zorganizował.

W rejonach punktów przeprawowych pozostają /czasowo/ drużyny załadowczo-wyładowcze.

W celu zapewnienia kwalifikowanej pomocy medycznej szef służby zdrowia armii może przydzielić na kierunek działania dywizji medyczny batalion wzmocnienia. W odległości 10-12 km przed przeszkodą wodną siłami przydzielonego mbw lub bm dywizji rozwija się dywizyjny punkt medyczny, który przyjmuje rannych i chorych napływających w okresie podchodzenia wojsk do przeszkody wodnej a następnie ewakuowanych z MPP.

Kolejny dywizyjny punkt medyczny rozwija się na zdobytym brzegu w odległości 5-10 km za przeszkodą wodną.

Przydzielone grupy hospitalizacyjne mogą być wykorzystywane do zapewnienia opieki rannym i chorym niewywakuowanym do czasu zwinienia punktu medycznego /DPM, rozw. mbw, MPP/. Jedna, dwie takie grupy mogą być przeprowadzone na przeciwległy brzeg w celu hospitalizacji rannych i chorych na przyczółku oraz do zorganizowania medycznego punktu załadowania w rejonie lądowiska śmigłowców.

Grupy specjalistyczne i sanitariuszy noszowych z DZM wykorzystuje się podobnie jak w innych rodzajach działań.

Po przeprowadzeniu się jednostek służby zdrowia dywizji na przeciwległy brzeg, następuje rozwijanie punktów medycznych i udzielanie w nich pomocy rannym i chorym. Zabezpieczenie medyczne oraz dalsza praca powyższych urzędów przebiega od tego czasu podobnie jak w natarciu.

W czasie forsowania przeszkody wodnej zakres pomocy medycznej w poszczególnych etapach ewakuacji medycznej może być ograniczony do wskazań życiowych. Natomiast utrudnione warunki prowadzenia ewakuacji medycznej z przyczółka narzucają konieczność udzielania tam pomocy w rozszerzonym zakresie. Uzyskuje się to przez przydzielenie fachowego personelu do drużyn sanitarnych i kompanii medycznych.

Na początek walki o przyczółek powstają duże trudności związane z wynoszeniem rannych z pola walki i ewakuowaniem ich na miejsce przeprawy przez przeszkodę wodną. Wynika to z braku środków transportu sanitarnego na przeciwległym brzegu. Dlatego też należy dążyć do maksymalnego wzmocnienia pododdziałów przeprowadzających się w pierwszym rzucie środkami transportu sanitarnego i sanitariuszami noszowymi.

W procesie zabezpieczenia medycznego skomplikowanym zadaniem będzie ewakuacja rannych i chorych przez przeszkodę wodną, zwłaszcza do czasu przygotowania przeprawy mostowej. Przeprowadzenie wojsk oraz oddziaływanie nieprzyjaciela na przeprawy będzie utrudniać i opóźniać przebieg ewakuacji. Z tych względów ewakuację rannych i chorych przez przeszkodę wodną należy prowadzić na wszystkich przeprowadach, wszystkimi dostępnymi środkami:

- w początkowym okresie na powracających środkach przeprowadowych i przeprowadach promowych;
- w następnym okresie na środkach transportowych przez przeprawy promowe i mostowe.

Wykorzystanie śmigłowców sanitarnych lub transportowych umożliwi wywakuowanie z przyczółka bezpośrednio do szpitali BSzF znacznej liczby rannych i chorych, a przez to zmniejszy się ich napływ do medycznych punktów przeprowadowych.

Przeprowadzona na przeciwległy brzeg kompania medyczna rozwija się

2-3 km od przeszkody wodnej w rejonie, gdzie znajduje się największa liczba rannych i chorych, zwłaszcza zaś w pobliżu drogi wiodącej do przeprawy mostowej.

Po rozwinięciu się na przyczółku DMP ewakuacja medyczna prowadzona jest w podobny sposób jak w natarciu. Natomiast ewakuację rannych i chorych z DPM do szpitali BSzF prowadzi lądowy i powietrzny transport sanitarny armii.

W przypadku, kiedy sytuacja taktyczna i głębokość przyczółka nie pozwalają na przeprowadzenie kompanii medycznej pułku i batalionu medycznego dywizji, niemożliwe staje się pełne rozwinięcie odpowiedniego punktu medycznego. Przeprowadza się wówczas część sił i środków organizując udzielenie pomocy medycznej na bazie wcześniej przeprowadzonego etapu ewakuacji medycznej niższego szczebla; np. PPM-na bazie drużyny sanitarnego batalionu, DPM-na bazie PPM.

Zabezpieczenie medyczne dywizji pancerniej /pułku czołgów/ forsującej przeszkodę wodną organizuje się na ogólnych zasadach zabezpieczenia medycznego dywizji zmechanizowanej.

W przypadku pokonywania przez czołgi przeszkody pod wodą, członkowie załóg czołgów powinni być zbadani przez lekarza i odznaczać się całkowitą wydolnością układu oddechowego i sercowo-naczyniowego, dobrym stanem usłyszenia oraz narządu słuchu.

Personel służby zdrowia dywizji pancerniej /pułku czołgów/ współdziała z grupami ewakuacyjno-ratunkowymi i udziela pomocy medycznej rannym i chorym członkom załóg wozów bojowych. Pierwszej pomocy udziela się na środkach pływających grupy ewakuacyjno-ratunkowej lub na brzegu. Następnie rannych i chorych ewakuuje się z brzegu do punktu medycznego oddziału /MPP/, gdzie udziela się im pierwszej pomocy lekarskiej. Personel służby zdrowia musi być przygotowany do udzielania pomocy w wypadku głodu tlenowego, zatrucia tlenkiem węgla i gazami spalinowymi, oziębienia, utonięcia itp.

Każda grupa ewakuacyjno-ratunkowa zabezpiecza oś przeprawy czołgów po dnie, na szybkim środku pływającym ustawionym poniżej przeprawy /z prądem rzeki/.

Zabezpieczenie medyczne strat sanitarnych w rejonach porażenia bronią jądrową organizuje się na tych samych zasadach jak podczas natarcia.

5. Właściwości dowodzenia tyłami

Dowodzenie tyłami i kierowanie ich pracą przebiega według ogólnych zasad z uwzględnieniem specyfiki organizacji i pracy tyłów, wynikającej

z konieczności ich przeprawy na drugi brzeg oraz zaopatrywania wojsk i prowadzenia ewakuacji medycznej przez przeszkodę wodną.

Sposób zabezpieczenia tyłowego wojsk w czasie forsowania przeszkody wodnej z marszu ustalany jest w okresie organizacji natarcia, a następnie uaktualniany w czasie podchodzenia do przeszkody wodnej. Wszystkie przedsięwzięcia w tym zakresie powinny być realizowane z takim wyliczeniem, aby tempo natarcia w czasie forsowania i po sforsowaniu przeszkody wodnej nie obniżyło się z powodu braku środków materiałowych lub niedoładania tyłów za nacierającymi wojskami.

W decyzji do natarcia z forsowaniem przeszkody wodnej dowódca dywizji /pułku/ w zakresie zabezpieczenia tyłowego określa: miejsca i drogi przesuwania oddziałów /pododdziałów/ tyłowych i rejony ich rozmieszczenia w czasie podchodzenia do przeszkody wodnej i przeprawy, sposób i kolejność przeprawy oddziałów /pododdziałów/ tyłowych, kolejność i sposób dowozu środków materiałowych do oddziałów /pododdziałów/ dywizji /pułku/ oraz sposób ewakuacji medycznej.

Kwatermistrz dywizji /pułku/ powinien przeprowadzić dokładną analizę zagadnień dotyczących zaopatrywania i obsługi wojsk w trakcie forsowania i walk na przyczółku oraz przeprawy jednostek tyłowych, a zwłaszcza kolejność, terminy, punkty i sposób przeprawy. Uczestniczy on również w opracowywaniu przez sztab dywizji /pułku/ graficznego planu przeprawy wojsk. Na podstawie tego planu opracowuje następnie szczegółowy plan przeprawy tyłów, w którym przedstawia się: sposób przeprawy, nazwę i ilość środków przeprawowych /przy przeprawie na samobieżnych środkach przeprawowych/, podział oddziałów /pododdziałów/ tyłowych na poszczególne przeprawy /jeżeli będzie ich więcej niż jedna/, liczbę przeprawianych samochodów i przyczep, długość przeprawianych kolumn tyłowych /przy przeprawie po moście/, czas wyjścia kolumn tyłowych z rejonu wyczekiwania na punkty przeprawowe, drogi marszu, czas przekroczenia linii wyjściowej do forsowania, początek i koniec przeprawy oraz rejony rozmieszczenia tyłów na przeciwległym brzegu.


















Kwatermistrz i szefowie służb /szefowie zaopatrzenia/ powinni stale śledzić rozwój sytuacji bojowej i niezwłocznie reagować na potrzeby wojsk. Wszelkie trudności powinny być rozwiązywane w porozumieniu ze sztabem i przy ścisłej współpracy z wojskami inżynierskimi. W celu usprawnienia dowodzenia tyłami w czasie samej przeprawy kwatermistrz powinien skierować swych przedstawicieli do komendy odcinka forsowania i komendy punktu przeprawowego.




We wszystkich warunkach dowodzenie tyłami powinno zabezpieczać: terminowe uzupełnianie środków materiałowych w oddziałach /pododdziałach/ dywizji /pułku/, terminowe rozwinięcie elementów medycznych, szybkością

sprawną ewakuację rannych i chorych, sprawne podejście tyłów do przeszkody wodnej oraz utrzymanie ustalonego porządku w czasie ich przemywania. W tym celu główną uwagę zwraca się na utrzymanie niezawodnej łączności ze sztabem dywizji /pułku/, komendantami odcinków forsowania i oddziałami /pododdziałami/ tyłowymi.

W czasie forsowania przeszkody wodnej TSD może przemywać się na przeciwległy brzeg w pierwszym rzucie tyłów dywizji /pułku/. Jednak w przypadku dużej ilości prac związanych z zabezpieczeniem tyłowym oraz zbieraniem pozostałych na brzegu wyjściowym pododdziałów tyłowych, TSD należy przemywać w drugim rzucie tyłów dywizji /pułku/. W takiej sytuacji do kierowania przemywaniem oddziałów /pododdziałów/ tyłowych oraz zabezpieczeniem tyłowym na przeciwległym brzegu wydziela się oficerów oraz środki łączności ze składu TSD.







Umowne znaki taktyczne i skróty jednostek i urządzeń tyłowych

Znak taktyczny	Pełna nazwa	Skrót
 3 DZ	Dywizyjny punkt zaopatrywania 3. dywizji zmechanizowanej	DPZ
	Pułkowy punkt gospodarczy	PFG
	Czołówka zaopatrzenia z batalionu zaopatrzenia	czzbzaop
 bzaop	Batalion zaopatrywania	bzaop
	Pułkowy skład amunicji i uzbrojenia	PSA
	Batalionowy punkt amunicyjny	bpa
	Kompanijny punkt amunicyjny	kpa
	Punkt tankowania wozów bojowych lub pojazdów mechanicznych	PT
	Drużyna sanitarna	drsan
	Pluton medyczny	plmed
	Kompania medyczna	km
	Batalion medyczny	bm
	Medyczny batalion wzmocnienia	mbw
	Batalionowy punkt medyczny	bmp
	Pułkowy punkt medyczny	PPM
	Dywizyjny punkt medyczny	DFM
	Rozwinięty medyczny batalion wzmocnienia	rozw.mbw

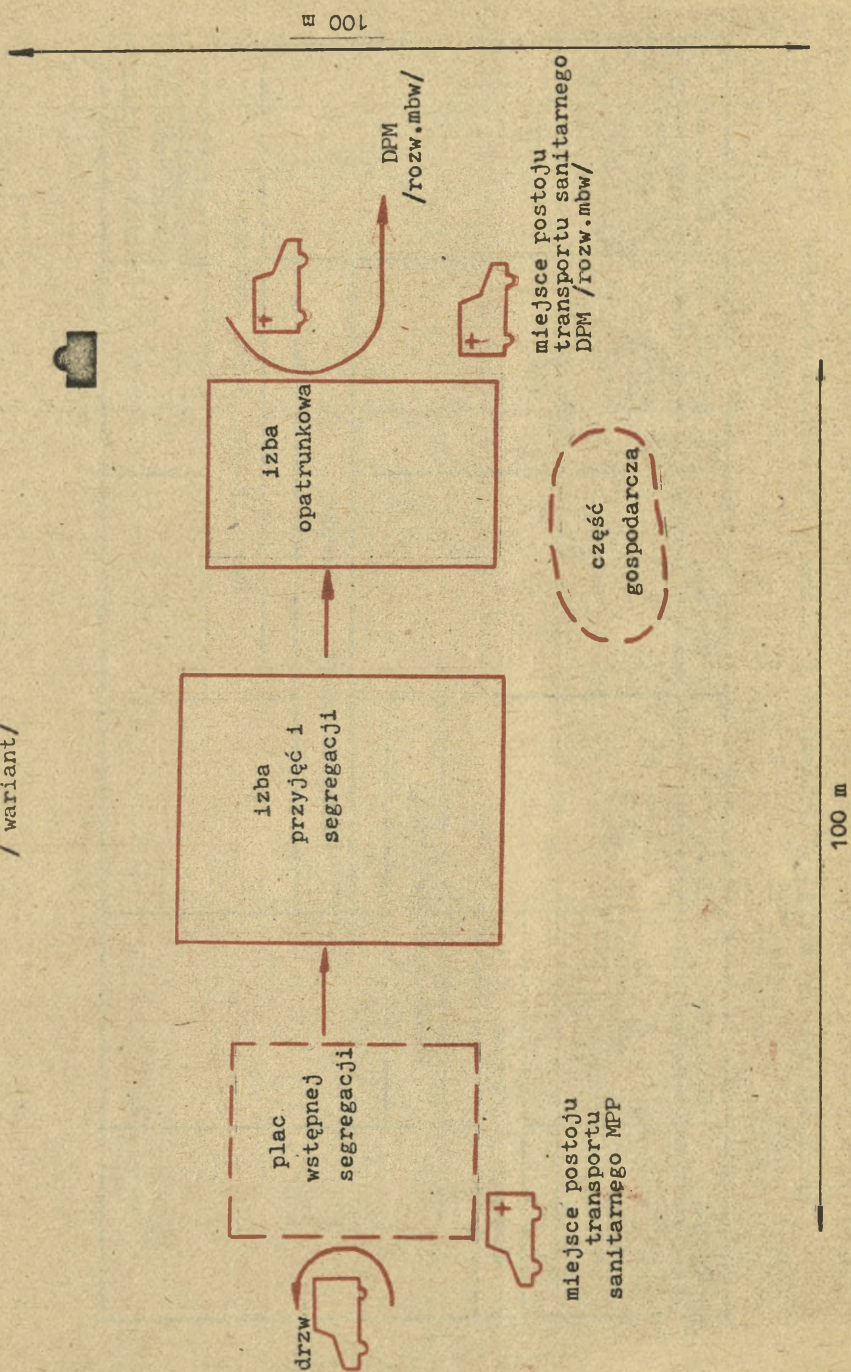
1	2	3
	Baza szpitalna frontu	BSzF
	Medyczny punkt przeprawowy	MPP
	Drużyna załadowczo-wyładowcza	drzw

Załącznik nr 2

Rodzaje pomocy medycznej udzielanej na poszczególnych etapach ewakuacji

Kompania	Batalion	Pułk	Dywizja	Armia	Front
					
Pierwsza	pomoc				
	Pomoc przedlekarska				
		Pierwsza pomoc lekarska			
			Kwalifikowana pomoc medyczna		
					Specjalizowana pomoc medyczna

Schemat rozwiniętego MPP / wariant/

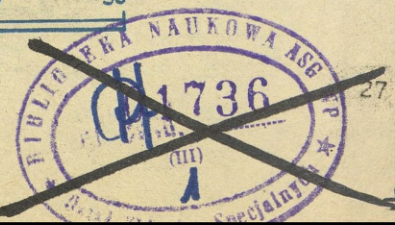
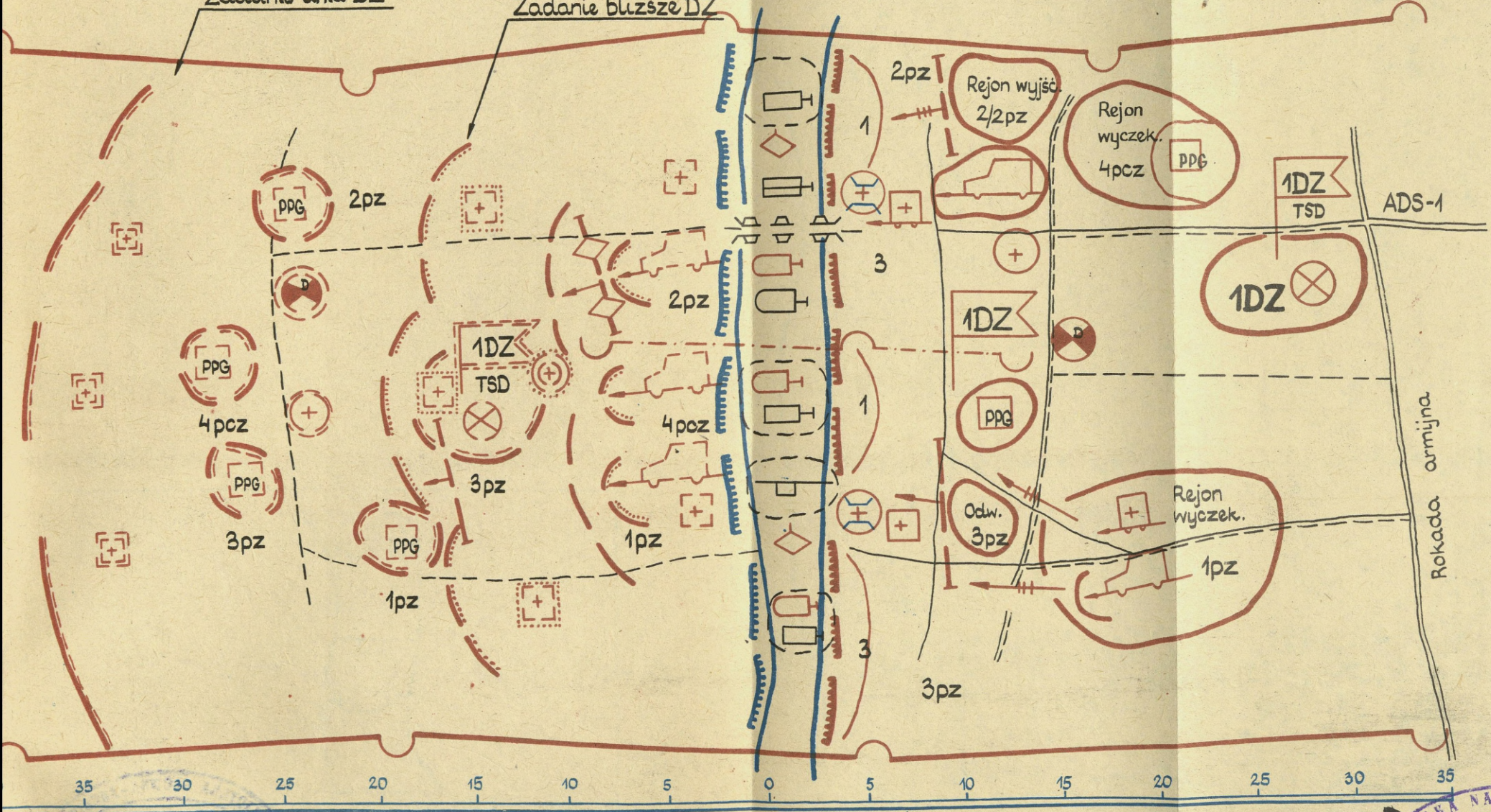


100 m

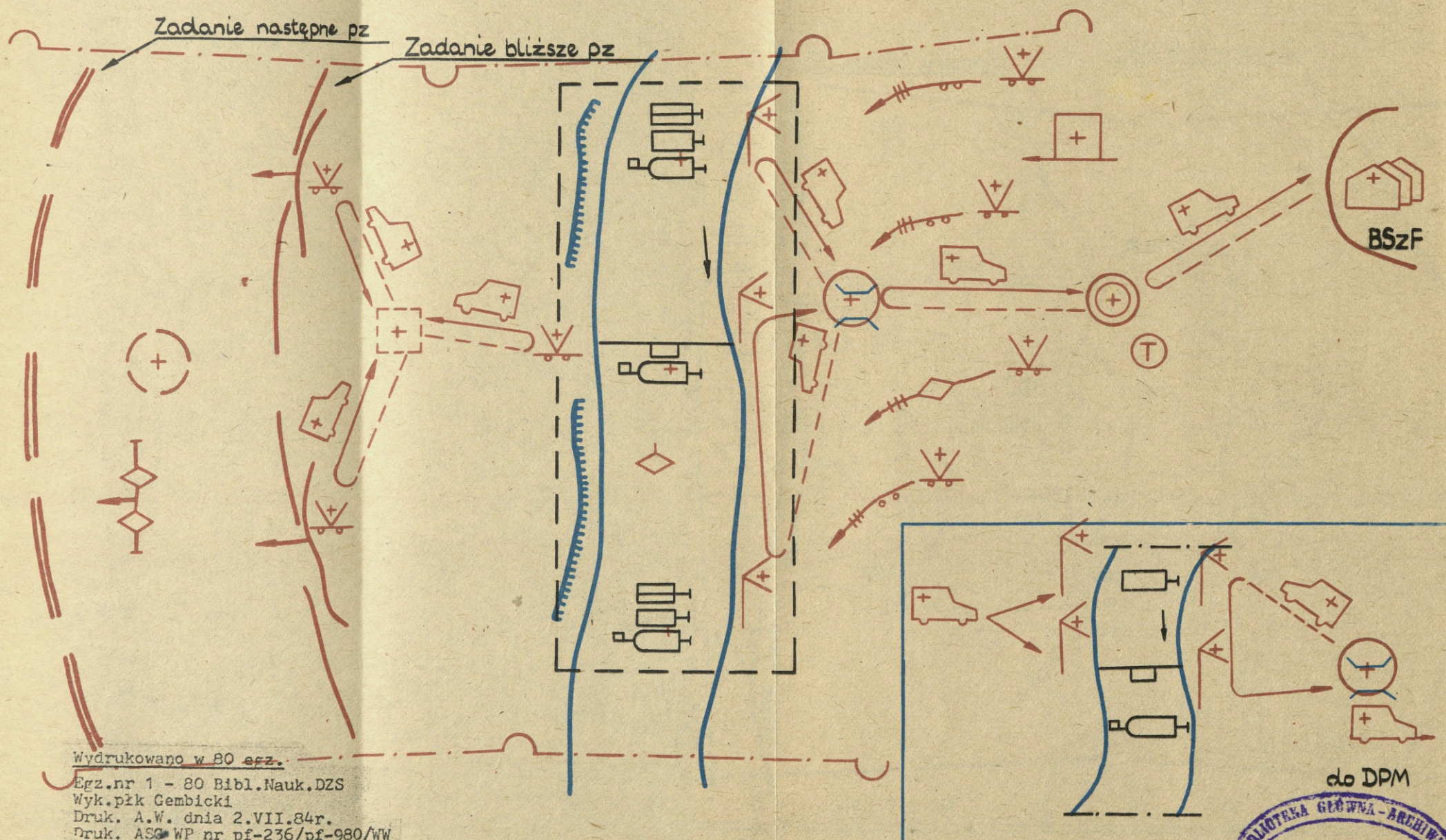
Schemat ugrupowania tyłów DZ w natarciu z forsowaniem przeszkody wodnej / wariant /

Zadanie dnia DZ

Zadanie bliższe DZ



Schemat zabezpieczenia medycznego pz w natarciu z forsowaniem przeszkody wodnej
/ wariant /



Wydrukowano w 80 egz.

Egz. nr 1 - 80 Bibl. Nauk. DZS
Wyk. płk Gembicki
Druk. A.W. dnia 2.VII.84r.
Druk. ASG WP nr pf-236/pf-980/WW
Kor. J.K i J.G.

do DPM

