

356.33" 1948/1983":1948.02.025".004.13

VLIV ÚNORA 1948 NA VÝVOJ POVÁLEČNÉ VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY

Kpt. PhDr. František DOHNAL, CSc.

Vojenský lékařský výzkumný a doškolovací ústav JEP Hradec Králové
(náčelník: genmjr. prof. MUDr. Jaroslav Vaňásek, CSc.)

Únor 1948, vítězství pracujícího lidu nad reakcí a vyřešení otázky politické moci ve prospěch dělnické třídy, vytvořily předpoklady k postupnému konstituování moci diktatury proletariátu a vytváření jejího politického systému v čele a za vedení komunistické strany.

Události zásadního významu, jejichž 35. výročí si v letošním roce připomínáme, jsou základním mezníkem i pro vývoj československé armády. Strana byla objektivně postavena před složitý úkol — řešit obsáhlou vojenskopolitickou problematiku. Bylo nutné řešit otázky spojené s procesem přeměny armády v integritní součást politického systému diktatury proletariátu. Zároveň nebylo možno abstrahovat od předcházejícího vývoje.

Určující rysy a zásady nové vojenské politiky zformovala strana při využití myšlenek marxisticko-leninského učení o válce a armádě. Intenzivní činnost v této oblasti probíhala, počínaje letními měsíci roku 1948, jako součást koncipování Generální linie budování socialismu, vytyčené na IX. sjezdu KSČ v roce 1949.

Strana usilovala o to, aby při výstavbě ČSLA jako armády socialistického typu byly v plné míře uplatněny zásady v první řadě charakteru sociálněpolitického, které by tento profil zajišťovaly. V této souvislosti se zejména jednalo o následující úkoly: prosadit a uplatnit přímý vliv a vedoucí úlohu strany v armádě; řešit situaci v početním složení a profilu velitelských kádří dvěma základními směry — cestou očisty, hlavně však výchovou nových kádří, kde základním kritériem byla třídní příslušnost k dělnické třídě a rolnictvu spolu s politickou spolehlivostí vůči poúnorovým přeměnám; výchova příslušníků armády v duchu marxismu-

-leninismu; všestranné uplatňování sovětských zkušeností při výstavbě ČSLA a v neposlední řadě pěstování a posilování jednoty armády a lidu.

Stranou tohoto zásadního procesu nemohla zůstat ani vojenská zdravotnická služba. V konkrétním postupu však bylo nutné reagovat na některá specifika a problémy, které se v předcházejícím vývoji této složky armády vytvořily. Jejich kořeny bylo přitom nutné hledat často až v základních sociálněpolitických rysech zdravotnické služby buržoazní předmnichovské armády.

Ke vzniku samostatné buržoazní ČSR v roce 1918 a k formování čsl. armády jako jednoho ze základních atributů nového státu se váží i počátky činnosti její vojenské zdravotnické služby. V konkrétním vývoji byla ovlivňována několika základními momenty. Předně — byla budována na bázi rakousko-uherské armády a duch této armády v ní byl patrný po celou dobu trvání předmnichovského Československa, i když oficiálně přejímala koncepci armád a obrany státu západních mocností. Tato skutečnost byla určována především kádrovou situací ve zdravotnické službě. Stejně jako v kádrovém složení celé armády v prvních letech jejího trvání i zde to byly dvě základní skupiny: bývalí příslušníci čs. legií a bývalí příslušníci rakousko-uherské armády.¹⁾

K výrazným znakům zdravotnické služby patřila také skutečnost, že byla, ostatně jako celá armáda, vedena v duchu nadstranickosti — apoliticky. Lékaři se cítili nadřazení nad armádními problémy, považovali svoji příslušnost k armádě většinou jen za dočasnou, armáda jim měla zajistit existenční minimum s penzí,

vedle vlastní soukromé praxe. Proto se také jejich práce v armádě omezovala v podstatě na několik hodin denně buď na ošetřovně, nebo v nemocnici, tedy se zaměřením víceméně léčebným v rozsahu praktických lékařů.

Vojenská zdravotnická služba byla převážně zaměřena na problémy mírové, přičemž se často nedovedla vymanit ze starých rakousko-uherských formul a zdravotnických schémat.

O této skutečnosti svědčí i závažné tvrzení div. gen. MUDr. Josefa Škvařila: „Je nutno zdůraznit, že vojenská zdravotnická služba buržoazní republiky šla do mobilizace v roce 1938 bez polního řádu zdravotnického... Polní řád jsem našel v roce 1945 v konceptu, který neprošel ani videndou štábu a jak jsem zjistil, byl narychlo sepsán téměř v předvečer mobilizace.“²⁾

Zdravotnická služba zaujímal v armádě druhou řadou pozici. Byla více zaměřena na potřeby důstojnického sboru a příslušníků jeho rodin než na skutečné potřeby vojáků v základní službě.

Dalším charakteristickým rysem byla skutečnost, že lékaři v předmnichovské armádě byli špatně placeni. Z tohoto důvodu omezovali svou práci v armádě pouze na dobu nezbytně nutnou a více se věnovali soukromé praxi.

Samostatným problémem byl systém doplňování kádrů lékařů zdravotnické služby. Vojenských lékařů bylo málo a překlenutí tohoto nedostatku bylo závažným úkolem. Nebyl však vyřešen po celou dobu předmnichovské republiky. K 1. 10. 1938 činil počet aktivních důstojníků zdravotnictva 82 % celkově předepsaného počtu vojenských lékařů z povolání.³⁾

V roce 1926 byla MNO vypsána vojenská stipendia pro posluchače lékařství a prováděl se nábor lékařů do armády za částečnou úhradu studijních nákladů. Lékařům byla rovněž poskytována určitá výhoda — např. zařazováním do nejvyšší platové kategorie a zkracováním povýšovací lhůt. Nejvýznamnější výhodou bylo povolení soukromých lékařských praxí, což bylo zakotveno i v základním řádu A-I-1. Tím se měl řešit problém poměrně malé přitažlivosti povolání vojenského lékaře.

Odbornou přípravu vojenských lékařů zajišťovala Vojenská škola lékařská (založená roku 1927). Budoucí vojenští lékaři do ní přicházeli po absolvování „Školy pro výchovu důstojníků zdravotnictva v záloze“, která byla společná i pro ostatní lékaře konající prezenční službu. Vojenská lékařská škola trvala 10 měsíců a jejím kladem byla snaha usměrňovat výuku k budoucím potřebám útvarového lékaře.

Mnichov 1938 a následné rozpuštění československé armády přerušuje i vývoj československé zdravotnické služby. Většina lékařů po demobilizaci začíná pracovat v civilním zdravotnictví. Menší část vojenských lékařů opouští území republiky a zapojuje se do zahraničního odboje. V zahraničí vznikají československé vojenské jednotky, které na různých frontách druhé světové války bojují proti fašistům. Nejpočetnější a nejvýznamnější byla českosloven-

ská vojenská jednotka v Sovětském svazu. Její zdravotnické zabezpečení bylo nejrozvinutější a působila v ní řada významných lékařských odborníků, z nichž většina se výrazně angažuje při výstavbě poválečné vojenské zdravotnické služby.

Charakteristické rysy revolučního procesu v Československu po osvobození Sovětskou armádou, včetně vývoje armády, se plně promítly i do vojenské zdravotnické služby.

Po skončení války dochází ke spojení sil a prostředků zdravotnické služby 1. čs. armádního sboru v SSSR, západní brigády a domácích sil. Do armády se z nejrůznějších příčin vrátila pouze polovina vojenských lékařů z povolání z roku 1938. Do nové čs. armády vstupuje také většina lékařů ze zahraničních československých jednotek.

Rok 1945 představuje návrat k bývalé organizaci i náplni předmnichovské zdravotnické služby. Prakticky beze změn byly převzaty její předpisy, systém řízení i doplňování zdravotnických kádrů, včetně systému poskytování léčebné preventivní péče. Na tuto situaci také vzpomíná pozdější náčelník zdravotnické služby gen. MUDr. Škvařil, vedoucí chirurg prvního čs. armádního sboru v SSSR: „Rok 1945 i rok 1946 neznamenal v naší vojenské zdravotnické službě žádný pokrok... Bylo to také přirozené, poněvadž do vedení zdravotnické služby se dostali příslušníci bývalé armády... Do nově se tvořící armády dostaly se elementy západnické v různých formách. My jsme tehdy vedli, jako lidé víceméně nezařazení do práce zdravotnického oddělení MNO, velkou diskusi v denním armádním i odborném tisku o linii naší zdravotnické služby, ale fakticky jsme neměli vlivu na celý chod služby, její organizaci a náplň.“⁴⁾

V popředí pozornosti stály úkoly související s obrozením základních funkcí zdravotnické služby a pokrytím nejnutnější péče o zdraví vojáků.

Kladným momentem, který přispěl k pozvolnému obratu ve vývoji vojenské zdravotnické služby, k tomu, aby pružněji reagovala a řešila aktuální problémy svého rozvoje, bylo na konci roku 1946 jmenování plk. MUDr. Škvařila přednostou I/4 oddělení zdravotnictva MNO. Sám na tuto dobu vzpomíná: „Jako náčelník zdravotnického oddělení viděl jsem před sebou dva akutní úkoly: 1. získat pro práci na zdravotnickém oddělení MNO důstojníky zdravotnictva — příslušníky strany a poctivé stoupence našeho lidově demokratického zřízení, pokud možno s válečnými zkušenostmi z čs. sboru v SSSR. 2. Navázat co možno nejdříve styk s Hlavní správou zdravotnickou sovětské armády.“⁵⁾

Je možné konstatovat, že právě s realizací těchto úkolů je spojen počátek formování nové koncepce rozvoje vojenské zdravotnické služby, která by reagovala na všechny nové a důležité problémy. V čele tohoto úsilí stáli vojenští lékaři — komunisté, kteří ve své činnosti vycházeli ze zásad vojenskopolitické linie vlád-

ních programů jako programů revolučního procesu.

Přítom závažným momentem, který se zásadním způsobem musel projevit v činnosti vojenské zdravotnické služby, byly důsledky druhé světové války pro tuto oblast: „Vojenská zdravotnická služba kterékoli armády je každou novou válkou postavena před větší úkoly, než které řešily války předchozí a má vždy po nich úkoly dvojí: 1. zpracovat zkušenosti z poslední války, 2. sledovat vývoj a pokrok lékařské vědy a zdravotnické techniky“.⁶⁾

Zároveň byl předpokládán další vývoj vojenské zdravotnické služby správně stavěn i do širších souvislostí: „Musíme si uvědomit, že každá příští válka bude vždy válkou světovou, válkou na obrovských prostorách... Způsob moderní války a nová rodící se demokracie strhly hranice mezi civilní a vojenskou zdravotnickou službou, kdysi tak úzkostlivě vymezené a udržované a nová doba zdůrazňuje požadavek jednotného zdravotnictví s problémy civilními a mírovými i válečnými a vojenskými.“⁷⁾

Velký význam pro tvorbu nové koncepce vojenské zdravotnické služby měla návštěva sedmičlenné delegace pracovníků vojenské zdravotnické služby čs. armády v Sovětském svazu. Vedl ji plk. MUDr. Škvařil, který k významu této návštěvy uvádí: „... měli jsme předem ohlášenou návštěvu u tehdejšího náčelníka Hlavní zdravotnické správy gen. plk. Smirnova, s nímž jsem se asi ve 4hodinové rozpravě poradili o všech základních směrnících při organizaci zdravotnické služby, které mi byly důležitým vodítkem v další práci.“⁸⁾

Jedním z konkrétních výsledků této návštěvy bylo také dojednání zásad pro školení příslušníků naší zdravotnické služby na Vojenské lékařské akademii v Leningradě. A tak počínaje rokem 1948 bylo každoročně povoleno školení našich lékařů v SSSR.

Rozvoji této spolupráce, stejně jako dopracování a důslednému uplatňování nové koncepce vojenské zdravotnické služby, však otevřel cestu až Únor 1948.

Pro novou koncepci, ale i pro celkový běh vojenské zdravotnické služby, měl zásadní význam dostatek odborných lékařských kádřů. V této souvislosti je však nutné zdůraznit, že po květnu 1945 se vytvořila v tomto směru ještě daleko horší situace než Mnichovem 1938. Počtu aktivních lékařů zasadila doba okupace těžký úder. Za ní a po válce — až do 1. října 1948 bylo popraveno, zemřelo v koncentračních táborech a vězeních, zemřelo přirozenou smrtí (jeden popraven z rozhodnutí čs. lidového soudu) celkem 54 lékařů, mezi nimi i významní předváleční odborníci. Kromě toho nastal další výrazný úbytek z celé řady dalších důvodů — jako bylo např. nutné vyloučení Němců, odchody do zálohy na vlastní žádost nebo přeložení do výslužby z důvodu vysoké věkové hranice. Celkově se těmito ztrátami snížil „starý“ kádr vojenských lékařů z povolání na 40 % celkového předepsaného počtu.

Přípravu nových vojenských lékařských kádřů zajišťovala od podzimu 1945 v Praze otevřená Vojenská lékařská škola. I zde však, včetně školy připravující záložní kádry zdravotnictva, nebyla situace lehká. Došlo nejen k několikerému přemístění těchto škol, ale „učitelské kádry nebyly žádné, bylo nutno vybírat vždy nejbližší lékaře, kteří vedle své normální práce ještě byli pověřováni učením a přednášením na lékařských školách. Byl to systém tzv. létajících profesorů, kteří nejvýše látku odpřednášeli, ... ale chyběl zde vlastní přímý vliv profesora, jeho osobnosti, jeho zkušeností, chyběla zde politická výchova ve vlastním slova smyslu, tak jak ji potřebuje lékař pro své povolání a pro svoji práci. Chybělo zde všechno ostatní, jako laboratoře, kliniky, studovny a celé vědecké prostředí“.⁹⁾

Všechny tyto nepříznivé jevy ve svých důsledcích ztěžovaly chod vojenské zdravotnické služby i cestu k nové koncepci jejího vývoje. Přesto však vojenská zdravotnická služba i v tomto nelehkém období učinila první kroky v oblasti vytváření nové koncepce, v níž se odrážely určující rysy vojenskopolitické linie KSČ v revolučním procesu přerůstání národní a demokratické revoluce v revoluci socialistickou.

Únor 1948 a s ním spojený vznik kvalitativně nové vojenskopolitické linie KSČ měl zásadní význam i pro další vývoj vojenské zdravotnické služby. Vyvstal nelehký, ale přitom nezbytný úkol — realizovat uvedené zásady v praxi. Jenom na základě jejich respektování bylo možno přejít k budování zdravotnické služby armády socialistického typu, zformulovat a realizovat tak její novou vývojovou koncepci.

Vedení zdravotnické služby pokračovalo po Únoru 1948 v procesu tvorby nové koncepce jejího zaměření a zásad. Základním předpokladem jejího zintenzívnění bylo vyslání skupiny vojenských lékařů vybraných na vedoucí místa na dlouhodobé školení do Sovětského svazu, do Leningradské vojenské lékařské akademie S. M. Kirova. Poznatky takto získané sloužily k postupnému zformulování zásad socialistické vojenské zdravotnické služby.

Nebyl to však proces přímočarý, bezkonfliktní ani okamžitý. Souviselo to s celkovým stavem vojenské zdravotnické služby po Únoru 1948.

V konkrétní praxi bylo nutné v prvé řadě překonat odmítavé názory těch, kteří své zdůrazňování vhodnosti navázat na předmnichovské zvyklosti v podstatě limitovali obavou o ztrátu soukromé praxe a stavovských výhod.

Nutno rovněž zdůraznit, že zdravotnická služba nestála bezprostředně po Únoru 1948 v centru prvořadé pozornosti, což pramenilo mimo jiné z celkového poměrně příznivého hodnocení mezinárodních vztahů tehdejší doby. Radikálně se však situace měnila na počátku 50. let.

Ale i některé další okolnosti ovlivňovaly tento proces. K nim patřilo mimo jiné i nedocnění a přehlížení významu zdravotnické služby a zdravotnického zabezpečení ze strany velitel-

ského sboru armády: „Vcelku možno říci, že se uplatňuje staré pravidlo, že dokud se nestřílí doopravdy, je zdravotnická služba přezírána, jakmile však jde do tuhého, přichází zdravotnická služba teprve ke svému právu a uplatnění.“¹⁰⁾

Rozhodujícím momentem, který nejen ovlivňoval, ale přímo limitoval celkovou situaci a vývoj vojenské zdravotnické služby po Únoru 1948 však byla kádrová situace. Trval kritický nedostatek lékařů. Pokračoval proces snižování jejich počtů v podobě odchodu dalších kádrů do zálohy po odsloužení závazku — jev rozšířený již v předúnorovém období. Jako důvody malé přitažlivosti služby vojenského lékaře ve sledovaném období je možno vytypovat následující: nepoměr služebních příjmů; nepoměr služebních povinností proti civilním lékařům v národním pojištění; časté změny služebního působiště; faktická nemožnost zavést si soukromou lékařskou praxi a menší možnosti specializace v lékařských oborech.

MNO vedeno snahou zamezit nebezpečnému snižování počtu vojenských lékařů sahá k mimořádným a nezbytným opatřením. Jejich výsledkem je vydání zákona č. 85/1948 Sb. z., který s účinností od 30. dubna 1948 nepřipouštěl přeložení aktivních důstojníků, mimo jiné i zdravotní služby, do zálohy. Toto opatření však radikálně celou situaci vojenské zdravotnické služby neřešilo, jenom zpomalilo proces ubývání kádrů. Konkrétním výsledkem pak bylo, že po dobu platnosti zmíněného zákona, tj. do konce roku 1952, byly uvedeným osobám přiznány mimořádné dočasné odměny, které „alespoň částečně vyrovnávají příkré platové rozdíly a budou též odměnou za velkou vícepráci vojenských lékařů z povolání a jejich mimořádně zvýšené odpovědnosti za těžké situace vojenské zdravotnické služby, která potrvá ještě několik let“.¹¹⁾

Nedostatek lékařů se kriticky odrážel v praktické činnosti vojenské zdravotnické služby. Polovina všech posádek v armádě byla bez aktivních důstojníků zdravotnictva, v nemocnicích se projevoval nedostatek sekundárních lékařů. K překlenutí tohoto nepříznivého jevu byli na vojenská cvičení ve zvýšené míře povoláváni záložní lékaři i lékařští specialisté. K zajištění základních úkolů vojenské zdravotnické služby byli získáváni i tzv. smluvní civilní lékaři.

Před vojenskou zdravotnickou službu přitom vystupoval další požadavek, požadavek nezbytné poúnorové očisty velitelského sboru. I když se nemohl realizovat vzhledem k uvedené kritické kádrové situaci v potřebné míře, bylo nezbytné propustit již bezprostředně po Únoru 1948 14 důstojníků zdravotnické služby.

Na přelomu let 1949—1950 dosáhl nedostatek lékařských kádrů svého maxima a situace se stávala neudržitelnou. Do potřebného počtu lékařů-praktiků se nedostávalo plných 50 % a do potřebného počtu lékařů-specialistů 39 %. Celkový nedostatek všech lékařů činil 45 %, při-

čemž bylo počítáno pouze s minimální potřebou pro zajišťování nejnnutnější mírové služby.

Vzhledem k této celkové kádrové situaci a k nutnosti jejího řešení navrhuje vedení zdravotnické služby nejvyšším stranickým a armádním orgánům některá mimořádná a okamžitá opatření. Na tomto základě byla Komunistickou stranou Československa organizována náborová akce lékařských kádrů do armády, v první řadě lékařského dorostu. Závažným opatřením bylo dále povolávání lékařů na dlouhodobá mimořádná cvičení podle § 39 branného zákona.

Výrazným momentem, který urychlil vytyčení a následnou realizaci zásad nové koncepce zdravotnické služby ČSLA, byly závažné změny v mezinárodní situaci na počátku 50. let — narůstající hrozba imperialistické války. Pod vlivem těchto skutečností stoupal rychleji vliv a význam vojenské zdravotnické služby.

Předpoklad toho, aby zdravotnická služba mohla dostát novým úkolům, byl spatřován v užším sepětí s vojenskou zdravotnickou službou sovětských ozbrojených sil. V první řadě to byly otázky výchovy a výcviku nových kádrů, unifikace zdravotnického materiálu s materiálem sovětským, mírové a polní organizace zdravotnické doktríny a otázky vyslání sovětských odborných poradců k zdravotnické službě ČSLA.

V ucelné podobě, v níž se plně odrážely také zásadní postuláty sovětské vojenskozdravotnické doktríny, byly zásady nové koncepce zdravotnické služby vyjádřeny na celoarmádní poradě vojenských zdravotnických pracovníků na podzim roku 1952 v Praze. Zásadním zvláštním požadavkem byla nutnost „postavit a budovat vojenskou zdravotnickou službu na pevných základech vědeckých... marxismu-leninismu“.¹²⁾

Důraz byl přitom kladen především na velkou roli zdravotnické služby při zajišťování vojáka základní služby ve všech situacích vzniklých v průběhu jeho služby. V této souvislosti byla vyzvednuta důležitost prevence jako nového moderního principu vojenského zdravotnictví, jehož plné rozvinutí umožňuje teprve socialistické zřízení státu. Důležitým úkolem, který nově vyvstál, byla zdravotnická výchova, prováděná v souladu s politickým formováním vojáka a současně zaměřená se na otázky hygieny a boje proti infekcím.

Velmi závažným úkolem byla výchova „nového lékaře“ s odpovědným a všestranným vztahem k armádě, zásadně odlišným od předcházejícího pojetí i praxe, vzdělaného nejen odborně, ale současně politicky na základě marxisticko-leninského učení. Zároveň byla vyjádřena i další trvalá zásada — výchova a výcvik všech příslušníků zdravotnické služby při neustálém osvojování si zkušeností Sovětské armády. S tím souvisel i akcent na vytváření nového, odpovědného poměru k práci a současně i nových forem práce vojenské zdravotnické služby.

Své místo v kvalitativně nových zásadách měl i požadavek hlubokého zvládnutí otázek vojen-

ského umění, polní a mobilizační přípravy příslušníků zdravotnické služby a úzká spjatost vojenské zdravotnické služby s civilním zdravotnictvím.

V hierarchii konkrétních zásad této koncepce stál na rozhodujícím místě úkol výchovy a formování celkového odborného a politického profilu lékařských kádrů budované armády socialistického typu.

Vzhledem k zásadám poúnorové vojenské politiky KSČ a vlastní specifické situaci vojenské zdravotnické služby tak vyvstávala nutnost — vybudovat samostatná vysoké vojenské zdravotnické školství. Jen toto řešení mohlo v sobě zahrnout a realizovat určující rysy nové koncepce.

Důsledným prosazením a realizací všech uvedených zásad v praxi byla podmíněna výstavba a činnost zdravotnické služby jako důležité součásti budování ČSLA, jejíž charakter vymezil Únor 1948.

Souhrn

Únor 1948 a následné zformulování kvalitativně nové vojenskopolitické linie KSČ měly určující význam i pro tvorbu nové koncepce rozvoje vojenské zdravotnické služby.

V konkrétním postupu však bylo nutné reagovat na některé specifika, která se v předcházejícím vývoji vojenské zdravotnické služby vytvořila.

Zásadním problémem její činnosti a dalšího vývoje byla otázka kádrů. K početnému nedostatku se po Únoru 1948 důrazně řadí nové momenty, v první řadě celkový odborný a politický profil vojenských lékařských kádrů. Tato skutečnost se musela promítnout i do celkového systému jejich přípravy a vyúsťuje v podobě vzniku samostatného vojenského vysokého zdravotnického školství.

Velkou roli sehrávaly převratné zkušenosti zdravotnické služby z druhé světové války, kte-

ré stavěly před vojenské lékařství nové nároky. Naléhavost jejich akceptování byla navíc umocňována realitou zostřené mezinárodní situace na počátku 50. let — přímou hrozbou nového světového vojenského konfliktu a jeho možným charakterem. Příznačným rysem tvorby zásad kvalitativně nové koncepce zdravotnické služby ČSLA bylo uplatnění zkušeností a vzoru zdravotnické služby sovětských ozbrojených sil.

Klíčová slova: Vojenskopolitická linie KSČ; Zásady koncepce výstavby zdravotnické služby ČSLA; Sociálně politické rysy vojenské zdravotnické služby; Kádrová situace ve zdravotnické službě ČSLA.

Použitá literatura a prameny

1. Ošanec, J.: Zdravotnická služba československé armády v předválečných letech. In: Informační zpravodaj VLVDÚ JEP Hradec Králové, 13, 1972, č. 2, s. 11.
2. Vojenský historický archiv (dále jen VHA), MNO 1951, HT/ZS č. j. 03074 — Koncept projevu náčelníka ZS div. gen. MUDr. Josefa Škvařila na poradě vojenských zdravotnických pracovníků v roce 1951.
3. Tamtéž.
4. Tamtéž.
5. Tamtéž.
6. VHA, MNO 1949, VI. odbor, č. j. 93959 — Zpráva ministra národní obrany pro Branný a bezpečnostní výbor národního shromáždění o některých otázkách vojenské zdravotnické služby.
7. Škvařil, J.: Na novou cestu. Voj. zdrav. Listy, 16, 1947, č. 1.
8. VHA, MNO 1951, HT/ZS, č. j. 03074 — Koncept projevu náčelníka ZS div. gen. MUDr. Josefa Škvařila na poradě vojenských zdravotnických pracovníků v roce 1951.
9. Tamtéž.
10. VHA, MNO 1950, HT/ZS, č. j. 44251, HZS — Situační zpráva.
11. VHA, MNO 1950, VI. odbor, č. j. 43107 — Vyrovnání platů vojenských lékařů.
12. VHA, MNO 1951, HT/ZS, č. j. 03074 — Koncept projevu náčelníka ZS div. gen. MUDr. Josefa Škvařila na poradě vojenských zdravotnických pracovníků v roce 1951.