

František Gubáš

Možnosti Efektívneho nasadenia vojenských mobilných zdravotníckych zariadení v operáciách medzinárodného krízového manažmentu

Kultura Bezpieczeństwa. Nauka-Praktyka-Refleksje nr 23, 56-66

2016

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

MOŽNOSTI EFEKTÍVNEHO
NASADENIA VOJENSKÝCH
MOBILNÝCH ZDRAVOTNÍCKYCH
ZARIADENÍ V OPERÁCIÁCH
MEDZINÁRODNÉHO
KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU

POSSIBILITIES OF EFFECTIVE
DEPLOYMENT OF MILITARY MOBILE
MEDICAL TREATMENT FACILITIES
INTO OPERATIONS OF INTERNATIONAL
CRISIS MANAGEMENT

FRANTIŠEK GUBÁŠ

Armed Forces Academy of general M. R. Štefánik in Liptovský Mikuláš

ABSTRAKT

Hlavnou úlohou zdravotníckej podpory v misiách a operáciách MKM je zabezpečenie neodkladnej a život zachraňujúcej zdravotnej starostlivosti. Kvalita poskytovanej zdravotníckej podpory je veľmi citlivo vnímaná príslušníkmi OS SR, ktorí sú nasadzovaní do misií a operácií MKM. Vzhľadom ku skutočnosti, že viaceré členské krajiny rôznych organizácií MKM majú problémy so zabezpečením adekvátnej a dostatočne robustnej zdravotníckej podpory, je celosvetovým trendom hľadať medzinárodné riešenia v tejto problémovej oblasti. Cieľom tohto článku je preto hľadať priestor pre medzi-

národnú spoluprácu pri zabezpečovaní zdravotníckej podpory nasadeným vojenským jednotkám v misiách a operáciách MKM. Uvedenú tému autor rieši aj vo svojej dizertačnej práci v rámci doktorandského štúdia a článok obsahuje časť čiastkových záverov z riešenej problematiky.

Kľúčové slová: zdravotnícka podpora, vojenské mobilné zdravotnícke zariadenie, medzinárodný krízový manažment.

Key words: medical support, military mobile medical treatment facility, international crisis management.

ÚVOD

Jednotky zabezpečujúce zdravotnícku podporu sú jednými z najdôležitejších jednotiek bojového zabezpečenia. Efektívna zdravotnícka podpora významným spôsobom determinuje úspech vojenskej operácie. Príslušníci vojenských jednotiek plniaci úlohy v operáciách medzinárodného krízového manažmentu (ďalej len MKM) veľmi citlivo vnímajú včasnosť a rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Predpoklad včasného poskytnutia neodkladnej a život zachraňujúcej zdravotnej starostlivosti významným spôsobom vplýva na vykonávanie požadovaných taktických činností a ochotu vojakov riskovať svoje zdravie, dokonca aj vlastný život.

Rozsah a úroveň poskytovania zdravotnej starostlivosti vlastnými vojenskými zdravotníckymi zariadeniami v priestore operácie je vždy jednou z najdôležitejších otázok, ktoré musia riešiť vojenské štáby plánujúce vykonanie vojenskej misie, alebo operácie MKM. Je nevyhnutné, aby systém zdravotníckej podpory bol dostatočne robustný a schopný plnohodnotne poskytovať zdravotnú starostlivosť aj počas incidentov s hromadným počtom zranených.

V súčasnosti bežne používaným spôsobom realizácie zdravotníckej podpory je poskytovanie zdravotnej starostlivosti výlučne vojenskými zdravotníckymi zariadeniami, alebo kombináciou vlastných vojenských zdravotníckych zariadení so zdravotníckymi zariadeniami hostiteľskej krajiny v závislosti na rozsahu a diverzite zdravotnej starostlivosti, ktorú je možné zabezpečiť zdravotníckymi zariadeniami hostiteľskej krajiny.

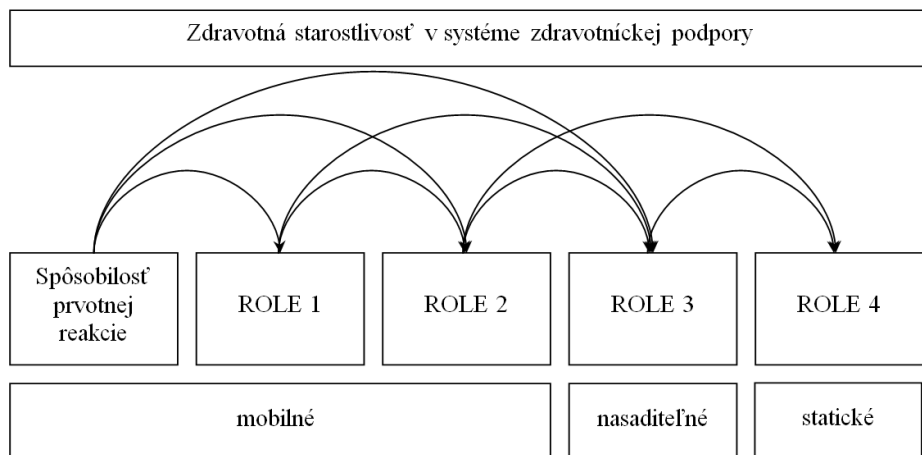
V histórii Ozbrojených síl Slovenskej republiky (ďalej len OS SR) boli prostriedky Vojenského zdravotníctva OS SR nasadené do operácií MKM niekoľko krát, spravidla sa však jednalo o nasadenie jednotlivcov a zdravotníckych tímov do existujúcich medzinárodných zdravotníckych jednotiek, alebo vojenských zdravotníckych zariadení iných krajín. Typic-

kým príkladom nasadenia prostriedkov zo štruktúr Vojenského zdravotníctva OS SR je zabezpečenie najnižšej úrovne zdravotnej starostlivosti na úrovni ROLE 1 (úroveň 1).

SÚČASNÝ STAV RIEŠENIA PROBLEMATIKY NASADZOVANIA VOJENSKÝCH ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENÍ DO OPERÁCIÍ MEDZINÁRODNÉHO KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU

Bezpečnostné prostredie, v ktorom sú operácie MKM realizované sa vyznačuje vysokou nestabilitou a premenlivosťou podmienok, z ktorých vyplývajú aj požiadavky na spôsob a rozsah zabezpečenia zdravotníckej podpory. Každá z organizácií medzinárodného krízového manažmentu (OSN, NATO, EÚ) má vytvorenú svoju vlastnú metodológiu pre realizáciu zdravotníckej podpory nasadeným vojenským jednotkám v rámci operácií MKM.

Na základe vykonanej analýzy doktrín, konceptov a manuálov pre oblasť zdravotníckej podpory vybraných organizácií MKM a to Organizácie spojených národov (ďalej len OSN), Severoatlantickej aliance (ďalej len NATO) a Európskej únie (ďalej len EÚ) môžeme konštatovať, že spoločným znakom zdravotníckej podpory je jej realizácia popri spôsobilosti prvotnej reakcii na štyroch úrovniach zdravotníckej podpory, ktoré sú označované ROLE 1 až ROLE 4. Zdravotnícke spôsobilosti v rámci nepretržitej zdravotnej starostlivosti sú uvedené na obrázku 1.



Obrázok 1 – Zdravotnícke spôsobilosti v rámci nepretržitej zdravotnej starostlivosti.
Zdroj: vlastné spracovanie.

Úroveň zdravotníckej podpory ROLE 1 je najnižšou úrovňou a je spravidla prvou úrovňou, na ktorej sa nachádza lekár. Vyššie úrovne zdravot-

níckej podpory (ROLE 2 a ROLE 3) predstavujú vždy väčší rozsah a vyššiu úroveň poskytovanej zdravotnej starostlivosti, pričom vyššia úroveň zdravotníckej podpory vždy zahŕňa aj všetky spôsobilosti nižšieho stupňa zdravotníckej podpory. V koncepčných materiáloch rozvoja OS SR sa tieto úrovne stotožňujú s výrazmi odborná zdravotná starostlivosť prípadne podpora (ROLE 2) a špecializovaná zdravotná starostlivosť (ROLE 3). Zdravotnícka podpora na úrovni ROLE 4 predstavuje finálnu vysoko špecializovanú zdravotnú starostlivosť spojená s náročnými výkonmi a dlhodobou hospitalizáciou a je vždy poskytovaná v domovskej krajine.

V zmysle koncepčných dokumentov pre oblasť zdravotníckej podpory NATO MC 326/3 „*NATO Principles and Policies of Operational Medical Support*“, AJP-4.10 (B) „*Allied Joint Doctrine for Medical Support*“ a EÚ „*Comprehensive Health and Medical Concept for EU-led Crisis Management Missions and Operations*“ je zdravotnícka podpora na úrovniach ROLE 1 a ROLE 4 národnou zodpovednosťou. Čo sa týka zdravotníckej podpory úrovni ROLE 2 a ROLE 3, tieto nie sú národnou zodpovednosťou a môžu byť zabezpečované niektorým z národov zúčastňujúcich sa operácie (misie), alebo prostredníctvom medzinárodnej zdravotníckej jednotky zostavenej zo zdravotníckych modulov viacerých zúčastnených krajín, prípadne môže byť zdravotnícka podpora realizovaná prostredníctvom zdravotníckych zariadení dostupných v hostiteľskej krajine.

Zdravotnícke spôsobilosti zabezpečujúce zdravotnícku podporu v rámci vojenskej operácie musia byť zostavené tak, aby v súlade s úlohou, veľkosťou a zložením vojenskej jednotky, ktorú zabezpečujú a taktiež vyhodnotenými environmentálnymi a zdravotnými rizikami, ktorým bude vojenská jednotka čeliť, boli spôsobilé poskytovať požadovanú úroveň zdravotnej starostlivosti v rámci časových limitov. Operačné spôsobilosti zdravotníckej podpory musia byť schopné progresívne sa adaptovať v súlade so zmenou špecifikovaných rizík pre plnenie vojenskej úlohy, alebo zmenou veľkosti zabezpečovanej vojenskej jednotky a musia byť schopné zvládnuť maximálne počty ranených dokonca i v prípade, že prevyšujú predpokladané denné straty.¹

Ako vyplýva z obrázku 1 mobilnými zdravotníckymi zariadeniami sú zdravotnícke zariadenia ROLE 1 a ROLE 2. Špecifickým vojenským mobilným zdravotníckym zariadením je predsunutá chirurgická jednotka označovaný FSE. Zdravotnícke zariadenia ROLE 2 môžeme ďalej rozčleniť

¹ NATO. AJP 4.10 (B) Allied Joint Medical Doctrine. s. 1-10 – 1-11.

na základnú ROLE 2 označovanú ako ROLE 2 Basic (ďalej len ROLE 2B) a rozšírenú ROLE 2 označovanú ako ROLE 2 Enhanced (ďalej len ROLE 2E). Pojmy „základná“ a „rozšírená“ označujú klinické spôsobilosti a nie mobilitu zdravotníckych zariadení ROLE 2. OSN rozoznáva iba zdravotnícke zariadenie ROLE 2 bez ďalšej špecifikácie.

Zdravotnícke zariadenia ROLE 1 sú najnižšou úrovňou zdravotnej starostlivosti, na ktorej je spravidla k dispozícii lekár a poskytujú základnú zdravotnú starostlivosť, špecializovanú prvú pomoc, triedenie, resuscitáciu a stabilizáciu ranených v rámci časových obmedzení pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Zdravotnícke zariadenia ROLE 1 sú charakteristické pre vojenské jednotky na stupni prápor, alebo jednotky postavené na ich úroveň. Zdravotnícka podpora na úrovni ROLE 1 je integrálna súčasť vojenských jednotiek, alebo je im pričlenená a je v zásade národnou zodpovednosťou, len vo výnimočných prípadoch môže byť na základe bilaterálnych, alebo multilaterálnych dohôd riešená inak. Zdravotnícka podpora na úrovni ROLE 1 musí byť pohotová a ľahko dostupná všetkým príslušníkom nasadených vojsk.²

Predsunutá chirurgická jednotka (Forward Surgical Element ďalej len FSE) – je špeciálne a vysoko mobilné zdravotnícke zariadenie schopné vykonávať urgentné chirurgické zákroky. FSE je spravidla pričleňované k zdravotníckemu zariadeniu ROLE 1, avšak toto novo vzniknuté zdravotnícke zariadenie však nie je zaradením ROLE 2B, pretože neobsahuje všetky nevyhnutné spôsobilosti.³

Zdravotnícke zariadenia ROLE 2B sú jednoduché a vysoko mobilné zdravotnícke zariadenia určené k realizácii zdravotníckej podpory vojenských jednotiek na úrovni brigáda, alebo jednotiek postavených na ich úroveň. Tieto zdravotnícke zariadenia sú obvyčajne využívané v období začínajúcej krízy alebo na začiatku vojenskej operácie a pôsobia ako zdravotnícke zariadenia, ktoré poskytujú zdravotnú starostlivosť následne po ošetrovaní v ROLE 1, ale v prípade potreby môžu byť zdravotnícke zariadenia ROLE 1 preskočené v reťazci zdravotníckeho odsunu. Zvyčajne sa jedná o pacientov, ktorí sú po chirurgickom zákroku priamo odsúvaní do ROLE 3 prípadne ROLE 2E pre zabezpečenie stabilizácie a vykonanie primárnej chirurgie.

² F. Gubáš, *Medical Support of Military Operations Led by Organization of International Crisis Management*, s. 26.

³ NATO. AJP 4.10 (B) Allied Joint Medical Doctrine, s. 1-17.

Zdravotnícke zariadenia ROLE 2B sú schopné vykonávať na rozdiel od ROLE 1 resuscitáciu vykonávanú lekárom s príslušnou podporou, chirurgickú stabilizáciu raneného s pooperačnou starostlivosťou, majú spôsobilosť poľného laboratória, základnú diagnostiku (napr. RTG, alebo USG), obmedzenú možnosť hospitalizácie a vykonávajú príjem a zdravotnícky odsun pacientov.

Zdravotnícke zariadenia ROLE 2E sú malé poľné nemocnice poskytujúce základnú zdravotnú starostlivosť s chirurgickou spôsobilosťou, jednotkou intenzívnej starostlivosti a lôžkovou kapacitou. V porovnaní s ROLE 2B je zdravotnícke zariadenie ROLE 2E schopné stabilizovať pacientov po chirurgických zákrokoch a pripraviť ich na odsunu do zdravotníckeho zariadenia ROLE 4 bez potreby ich odsunu do ROLE 3 prípadne do Jednotky sústredenia chorých a ranených – Casualty Staging Uning (ďalej len CSU).

Zdravotnícke zariadenie ROLE 2 môže taktiež zabezpečovať preventívnu medicínu a environmentálne zdravotnícke spôsobilosti, základnú dentálnu starostlivosť, psychiatrickú alebo psychologickú starostlivosť, telemedicínu a spôsobilosť pre koordináciu zdravotníckeho odsunu pacientov prostredníctvom Skupiny pre koordináciu evakuácie pacientov, ktorá je dislokovaná spravidla pri najbližšom veliteľstve.⁴

ANALÝZA PRAKTICKÝCH RIEŠENÍ OS SR V OBLASTI NASADZOVANIA VOJENSKÝCH MOBILNÝCH ZDRAVOTNÍCKYCH ZARADENÍ DO OPERÁCIÍ MEDZINÁRODNÉHO KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU

OS SR majú skúsenosti s nasadzovaním mobilných zdravotníckych zariadení do operácií MKM. V minulosti boli vojenské zdravotnícke tímy nasadené do vojenských operácií UNTAET/UNMISSET vo Východnom Timore v roku 2001, UNIFIL v Libanone v roku 2007, ISAF v Afganistane v rokoch 2008 a 2009, RS v Afganistane v rokoch 2015 a 2016. Vo všetkých prípadoch sa jednalo o nasadenie zdravotníckych tímov, alebo jednotlivcov do zdravotníckych zariadení organizácií MKM, alebo zdravotníckych zariadení iných štátov prípadne medzinárodných zdravotníckych jednotiek. Ďalšou oblasťou, v ktorej OS SR vysielajú zdravotnícky personál do operácií MKM je zdravotnícka podpora na úrovni ROLE 1, ktoré je vždy zabezpečovaná národnými spôsobilosťami – obväziskami, ktorých

⁴ EÚ. Comprehensive Health and Medical Concept for EU-led Crisis Management Missions and Operations (10530/14). s. 59.

štruktúra a materiálne vybavenie je v súlade so zásadou adekvátnosti a dostatočnej robustnosti zdravotníckej podpory.

V súčasných operáciách a misiách sa zdravotnícka podpora jednotiek OS SR realizuje prostredníctvom obväzísk, teda zdravotníckych zariadení na úrovni ROLE 1 ako primárnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Špecializovaná a komplexná zdravotná starostlivosť v zdravotníckych zariadeniach úrovne ROLE 2 a ROLE 3 sa však plne neposkytuje národnými spôsobilosťami, ale je poskytovaná buď v zdravotníckych zariadeniach koalíčných síl, medzinárodnou zdravotníckou jednotkou, alebo v zdravotníckych zariadeniach hostiteľských krajín na základe dohôd.⁵ Prehľad zdravotníckeho personálu nasadeného do jednotlivých misií a operácií MKM v rokoch 2011 – 2016, je uvedený v tabuľke 1.

TABUĽKA 1 ÚČASŤ ZDRAVOTNÍCKEHO PERSONÁLU VOJENSKÉHO ZDRAVOTNÍCTVA V MISIÁCH A OPERÁCIÁCH MKM V ROKOCH 2011 – 2016. ZDROJ: VLASTNÉ SPRACOVANIE.

		Funkcia	ISAF	RS	UNFICYP
2016	ROLE 1	zdravotník		1	2
	ROLE 2	všeobecný chirurg		1	
		anestéziológ		1	
		inštrumentár		3	
		laborant-špecialista		3	
		starší zberač ranených-vodič		1	
2015	ROLE 1	náčelník obväziska			1
		zdravotník		2	1
	ROLE 2	laborant-špecialista		1	
		starší zberač ranených-vodič		3	
2014	ROLE 1	náčelník obväziska	1		1
		zdravotník	2		3
		starší zberač ranených – vodič	1		

⁵ P. Bučka – F. Gubáš, *Analýza systému zdravotníckeho zabezpečenia slovenských kontingentov vo vybraných operáciách MKM*. s. 36.

		Funkcia	ISAF	RS	UNFICYP
2013	ROLE 1	náčelník obväziska	3		1
		zdravotník	5		1
		starší zberač ranených-vodič	2		
	zdr	veliteľ			1
2012	ROLE 1	náčelník obväziska	2		1
		zdravotník	3		1
		starší zberač ranených-vodič	2		
2011	ROLE 1	náčelník obväziska	2		1
		zdravotník	2		6
		starší zberač ranených-vodič	4		

Najväčším príspevkom Vojenského zdravotníctva k budovaniu medzinárodného zdravotníckeho úlohového zoskupenia (ďalej len MNM TF) v histórii bol príspevok do MNM TF Bojovej skupiny V4 2016/1.

Príspevok zahŕňal 24 PrV do medzinárodnej zdravotníckej jednotky ROLE 2E a 4 PrV do veliteľských štruktúr (FHQ) a JLSG. Zároveň príspevok OS SR zahŕňal techniku a materiál: operačnú sálu pre Chirurgický modul, odsunový prostriedok bez balistickej ochrany, Rýchlo nasaditeľný tím na vyšetrovanie nákaz (ďalej len RDOIT).

DISKUSIA K MOŽNOSTIAM EFEKTÍVNEHO NASADZOVANIA VOJENSKÝCH MOBILNÝCH ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENÍ V OPERÁCIÁCH MEDZINÁRODNÉHO KRÍZOVÉHO MANŽMENTU

V súčasnosti sa viaceré organizácie MKM snažia v rámci rôznych projektov, napr. projekt EÚ „Pooling and Sharing“, alebo projekt NATO „Smart defence“ efektívne riešiť aj problematiku zabezpečenia adekvátnej a dostatočne robustnej zdravotníckej podpory v operáciách MKM. V súčasnej dobe je zároveň veľmi diskutovanou témou „Framework Nation Concept“, ktorý bol predstavený NATO v roku 2013. Týmto konceptom sa Nemecko ako iniciátor konceptu, snaží priniesť tému obrannej spolupráce do popredia. Vývoj medzinárodných jednotiek by mal podľa teórie zvýšiť udrža-

telnosť a pomohol zachovať kľúčové vojenské spôsobilosti. Menšie armády by tak mohli poskytovať svoje spôsobilosti do organizačných štruktúr poskytovaných väčšou rámcovou krajinou (framework nation).

Aplikujúc tento projekt na oblasť zdravotníckej podpory by znamenalo vytváranie vojenských zdravotníckych zariadení za organizačného riadenia jednej krajiny (framework nation) a ďalšie krajiny by mohli prispievať do týchto zdravotníckych zariadení jednotlivými zdravotníckymi modulmi, prípadne časťami zdravotníckych modulov.

Týmto spôsobom by bolo možné koncipovať vojenské zdravotnícke zariadenia na úrovniach ROLE 1 až ROLE 3. Úlohou jednotlivých členských krajín NATO a EÚ je potom rozvíjať svoje národné zdravotnícke spôsobilosti s dôrazom na zdravotnícke moduly, ktoré by v rámci jednotlivých projektov organizácií MKM boli k dispozícii k tvorbe medzinárodných zdravotníckych jednotiek. Nevyhnutná je angažovanosť jednotlivých členských krajín organizácií MKM a rozvíjanie jednotlivých zdravotníckych spôsobilostí.

ZÁVER

V súčasnosti viaceré krajiny majú zásadné problémy zabezpečiť zdravotnícku podporu na adekvátnej úrovni na zabezpečenie personálu nasadeného do operácií medzinárodného krízového manažmentu tak, aby bol dodržaný princíp dostatočnej robustnosti a adekvátnosti zdravotníckej podpory v prospech plánovaného plnenia úloh. Zdravotnícka podpora je na vyšších etapách (ROLE 2 a ROLE 3) realizovaná spravidla prostredníctvom jednej krajiny, alebo vytvorením medzinárodnej zdravotníckej jednotky. Základným princípom fungovania takéhoto zdravotníckeho zariadenia je zdieľanie záťaže, pričom jednotlivé krajiny podľa uzatvorených dohovorov prispievajú jednotlivými zdravotníckymi modulmi (časťami zdravotníckeho zariadenia) tak, aby vzniklo jedno zdravotnícke zariadenie na určitej úrovni zdravotníckej podpory. Záväzkom každej krajiny prispievajúcej zdravotníckym modulom je poskytovať zdravotnú starostlivosť tak, aby spĺňala požiadavky kladené legislatívou jednotlivých krajín, ktoré majú v danej operácii (misii) svoj personál. Zdrojovú nedostatočnosť niektorých krajín pre zabezpečenie zdravotníckej podpory na vyšších úrovniach zdravotníckej podpory je riešená kreovaním medzinárodných zdravotníckych jednotiek.

V prebiehajúcich misiách a operáciách MKM je zdravotnícka podpora prostriedkami Vojenského zdravotníctva OS SR zabezpečovaná na úrovni ROLE 1. Súčasne OS SR prispievajú špecializovaným vojenským zdravotníckym personálom k tvorbe medzinárodných zdravotníckych jednotiek. Jedná o príspevky vo forme jednotlivých odborníkov podľa požiadaviek partnerov v NATO.

Zaujímavou možnosťou rozvoja obrannej spolupráce v oblasti zdravotníckej podpory je rozvíjanie projektov EÚ „Sharing and Pooling“ a NATO „Smart defence“ a „Framework nation concept“ aplikovaných do oblasti vojenské zdravotníctva. Zapojenie do týchto projektov by umožňovalo jednotlivým krajinám bez ohľadu na ich veľkosť, špecializovať sa a rozvíjať niektoré vybrané moduly vojenských zdravotníckych zariadení.

Vojenské zdravotníctvo OS SR má taktiež ambíciu využiť svoj potenciál a rozvíjať vybrané zdravotnícke moduly, aktívne sa zúčastňovať projektov obrannej spolupráce a prispievať do misií a operácií MKM minimálne na úrovni úplných zdravotníckych modulov do vojenských zdravotníckych zariadení úrovni ROLE 2 a ROLE 3.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

1. Bučka P. – Gubáš F., *Analýza systému zdravotníckeho zabezpečenia slovenských kontingentov vo vybraných operáciách MKM*. In: Manažment – Teória, Výučba a Prax 2014: zborník z 10. medzinárodnej vedecko-odbornej konferencie. Liptovský Mikuláš: Akadémia ozbrojených síl. 2014. s. 30 – 39. ISBN 978-80-8040-496-3.
2. EU: *Comprehensive Health and Medical Concept for EU-led Crisis Management Missions and Operations (10530/14)*. Brusel: Council of the European Union, 2014. 73 s.
3. EU: *Health and Medical Support Principles (7733/11)*. Brussels: Council of the European Union, 2011. 10 p.
4. Fazekas L., *Multinational approach in medical support to NATO operations*. In *Medical Corps International Forum*, 2010, 1/2010, s. 60–62.
5. Gubáš F., *Medical Support of Military Operations Led by Organizations of International Crisis Management*. In *Science and Military* 1/2015, 2015, 1/2015, Liptovský Mikuláš: Akadémia ozbrojených síl gen. M. R. Štefánika. s. 25–29. ISSN 1335–8885.
6. Humlíček V., *Polní nemocnice*. [Učebné texty FVZ UO]. Hradec Králové, Fakulta vojenského zdravotníctva, Univerzita obrany, 2007.

7. NATO. MC 326/3 – *NATO Principles and Policies of Operational Medical Support. Zásady a taktika zdravotníckeho zabezpečenia operácií NATO*. Brusel 2011. 25 s.
8. NATO. AJP 4.10 (B) – *Allied Joint Medical Support Doctrine. Spoločná doktrína zdravotníckeho zabezpečenia NATO*. Brusel 2015. 170 s.
9. NATO. AMedP-1.6 – *Medical Evaluation Manual. Manuál evaluácie zdravotníckych zariadení*. Brusel 2016. 148 s.
10. NATO. AMedP-1.7 – *Capability Matrix. Matica spôsobilostí*. Brusel 2016, 21 s.
11. NATO. AMedP-1.8 – *Skills Matrix. Matica zručností*. Brusel 2016. 84 s.
12. Školník M. – Gubáš F., *Aeromedical Evacuation in NATO Led Military Operations*. In: Review of the Air Force Academy – The Scientific Informative Review, Vol. II, No 2 (26/2014). Brašov: Air Force Academy, s. 35 – 40. ISSN 1842-9238.
13. Školník M., *Logistická Podpora Poľnej Mnohoprofilovej Nemocnice*. Liptovský Mikuláš, SUT, 2005. 114 s. ISBN 80-8040-268-X.
14. UN: *Medical Support Manual for United Nations Peacekeeping Operations*. New York: UN, Department of Peace-keeping Operations, 1999. 143 p.

František GUBÁŠ – external PhD. student, Department of security and defence, The Armed Forces Academy of general M. R. Štefánik in Liptovský Mikuláš, Slovakia, e-mail: fgubas@gmail.com