

Spojení při zdravotnickém zabezpečení

Major Oldřich Kozubek

Zdravotnické zabezpečení v operacích vyžaduje účinný manévry sil a prostředků zdravotnické služby z hloubky bojové sestavy ve prospěch bojujících vojsk. Soustavná znalost situace, tj. rozmístění, obložnosti, činnosti zdravotnických jednotek a útvarů, požadavků na odsuny, není myslitelná bez dokonalého spojení.

Odsun raněných a nemocných jako činitel, který přispívá k obnově manévrovací schopnosti a pohyblivosti etap, nabývá na významu zvláště při pohyblivém rázu bojové činnosti vojsk, kdy vzniká naléhavá potřeba častěji uvolňovat nebo přemísťovat léčebná zařízení.

Tyto důležité okolnosti je nutné brát v úvahu při organizaci spojení pro potřebu zdravotnického zabezpečení vojsk.

Cesta, po níž se odsunují ranění do týlu nazývá se **cestou zdravotnického odsunu**, kterou tvoří etapy zdravotnického odsunu s narůstající úrovní zdravotnické pomoci a úseky cesty mezi nimi. Přitom úsek odsunové cesty mezi etapami zdra-

votnického odsunu s odsunovými dopravními prostředky se nazývá **článkem zdravotnického odsunu**. Příklad: při odsunu raněného z bojiště na divizní obvaziště mohou být tři články zdravotnického odsunu:

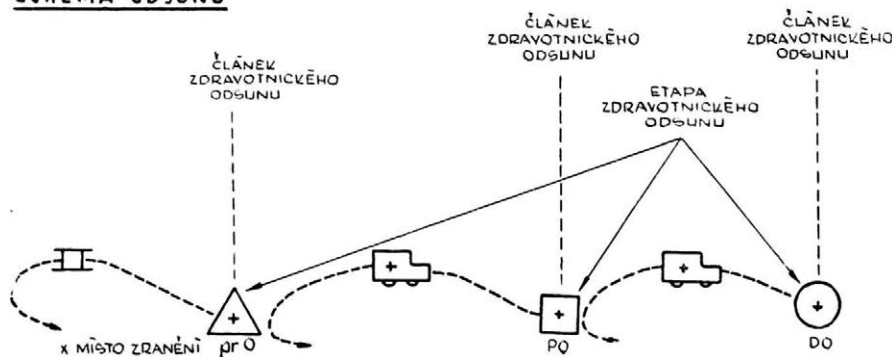
první — od místa zranění na praporeční obvaziště,

druhý — z praporečního obvaziště na plukovní obvaziště,

třetí — z plukovního obvaziště na divizní obvaziště.

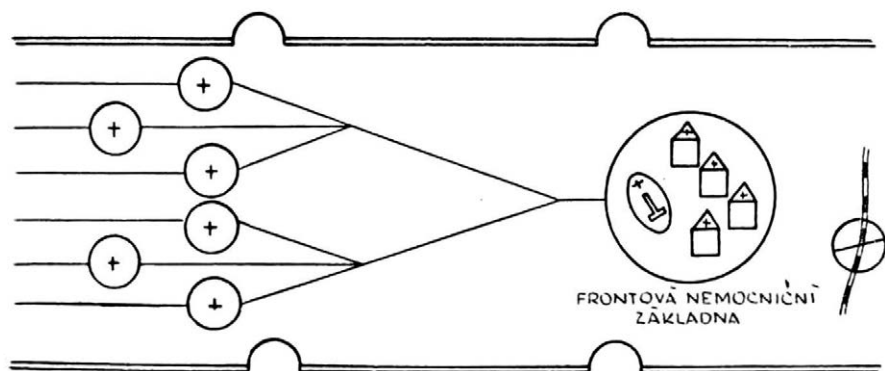
U větších uskupení vojsk než jsou útvary a svazky nepoužíváme názvu „cesta zdravotnického odsunu“, protože jich může být několik, ale mluvíme o **odsunových směrech**. Odsunovým směrem se rozumí souhrn odsunových cest s celou soustavou etap zdravotnického odsunu (léčebných zařízení), které jsou na nich rozvinuty k zabezpečení určitého uskupení vojsk. Odsunový směr náleží již zpravidla do soustavy armádních komunikací.

SCHEMA ODSUNU



Obr. 1

SCHEMA ODSUNOVĚHO SMĚRU



Obr. 2

Vezmeme-li v úvahu složitost veškerých přesunů v průběhu operace, vyplývá nám i obtížnost zdravotnických odsunů z míst hromadných ztrát při použití ZHN. Na druhé straně nám vystoupí do popředí požadavek zabezpečit velení a podle vzniklé potřeby pružnost manévru zdravotnickými útvary a zařízeními. Nejzávažnější manévry armádních etap je využití SZO ve prospěch svazků. Zvláštní pozornost je třeba věnovat manévru autobusovými zdravotnickými rotami (praporey) na stupni armády, které budou často působit decentralizovaně na odsunových směrech z několika svazků. Při hromadných ztrátách u některého svazku může vzniknout potřeba zasadit prostředky tohoto praporu ve velmi krátké době na zvlášť ohrožený směr. Z toho vyplývá požadavek zabezpečit spojení velitelů autobusového zdravotnického praporu s náčelníkem zdravotnické služby armády a jednotlivými autobusovými rotami a skupinami pro řízení odsunů, které mohou často působit na různých směrech a na velkých vzdálenostech od sebe.

Nejběžnější způsob využití autobusového zdravotnického praporu bude jeho rozdělení. V zdravotnické záloze zpravidla bude velitel praporu a 1–2 rot. K jednotlivým skupinám pro řízení odsunu budou začleněny SZO zároveň jako předpusnuté odsunové prostředky autobusového zdravotnického praporu. V tomto případě bude výhodné zabezpečit velitelů autobusového zdravotnického praporu velení

podřízeným rotám prostřednictvím armádní zdravotnické zálohy nebo skupin pro řízení odsunu. Základním pojtkem k zabezpečení spojení s autobusovým zdravotnickým praporem i v rámci praporu bude rádio.

Pro zabezpečení velení je nutné, aby velitel autobusového zdravotnického praporu pracoval, popřípadě měl možnost vstoupit do rádiových sítí zdravotnického zabezpečení armády.

Budou-li svazky působit na samostatných směrech, bude nutné vybavit velitele zdravotnických odsunů krátkovlnnými rádiovými stanicemi (ze zálohy spoj. náčelníka armády) a v rádiových sítích zdravotnického zabezpečení počítat s volnými řádky pro začlenění těchto odsunových skupin do sítě. Výhodnější způsob je zabezpečit toto spojení velmi krátkovlnnými stanicemi z organických spojovacích prostředků praporu s možností začlenění pohyblivých retranslačních míst (PRM) do sítě velitele autobusového zdravotnického praporu.

Schéma spojení uvádí příloha 1.

V další části rozeberu některé zvláštnosti, které budou mít vliv na organizaci spojení pro potřeby zdravotnického zabezpečení a které musí spojovací náčelník brát v úvahu. Jde o začlenění těchto zdravotnických útvarů a zařízení do bojové sestavy a jejich manévru v průběhu boje. V této souvislosti je nezbytná součinnost s náčelníky zdravotnické služby v otázkách rozmístování těchto zdravot-

nických útvarů a zařízení, aby odpovídalo budování celé spojovací soustavy pro boj nebo operaci, což usnadní budování spojení k těmto zdravotnickým zařízením a zabezpečí nepřetržité spojení.

Spojení má zabezpečit:

- **velení** příslušnému veliteli prostřednictvím náčelníka zdravotnické služby podřízeným zdravotnickým útvarům a zařízením;

- **součinnost** mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními a útvary a to jak na vlastním stupni velení, tak u podřízených útvarů a svazků s nadřízenými zařízeními a velitelstvem;

- **předávání výstražných a poplachových signálů** těmto zdravotnickým útvarům a zařízením.

Spojovací náčelník musí si ujasnit při plánování a organizaci spojení pro potřeby zdravotnického zabezpečení v boji tyto další otázky:

- při použití ZHN se nebudou zdravotnická zařízení rozvíjet v blízkosti pravděpodobných objektů jaderného napadení a v prostorech rozmístění vojsk, druhých sledů apod.;

- útvary soustředěné v zdravotnické záloze budou se rozmisťovat rozptýleně ve vzdálenosti nejméně 3–5 km jeden od druhého;

- při rozmístění v osadách budou se zdravotnická zařízení umisťovat na okrajích, daleko od spojovacích center a velkých průmyslových objektů;

- v prostorech rozmístění zdravotnických etap (DO, SZO) bude nutné počítat s přistávacími plochami pro vrtulníky.

Všechny tyto okolnosti budou ztěžovat organizaci spojení, především ve využívání stálých spojovacích zařízení a vedení jak na vlastním, tak na nepřátelském území. Řešení těchto otázek bude záviset na konkrétní situaci. Pro zabezpečení spojení k těmto zdravotnickým útvarům a zařízením budeme často využívat jen bojové spojovací sítě (rádiové, linkové, směrové) i pohyblivých pojítek.

Dále je třeba osvětlit, kdy a kde se zřizují a rozmisťují jednotlivá zdravotnická zařízení. Před zahájením útočného boje nebo operace se zdravotnické zařízení (na stupni prapor, pluk, divize) zpravidla nebudou rozvíjet, ale budou připravena v stanovených prostorech v pohotovosti k rozvinutí.

Praporeční obvažiště bude v bojové se-

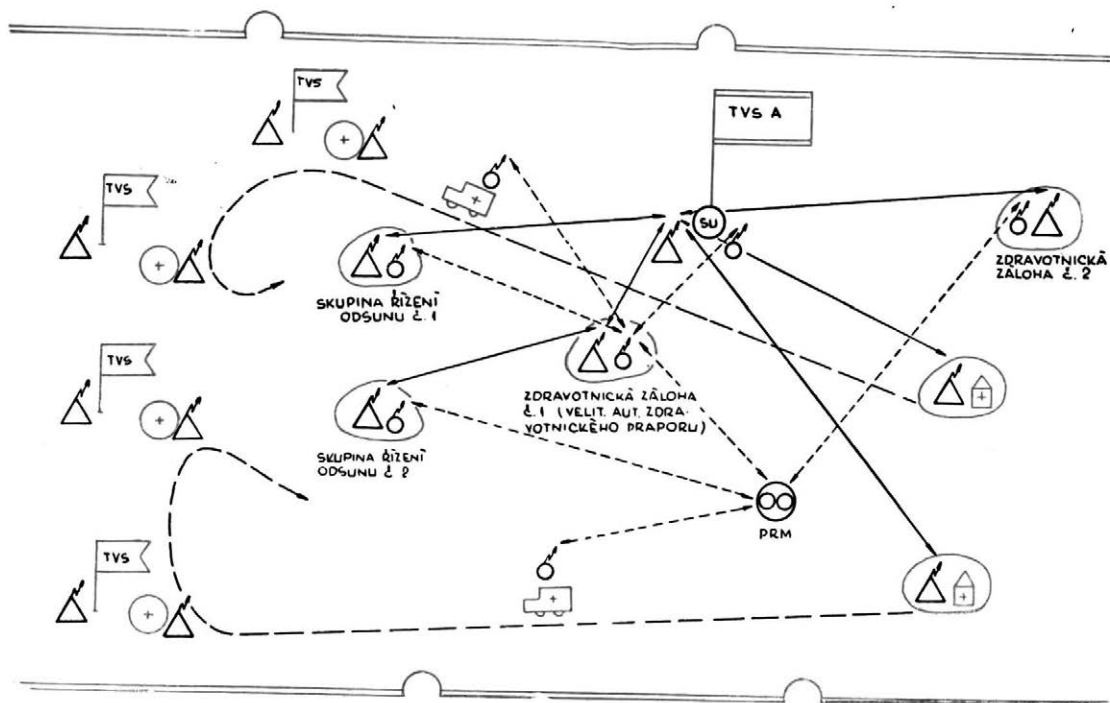
stavě praporu na základě konkrétní bojové situace a spojení bude zabezpečováno zpravidla pohyblivými pojítky.

Plukovní obvažiště bude připraveno podle stejných zásad s tím rozdílem, že jeho vyčkávací prostor k přemísťování nebo rozvinutí bude nejvýhodněji volit poblíž VS pluku. V pohyblivé fázi boje je účelné vyčlenit pro plukovní obvažiště rádiovou stanici, poněvadž při masových ztrátách a naplnění obvažiště při rychlém postupu vojsk bude obvažiště často zůstat na místě a další činnost musí být zabezpečena manévrem z hloubky. Pro tyto případy je třeba plánovat a počítat se začleněním plukovního obvažiště do některé sítě štábu pluku. Toto spojení je nejvýhodněji organizovat velmi krátkovlnnými rádiovými stanicemi. Je účelné vyčlenit rádiovou stanici ze spojovací zálohy a podle situace pak ji přidělit potřebnému obvažišti. Pro omezený počet linkového materiálu a pohyblivých pojítek nebude často možné zabezpečit spojení a velení plukovním obvažištěm jinak než rádiem. Spojení s nadřízenou složkou zdravotnické služby na stupni pluk zabezpečujeme zásadně po bojových sítích s nadřízeným štábem. V každém případě musí spojovací náčelník pluku počítat v dané síti se začleněním plukovního obvažiště.

Na stupni svazku je pro potřeby zdravotnického zabezpečení do bojové sestavy organicky začleněn divizní zdravotnický prapor, který v boji rozvíjí divizní zdravotnické obvažiště nebo přidělený SZO. Před zahájením boje a v počáteční fázi boje se nerozvíjí (podle počtu a vzniku ztrát), je však připraven k rozvinutí v určeném prostoru. K usnadnění velení v závislosti na budování spojovací soustavy je výhodné určovat pohotovostní prostor k rozvinutí poblíž VS divize 8 – 15 km od předního okraje za předpokladu, že náčelník zdravotnické služby bude se zdržovat na velitelském stanovišti. Bude-li se náčelník zdravotnické služby zdržovat na TVS, je výhodné určovat pohotovostní vyčkávací prostor nebo prostor rozvinutí poblíž TVS tak, aby bylo zabezpečeno napojení divizního obvažiště na SU TVS divize. Přitom je třeba brát v úvahu, že divizní zdravotnické obvažiště při rozvinutí v boji bude na místě nejméně 24 hodin, čímž v průběhu boje při vysokých tempch může se vzdálit od prvního sledu až na 60 – 80 km. To bude klást zvlášť vysoké nároky na zabezpečení spojení. Je nutné počítat i s tím, že svazku bude přidělen před zahájením boje

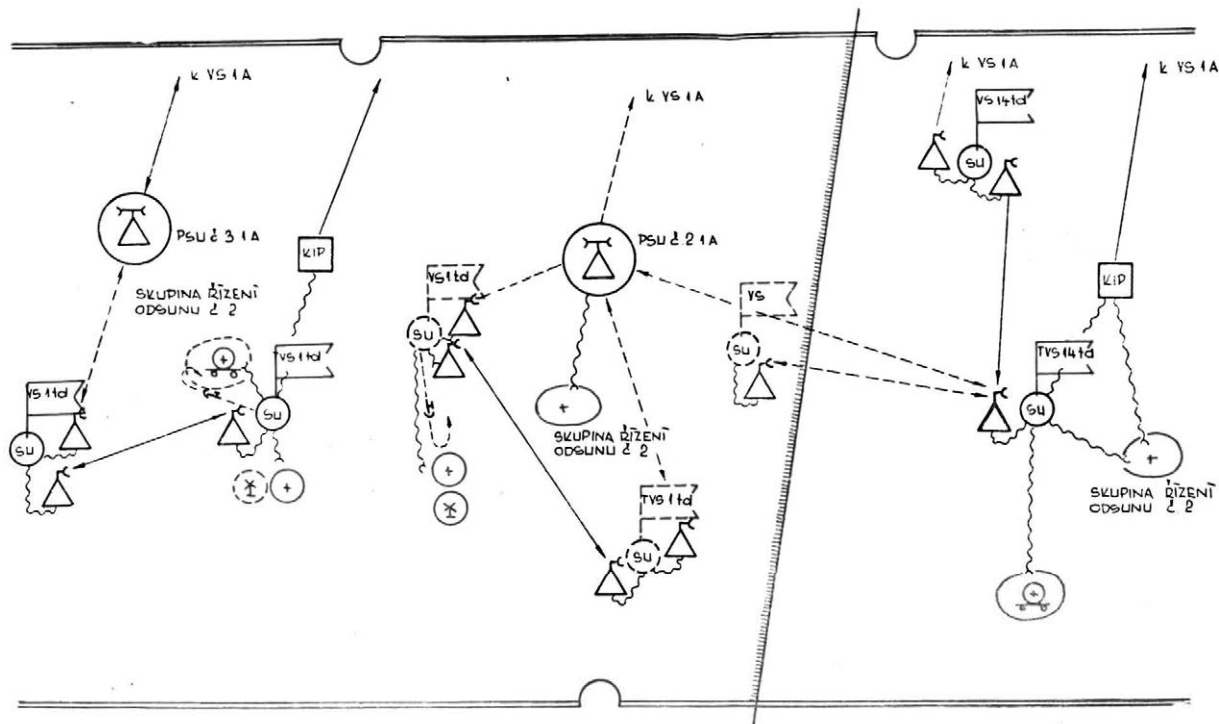
SCHÉMA SPOJENÍ

PRÍLOHA 1



**MOŽNÝ ZPŮSOB LINKOVĚHO SPOJENÍ A SPOJENÍ POHYBLIVÝMI POJÍTKY
NA STUPNI DIVIZE**

PŘÍLOHA 2



nebo v jeho průběhu samostatný zdravotnický oddíl od armády.

Rozvinutá divizní obvaziště budou pracovat na místě delší dobu a velmi často budou předávána armádě (frontu). V průběhu boje budou nahrazována podle potřeby novými samostatnými zdravotnickými oddíly ze zdravotnické zálohy armády. V této fázi boje bude nejdůležitějším úkolem spojení zabezpečit velení těmto zdravotnickým útvarům a zařízením při jejich změnách v průběhu boje. Ve výchozím položení je možno zabezpečit spojení buď přímo s VS divize nebo s TVS popřípadě připojením divizního obvaziště na některý pomocný spojovací uzel. Tímto způsobem je možno zabezpečit spojení rozvinutého obvaziště s armádní skupinou pro řízení odsunu. V průběhu boje těžiště spojení bude v rádiovém spojení a pohyblivých pojítkách. Je nutné zabezpečit též spojení s přístávací plochou pro vrtulníky pro potřeby divizního zdravotnického obvaziště. Přístávací plochu vytvářejí obvaziště vlastními prostředky.

Schéma možného linkového spojení a spojení pohyblivými pojítky na stupni divize uvádí **příloha 2**.

Z počtu armádního odřadu zdravotnických posilovacích skupin vytváříme zpravidla dvě skupiny pro řízení odsunu, které se rozvinují na úrovni divizních obvazišť tak, že skupina bude zabezpečovat obvykle dva svazky. V této skupině budou 1 — 2 samostatné zdravotnické oddíly a četa až rota autobusového zdravotnického praporu. Tyto prostředky budou nahrazovat divizní obvaziště v případech jejich vyřazení nebo při naplnění divizních obvazišť raněnými. Proto musí být divizní obvaziště v úzké součinnosti se skupinou řízení odsunu, která působí ve prospěch svazku a zajišťuje i manévr zdravotnickými prostředky v jeho prospěch.

Spojovací náčelník divize musí řešit otázky možného spojení s divizním obvazištěm, s náčelníkem zdravotnické služby a součinnostní spojení se skupinou pro řízení odsunu. Divizní obvaziště, které vytváří zdravotnický prapor divize, je možné začlenit do rádiové sítě týlu divize.

Z hlediska velení je nutné zabezpečit spojení divizního obvaziště s velitelským stanovištěm nebo TVS divize, TVS A a součinnost se skupinou řízení odsunu armády.

Na stupni svazku je nejvýhodnější organizovat spojení takto:

Rádiové spojení s náčelníkem zdravotnické služby armády zabezpečovat v rá-

diové síti týlu armády z TVS divize na TVS A. Spojení s hlavním lékařem pluku v rádiové síti týlu divize. Divizní obvaziště začlenit do jedné rádiové sítě týlu divize. V této síti plánovat několik volných řádků pro začlenění nových samostatných zdravotnických oddílů, kterými může být divize v průběhu boje doplněna. V této síti je třeba uskutečňovat i součinnost se skupinou pro řízení odsunu, která působí ve prospěch svazku a to vzájemnou výměnou dopravních údajů s možnostmi vstupu divizního obvaziště do sítě zdravotnického zabezpečení armády a opačně. Zabezpečit tuto součinnost bude jedním z nejdůležitějších úkolů spojovacího náčelníka. Vzhledem k omezenému počtu rádiových stanic je tento způsob nejvýhodnější, protože nebude možné organizovat samostatné rádiové směry.

Možný způsob rádiového spojení na stupni svazku uvádí **příloha 3**.

Tento způsob nevyžaduje doplňovat divizní obvaziště novými rádiovými prostředky a postací organická rádiová stanice divizního zdravotnického praporu.

Takto organizované rádiové spojení zabezpečuje vzájemný vstup ze sítě týlu divize do sítě zdravotnického zabezpečení armády a opačně a v případě nutnosti umožňuje náčelníku zdravotnické služby armády buď přímo nebo prostřednictvím rádiové stanice skupiny pro řízení odsunu (závisí na vzdálenosti) velet těmto zařízením při změně podřízenosti.

Dalším důležitým úkolem spojovacího náčelníka je zabezpečit pronikání signálů o jaderném nebezpečí po technických pojítkách k varování divizního obvaziště. Je-li obvaziště napojeno na některý spojovací uzel, je možno vysílat tyto signály po linkových pojítkách. V průběhu boje, kdy obvaziště není zapojeno na linkovou síť, je nutné odposlouchávat rádiovou síť výstrahy, což však vyžaduje doplnit divizní obvaziště rádiovým přijímačem.

*

V další části rozeberu problémy zabezpečení spojení pro potřeby zdravotnické služby armády.

Velitel armády velí zdravotnickým útvarům a zařízením prostřednictvím náčelníka zdravotnické služby armády, který se zdržuje na TVS armády.

Z organických prostředků bude mít vševojsková armáda zpravidla:

1. armádní odřad zdravotnických posilovacích skupin, který bude vytvářet 2 sku-

piny pro řízení odsunu tak, aby jedna skupina zabezpečovala po stránce zdravotnické dva svazky. Nejvýhodnější bude, aby skupiny pro řízení odsunu pracovaly na úrovni divizních obvazíšť;

2. 10 — 12 samostatných zdravotnických oddílů armády, z nichž část bude v zdravotnické záloze armády u skupin pro řízení odsunu a k posílení, popřípadě nahrazení divizního obvazíště;

3. autobusový zdravotnický prapor, jehož velitelství a větší část automobilních zdravotnických rot budou v zdravotnické záloze armády a některé čtyř popřípadě rota bude začleněna do skupiny pro řízení odsunu;

4. hygienicko-epidemiologický oddíl;

5. armádní zdravotnický sklad.

Se zahájením operace počítáme s posílením od frontu jedním autobusovým zdravotnickým praporem.

Z těchto prostředků vytváří armáda:

- zdravotnické zálohy;
- 2 skupiny pro řízení odsunu (s přiděleným omezeným množstvím prostředků).

V zdravotnické záloze bude zpravidla:

- velitelství armádního odřadu posilových skupin;
- 2 — 4 (i více) samostatných zdravotnických oddílů;
- velitelství autobusového zdravotnického praporu s 1 — 2 rotami;
- podstatná část HEO;
- část zdravotnického skladu.

Skupině pro řízení odsunu mohou být přiděleny:

- 1 — 2 samostatné zdravotnické oddíly;
- četa až rota autobusového zdravotnického praporu.

Tyto prostředky budou v pohotovosti před zahájením útočné operace v určených prostorech. Zálohy a skupiny pro řízení odsunu budou se přemísťovat po skokách podle taktické a zdravotnické situace.

Při plánování spojení k zabezpečení nepřetržitého velení a pružného manévru s těmito prvky bojové sestavy v závislosti na celkovém systému spojovací soustavy je nejvýhodnější, volit prostory jejich rozmístování poblíž VS armády, případně i TVS armády (4 — 6 km) u zdravotnické zálohy.

Skupiny pro řízení odsunu umísťujeme na úrovni divizních obvazíšť.

Přemísťování zdravotnické zálohy plánujeme současně s přemísťením VS nebo TVS armády.

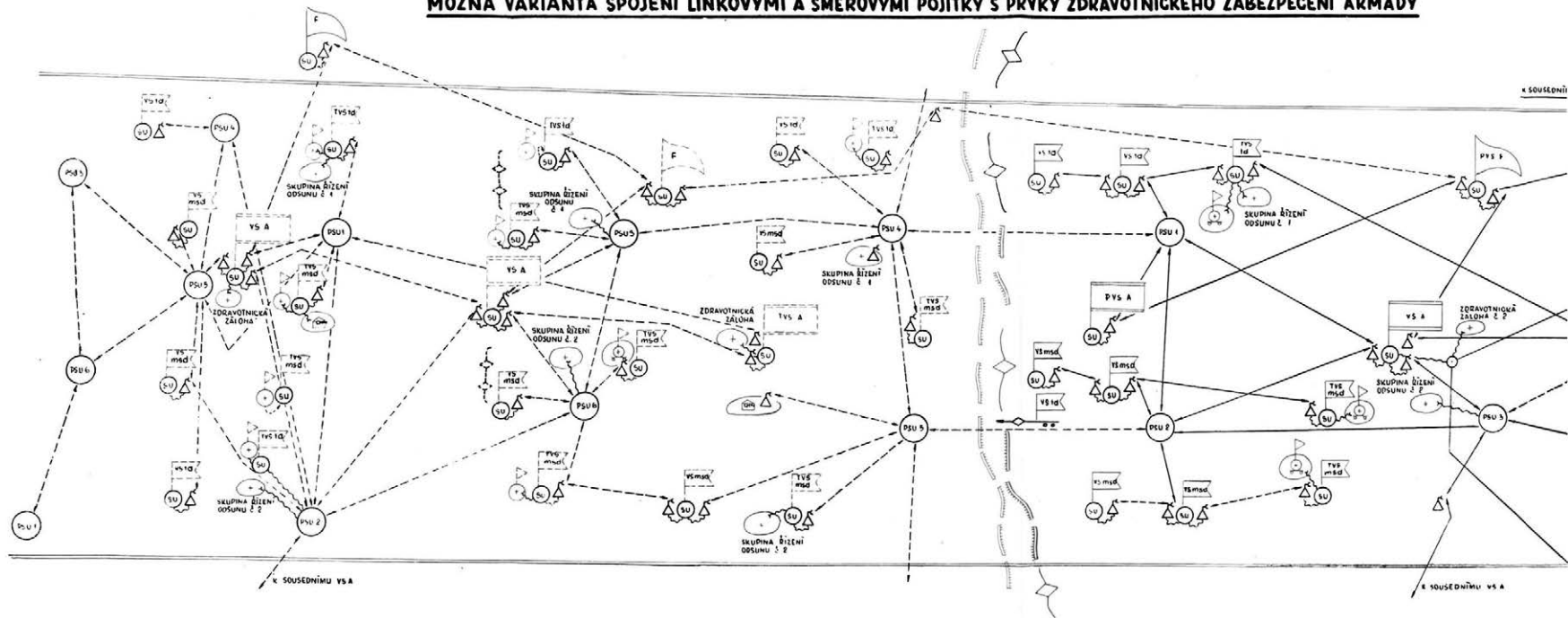
Při určování těchto prostorů je nutná součinnost náčelníka zdravotnické služby se spojovacím náčelníkem armády. Z hlediska velení je nutné, aby náčelník zdravotnické služby armády měl spojení k armádní zdravotnické záloze, ke skupinám pro řízení odsunu, s velitelem autobusového zdravotnického praporu i k rozvinuté armádní polní nemocnici, s podřízenými náčelníky zdravotnické služby, jejich podřízenými zdravotnickými divizními prapory a s jednotlivými samostatnými zdravotnickými oddíly. Vzhledem k určení skupin pro řízení odsunu je nutná i součinnost mezi divizními obvazíšti a těmito skupinami. S těmito úkoly úzce souvisí zabezpečení pronikání varovných signálů o jaderném nebezpečí těmito útvary a zařízením. Při organizaci spojení je třeba brát v úvahu i tu okolnost, že rozvinutý samostatný oddíl bude pracovat na místě až dva dny, což při vysokém tempu postupu vojsk představuje 100 — 150 km a bude klást vysoké nároky na organizaci spojení.

V této souvislosti zmíním se o **problémech plánování a organizace spojení pro potřeby zdravotnického zabezpečení v rámci celkového týlového spojení**. Složitost plánování spočívá v tom, že spojení se plánuje na VS armády a otázky týlového a zdravotnického zabezpečení se řeší na TVS armády, což vyžaduje od spojovacího oddělení armády úzkou součinnost především s náčelníkem štábu týlu armády. Jde o sladění požadavků na spojení pro potřeby týlového a zdravotnického zabezpečení plánované operace. Poněvadž na plánování bude zpravidla málo času, je výhodné vysílat ze spojovacího oddělení důstojníka na TVS armády, který by řešil a plánoval spojení pro potřeby týlu a zdravotnického zabezpečení a současně by vydal potřebné rozkazy pro organizaci spojení veliteli spojovací rot tyly. Tento způsob plánování spojení v týlu armády vyžaduje, aby spojovací náčelník armády vydával potřebné volací znaky, frekvence a organizační pokyny náčelníkovi štábu týlu jako pro ostatní svazky nebo armádní útvary formou výpisu. Po zplánování a organizaci spojení pro potřeby týlu by se tento důstojník vrátil ke spojovacímu oddělení na VS armády a odtud by usměrňoval a řídil spojení v průběhu operace prostřednictvím náčelníka štábu týlu nebo velitele spojovací rot tyly.

MOŽNÝ ZPŮSOB RÁDIOVĚHO SPOJENÍ NA STUPNI SVAZKU

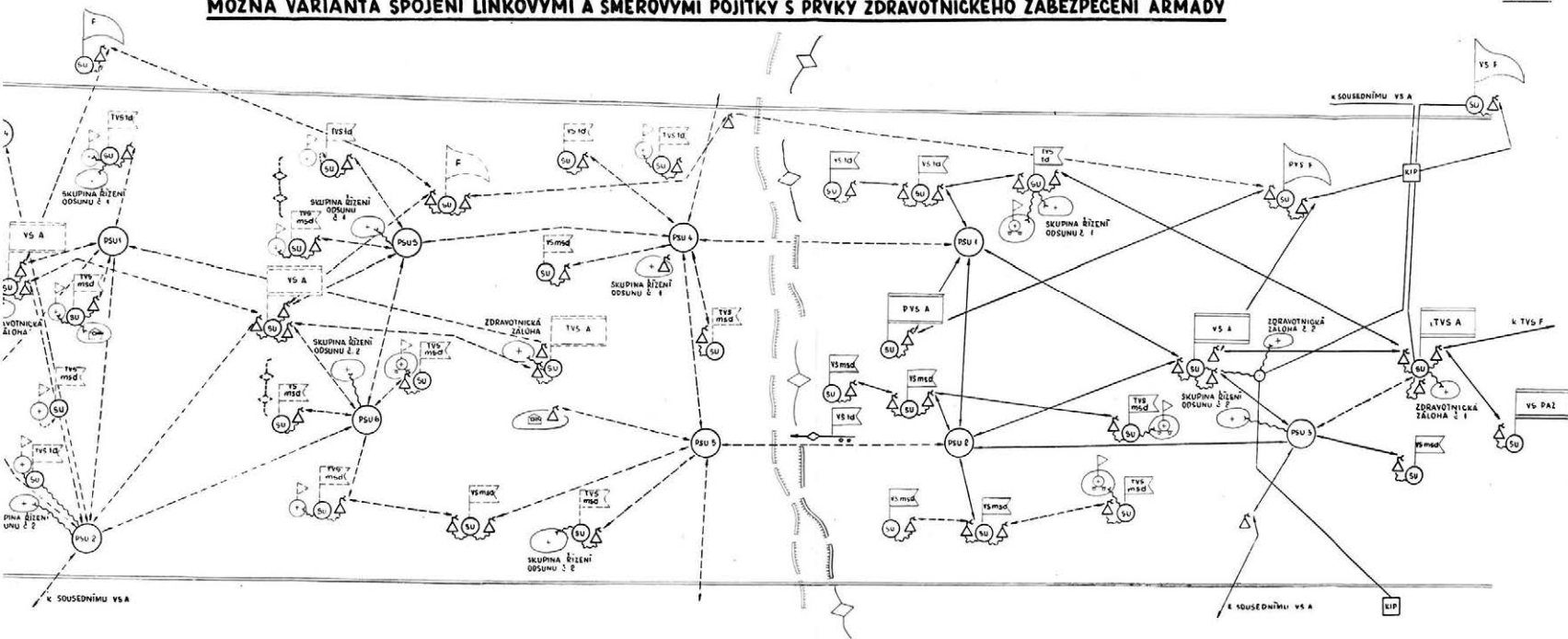
NÁZEV SÍTĚ	TVS 1 td	SLOŽENÍ SÍTĚ	TVS A
Týlu A č. 2		TVS 1 td TVS 3 td TVS 2 msd TVS 4 msd	
Zdravot. zabezpeč. A č. 1		zdr. zál. A zdr. zál. A vel. posil. zdrav. skupiny A 1. aut. zdravot. praporek	náč. zdr. služby
Zdravot. zabezpeč. A č. 2		skup. řiz. odsunu č. 1 skupina řízení odsunu č. 2 div. obv. 1 td div. obv. 2 td	náč. zdr. služby
Týlu 1. td		TVS 5 tp TVS 7 tp TVS 9 tp TVS 2 msp skupina řízení odsunu č. 2 div. obv. 1 td SZO	

MOŽNÁ VARIANTA SPOJENÍ LINKOVÝMI A SMĚROVÝMI POJÍTKY S PRVKY ZDRAVOTNICKÉHO ZABEZPEČENÍ ARMÁDY



MOŽNÁ VARIANTA SPOJENÍ LINKOVÝMI A SMĚROVÝMI POJÍTKY S PRVKY ZDRAVOTNICKÉHO ZABEZPEČENÍ ARMÁDY

PŘÍLOHA 4



MOŽNÝ ZPŮSOB RÁDIOVÉHO SPOJENÍ PRO POTŘEBY ZDRAVOTNICKÉHO ZABEZPEČENÍ NA STUPNI ARMÁDY

PŘÍLOHA 5

NÁZEV SÍTĚ	TVS 5A	ÚČASTNÍCI SÍTĚ	JZF
Týlu JZF		3A 5A	
Týlu 5A & 2		1 td 3 td 5 msd 7 msd 9 msd	
Zdravot. zabezpečení 5A & 1	náčelník zdrav. sl. 	(velit. posil. zdr. skup.) zdrav. zál. č. 1 SZO 3-7 skup. řízení odsunu č. 1 SZO 1-2 vel. aut. zdravot. praporu	
Zdravot. zabezpečení 5A & 2	náčelník zdrav. sl. 	skupina řízení odsunu č. 2 SZO 8-9 (SZO-10) (HH-1) (SZO-11) CHN-2 vel. aut. zdravot. praporu	
Týlu 1 td		skup. řízení odsunu č. 2 divizní obvoziště TVS 1,5,7 tp TVS 9 ms p	
Vel. autobus zdravot. praporu		vel. aut. zdravot. praporu vel. 1 ar vel. 2 ar vel. 3 ar out. park. r. PRM	
Náčelník AVAS & 1		náčelník AVAS SP SPP vel. aut. zdravot. praporu	
Výstrahy armády		zdravotnická záloha skup. řízení odsunu č. 1 skup. řízení odsunu č. 2 vel. aut. 2 dr pr SZO	

Celkové problematice řešení a plánování spojení pro potřeby týlového a zdravotnického zabezpečení v celém komplexu organizace spojení na stupni armády musí věnovat spojovací náčelník armády zvláštní pozornost a dále hledat nejvhodnější formy a způsoby řešení.

Při organizaci linkového a směrového spojení především ve výchozím položení a v některých případech i v průběhu operace při dodržování zásady rozmisťovat skupiny pro řízení odsunu a zdravotnické zálohy poblíž velitelských stanovišť nebo pomocných spojovacích uzlů, bude možné zapojovat na ně tyto prvky bojové sestavy a zabezpečit tím velení těmto útvarům a zařízením. Součinnost skupin pro řízení odsunu s divizními obvazišti, v jejichž prospěch budou působit, je možné v některých případech řešit i připojením těchto skupin přes spojovací uzly na TVS svazku. Způsob zabezpečení spojení se skupinami pro řízení odsunu a zdravotnickou zálohou je třeba stanovit v nařízení pro spojení s uvedením volacích znaků.

Možná varianta spojení linkovými a směrovými pojítky s prvky zdravotnického zabezpečení armády je uvedena v **příloze 4**.

V průběhu operace při rychlém tempu a narůstání vzdáleností mezi jednotlivými velitelskými stanovišti i častém manévru se zdravotnickými útvary bude hlavním pojítkem rádio. Z tohoto hlediska je třeba přistupovat k celkovému spojení. Ke splnění všech požadavků na velení armádním zdravotnickým zařízením a útvarům a zabezpečení součinnosti s divizními obvazišti je účelné organizovat rádiové spojení takto:

- rádiové spojení náčelníka zdravotnické služby armády s frontem zabezpečovat v rádiové síti tylu frontu;
- rádiové spojení s podřízenými náčelníky zdravotnické služby u svazků zabezpečovat v rádiové síti tylu armády;
- pro spojení s armádními zdravotnickými útvary a zařízením je nejvhodnější organizovat dvě rádiové sítě s možností vstupu do těchto sítí divizními obvazišti, popřípadě přeladěním účastníků

sítě (samostatných zdravotnických oddílů) do týlové sítě divize, ve které je začleněno divizní obvaziště (zdravotnický prapor). Možnost vzájemného vstupu (nebo začlenění do sítě) vynucuje potřeba zabezpečit velení při změně podřízenosti v tom případě, bude-li některý samostatný zdravotnický prapor ze zdravotnické zálohy nebo ze skupiny pro řízení odsunu nahrazovat nebo doplňovat divizní obvaziště v průběhu operace, popřípadě převzme-li armáda divizní obvaziště do své sestavy. Počty a složení účastníků v sítích budou závislé na konkrétní situaci. V každé síti však plánujeme několik volných řádků pro začlenění nových účastníků. V každém případě je nutné vydávat podřízeným spojovacím náčelníkům složení těchto sítí a frekvence.

Dalším důležitým úkolem je zabezpečit k těmto armádním zdravotnickým útvarům a zařízením **pronikání výstražných signálů**. Protože tyto útvary nejsou organizací vybaveny přijímači k příjmu těchto signálů v síti výstrahy a nebude ani možné je přijímači vybavit, předáváme tyto signály ve všech rádiových sítích, ve kterých tyto útvary a zařízení pracují. Samostatné zdravotnické prapory začleňujeme do jednotlivých sítí tak, že budou pracovat každý samostatně. V údobích, kdy budou součástí zdravotnické zálohy nebo skupiny pro řízení odsunu, mohou pracovat v síti jen jednou rádiovou stanicí v každé skupině a to z důvodu úspory materiálu i utajení počtu účastníků v síti a rádiovém provozu. Zahájení provozu ostatními účastníky povolujeme podle potřeby a konkrétní situace. V každém případě v tabulce složení rádiových sítí musí být každý zdravotnický útvar uveden samostatně. Spojení v rámci těchto skupin řešíme pohyblivými pojítky z prostředků zdravotnických útvarů. Nebude-li možno vybavit tyto zdravotnické útvary a zařízení přijímači pro příjem sítě výstrahy armády, zůstanou rádiové stanice na příjmu ve vlastní síti pro příjem těchto signálů.

Možný způsob rádiového spojení pro potřeby zdravotnického zabezpečení na stupni armády uvádí **příloha 5**.