

# 抗震救灾实践对完成多样化军事行动 卫勤保障的研究思考

吴志成

(南京军区联勤部卫生部, 江苏南京 210016)

应对多种安全威胁、完成多样化军事任务是胡主席在党的十七大上对军队建设提出的战略要求。随着经济全球化、社会信息化的发展,各种传统与非传统安全威胁相互交织,救灾、反恐、处突、维和、维稳等多样化军事行动日益增多、渐趋复杂。特别是这次汶川抗震救灾行动,是在时间异常紧迫、任务异常繁重、指挥异常困难、环境异常险恶、条件异常艰苦的情况下,执行的一项特殊的多样化军事任务,是对应急作战后勤准备成果和非战争军事行动实践的一次实战检验,对完成其他多样化军事行动卫勤保障任务具有现实的借鉴意义和启示作用。

## 1 抗震救灾行动快速反应、迅即出动, 启示完成多样化军事任务必须具有多种样式的应急预案准备

这次抗震救灾行动任务紧急、准备短促,拯救生命分秒必争,军区医疗队预案准备、依案行动、快速反应,从受领任务、人员集结到物资准备、领命出征仅用了4个小时,到位后20分钟就开始接诊病人,45分钟就展开一所2张手术台、30张床位的野战医院,是医疗救援队伍中人员配备最合理、携行物资最充分、医疗装备最先进、任务展开最快捷的保障力量之一。从这次行动情况看,军区医疗队快速出动、及时到位展开,整个救援有据、有序、有力,关键是有了一套“拿起来就能用、照着就能做”的卫勤保障预案体系。

抗震救灾实践启示我们,完成多样化军事行动卫勤保障任务必须预有多案准备、依案组织实施,第一时间依案启动应急机制,第一时间依案抽组人员、筹措物资,第一时间依案快速集结、紧急救援。

**1.1 要分类编制各种保障预案** 多样化军事行动形态各异,无论是承担的任务,还是处置程序,预案方案都不尽相同。如这次抗震救灾医学救援行动,承担着一线紧急救治、灾后卫生防疫、心理危机干预、后方医院收治、挂钩帮带支援等多重任务,既不同于抗洪抢险中暑淹溺救治任务,又不同于突发疫情快速侦检、快速救治的任务。为此,要加强多样化军事行动预想、预判、预设,分层次、分类别编制完善多样化军事行动保障总体预案、专项预案和配套方案。预案既要明确可能所担负的任务、组织指挥体系及职责、预测预警、信息报告与处理等;又

要针对地震、洪涝、雪灾、火灾、交通事故等不同类型的灾害,制定各类救援专项预案,细化应对措施。各卫勤分队还要根据自身救援任务的不同,分别制定医疗救治、卫生防疫、心理救援、血液保障等预案。要加强预案方案的多样性、针对性、灵活性、科学性,做到一种情况多种处置、一种处置多种手段、一种手段多种形式。

**1.2 要依案抓好预编预置** 不同样式的多样化军事行动,人员抽组方式、装备物资携行要求也不尽相同,必须分类预编预置。如重大传染病疫情处置,医疗队一般按8~12人编成预设,不必携行医疗装备;而抗击重大自然灾害,医疗所(队)编成常为60~120人,需携行大量的医疗装备。从这次抗震救灾情况看,医疗队是按30人抽组,野战医院按20~50张床位展开,完全不同于总部明确的应急作战野战医疗所(队)抽组要求,行动的样式决定了抽组的规模、携行的装备。为此,要依案设置不同的卫勤力量组织编成、采取救援药材携行方法,并按响应级别预储预置保障力量和物资器材,特别是携行医疗装备要按每队1套预置,增强完成多样化军事任务卫勤救援的预见性和应变性。

**1.3 要依案组织专攻精练** 依案而行、迅即反应,关键是依案而训。仅有预案方案,没有固化的程序、有效的衔接、密切的协同,指挥必然混乱、行动必然迟滞。这次汶川抗震救灾,军区医疗队在最短的时间集结到位、最快的速度全员全装快速机动,先期到达前沿一线,紧急展开救治,靠的是过硬的训练、步调一致的行动。为此,要根据可能担负的任务和行动样式,按照遂行多样化军事行动方案,突出抢险救灾、突发事件的指挥程序、协同方法、行动步骤训练,真正把方案变实案,把实案变成实际保障力。

## 2 抗震救灾行动指挥关系复杂、指挥形式多样, 启示完成多样化军事任务必须具有多种形式的指挥体制

汶川地震灾害发生后,全国各地派出千余支医疗队、防疫队开赴灾区,其中仅军队医学救援力量就有200余支,这些救援力量来自不同系统、不同单位。既有军地的分工协作,也有军兵种的密切配合。力量构成多元,执行任务多样、保障关系复杂、组织协同困难。同时,保障

区域分散、任务频繁转换、重灾区通信保障中断,特别是指挥关系几次更迭,指挥调控面临前所未有的困难。

在这次抗震救灾中,军区共派出15支医疗队、防疫队、心理专家服务队、运血分队。为强化调控指挥,军区成立前进指挥部,对军区入川卫勤力量实施统一组织、统一指挥、统一领导、统一保障。针对411、85医院医疗队所在的映秀、银杏、红白、八角、莹华镇均为重灾区,伤员多、任务重、生存环境恶劣的实际,前指派领导实施蹲点指导调控;针对455医院医疗队远离指挥部、所在的平武县南坝镇通信中断的情况,采取定期派出精干人员实施现场调控指挥;针对任务先后多次变换和调整力量部署,及时调控保障行动,确保了任务完成。但抗震救灾行动组织指挥没有现行的经验可循,特别是在行动先期,全军各军兵种、各战区的大批医学救援队迅速入川,情报信息不畅、多路部队拥堵、联合程度和卫勤协同受限,指挥调控受到一定影响。

抗震救灾实践启示我们,完成多样化军事行动卫勤保障任务必须着眼严密性、准确性、时效性的要求,建立顺畅高效、形式多样的指挥体制,确保指挥协调统一、行动步调一致、救援有序有效。

**2.1 要加强组织指挥问题研究 赢得未来信息化条件下局部战争的关键靠指挥,完成多样化军事任务的关键也必须靠指挥。一是要优化指挥机构。这个机构应当是多元化的涵盖有关部门、吸收主要专业人员参加,做到人员精、素质硬,职责明、要素全,在基指的领导指挥下具有独立的决策权、指挥权和完成任务的能力。二是要建立指挥体系。进一步理顺指挥和保障关系,明确各级编成、职责、任务,可按基指—前指—救援部队三级指挥体系构建。三是要灵活运用指挥方式。指挥方式和方法,其实质是如何行使指挥权问题,要灵活运用集中指挥、分散指挥、定点指挥、加强指挥、随时指挥和委托式指挥相结合的办法,对部队实施全方位、全过程不间断地指挥调控,确保各项行动有序有力有效进行。**

**2.2 要全面掌控情报信息 掌握全面的情报信息是实施正确决策指挥的重要前提。在这次抗震救灾初期,汶川、理县、茂县灾损状况不清楚,映秀道路交通损毁情况不明朗,到达什邡的任务地点不确切,平武县通讯联络情况不了解,直接影响先期的指挥决策和部队调控。为此,要采取多种手段搜集和掌握信息,畅通军地信息渠道,加强信息预测、预报、预告,提供应急反应决策支持。一是要了解灾害类型、破坏状况、伤亡人数、救援计划、承担任务及发展趋势等救援情况。二是要了解上级指示要求、卫勤力量现状、友邻力量部署等卫勤情况。三是要了解任务区域的地形、道路、天候等地理情况,卫生动员和药材供应体系等保障环境,如驻岷江镇的卫生防疫队了解到清平乡山高路险,车载设施无法抵达的情况后,**

**及时调整改乘直升机、使用电动喷雾器实施作业。**

**2.3 要建立顺畅的指挥方法手段 顺畅、不间断的通信保障是提高指挥效率的重要手段。抗震救灾初始阶段,有线、无线、各种通讯工具完全失去作用,各卫勤分队作为指挥通信的军用CDMA手机受信号影响,无法正常使用,通信联络陷入中断,分队行动难以调控。特别是驻平武的455医院、驻水磨的411医院医疗队通信完全受阻,指挥部与医疗队难以互相联系,分队行动难以调控。为此,要加强机动卫勤分队通信自动化装备建设,建立集有线、无线、网络等多种手段并用的联合通信体系,并立足最困难、最复杂局面,配备海事卫星电话、无线上网通信等远程无依托的通信器材,做到网络全覆盖。每个机动卫勤分队至少要配备1部海事卫星电话、1台无线上网便携式电脑、1部波短电台、2部军用CDMA手机,采取集中存储、临时发放的形式预置。**

**2.4 要提高卫勤分队指挥员的综合能力 卫勤分队指挥员的组织指挥能力和管理水平是完成多样化军事行动任务的关键。抗震救灾行动初始,通信联络不畅、对接关系不顺、开设地域不明,极大地考验着分队指挥员果断决策、应付突发情况和组织分队行动能力。为此,完成多样化军事行动卫勤保障任务,要配齐配强卫勤指挥员,不仅能组织展开救治,还必须具备能谋断、会协调、精管理、善决策能力,军区入川医疗、防疫队领导中,有的组织过维和,有的参加过安保、演习、海训等重大活动卫勤保障,积累了一定指挥管理经验,但抗震救灾与以往的演练保障许多方面相差甚远。要提高卫勤指挥员的能力素质,既要强化分队指挥员的命令意识,又要培养他们的果断应变能力;既要增强重大信息的敏感性,又要培养他们分析预测能力;既要加强工作的全面统筹,又要培养他们正确指导的能力。**

### **3 抗震救灾行动任务转换快、技术要求高,启示多样化军事行动必须具备担负多种任务的复合型专业队伍**

汶川地震抗震救灾行动,军队医学救援队既要深入灾区紧急救治受伤群众,又要对军兵种救援部队实施伴随保障,既要搞好消杀灭等卫生防疫工作,又要进行心理干预,还要进行技术扶持帮带,卫勤保障任务繁重。同时,随着抗震救灾工作推进和阶段转换,各单位选配的以创伤外科、急救为主医务人员在第一阶段发挥了极其重要的作用,但随着救治任务从紧急抢救向常态转变,其作用要求发生了很大变化,对专业人员素质和救治能力提出了新的要求。

在这次抗震救灾行动中,军区共抽调了医疗、护理、防疫、心理4大专业、9个业务科室共200多名专业技术人员,其中科主任39人、护士长22人、高级职称59人,每支卫勤分队均由院领导带队。但从执行任务情况看,在

力量结构、分队编成、专业程度等方面还存在一些不适应的问题。

抗震救灾实践告诉我们,完成多样化军事任务必须着眼技术性,挖掘人才资源,吸纳各方专家,优化专业结构,锻造过硬的卫勤保障专业队伍。

**3.1 优化力量布局编成** 合理的结构编成是发挥专业技术效能的重要环节。优化结构编成,完善力量布局,在规模上要中小结合、突出精干。重大自然灾害等多样化军事行动往往救援区域多、高度分散,客观上要求医疗队小型化、人员精,能分能合。因此,医疗队的规模应以30~60人为宜,可分成5~6个独立执行任务的小组单元,便于机动和前伸。在构成上要合理搭配、突出重点。注重新老搭配、医护搭配、科室搭配,既要有紧急救治的业务骨干,又要立足常态配备多学科技术型专家;既要有医疗护理骨干,也要有卫生防疫人才和专兼职心理医生。在专业上以治为主、防治结合。立足一专多能、一队多用,医疗队既要能诊治疾病,还要会开展防病知识教育、指导开展卫生防疫。

**3.2 加强针对性训练演练** 灾害救援过程中往往伴有一定的危险性,使卫勤保障更具有实战性,要按照“反应快速、综合配套、技术精湛、作风过硬”的要求,突出加强现场急救、专科治疗、防疫防护、心理干预等专业力量和新型力量建设的训练。做到会现场处置、精综合救治、能快速侦检,提高专业救援能力。要紧贴可能担负的任务,科学组训、针对性施训。必须着眼复杂地形、恶劣天候、持续作业环境条件,加强多样化军事行动方案推演,组织实兵实装模拟训练,加强特种装备和救援器材的人装结合训练,着力提高遂行多样化军事任务能力。

**3.3 注重复合人才的培养** 由于灾害伤病种类复杂,救治任务急且不断转换,而人员又有限,在不同的阶段救治伤病员,必须充分发挥各类人员的积极性。各专科医生可能要在某阶段暂时放弃自己的专业工作,受领本专业以外的任务。比如,抗震救灾医疗队前期重点开展医疗救治工作,后期要转入卫生防疫工作;而前期救治又以外科为主,后期以内科为主。临床医生可能要做防疫工作,外科医生可能要做内科工作,要注重复合人才的培养,使卫勤人员在特殊环境条件下发挥潜在的效能。

#### 4 抗震救灾行动任务多样、设备药材需求特殊,启示多样化军事行动必须具有多种功能模式的卫勤装备器材

抗震救灾是远距离机动驰援、在复杂环境下展开的救援行动,既要组织重症伤员的现场抢救和救命手术,又要进村入户前伸救治,但空运载重受限、灾区交通堵塞、山间道路险峻,大型诊疗设备早期带不来、车载诊疗设备现场运不进、前伸救治常规诊疗设备搬不动,装备器材难以满足救治需求。

这次抗震救灾行动,军区医疗队远离后方依托,是完全依靠自身医疗装备物资展开的一次独立遂行卫勤保障行动。从装备携行情况看,各医疗队严格按照野战医疗所装备配备标准,携带了手术、急救、诊疗、检查、消毒5大要素近220件医疗装备器材,保证一到灾区就能展开手术、快速救治;从药材储备情况看,各队携带了3个基数的战救药材、1个月量的战常材,并加大抗感染、镇痛、止血药材和各类耗材储备,基本满足了救灾前期诊治药品需求。但在执行救治任务中也暴露出野战病床携带少收治规模小、轻型医疗装备少前伸救治难组织等问题。

抗震救灾实践告诉我们,应对多样化安全威胁、完成多样化军事任务,卫勤装备、设施、器材、药品必须“运得走、拿得动、有得用、用得上”。

##### 4.1 要建立多用途、智能化、小型化的诊疗装备体系

要本着简便、适用、高效的原则配备诊疗装备,既要立足完成救治任务,携带骨科、普外科等门类齐全的手术器械,配齐内科、儿科、妇产科、皮肤科、麻醉科必需装备,配备可移动X光机、B超、心电图机、心电监护仪、血球计数仪等辅助诊疗设备。又要立足携行方便,配备小型化、轻便化通用诊疗设备和易拆卸组装大型医疗装备,便于机动运输、快速前伸,使完全阻断的分散小分队,能独立运行的开展救治。

**4.2 要加大常规和特需药品器材储备** 多样化军事行动救援准备时间短,临时筹措装备器材难,而且现场急救、常态医疗、卫生防疫等不同任务阶段也对药品器材保障提出了不同需求。因此,药品器材必须有备在先,要备份好充足的各种急救设备和药品,以防持续的救治危机的发生;要在现行战材、常材储备标准的基础上,加大储备品种和数量,既要储备常用药品,也要充分考虑特需药品,既要储备外科用药,也要储备内科用药,还要储备一定量的防疫药品。药品器材必须立足应急、立足长远,在现行战备库室框架内,建立救援药品器材战备库制度,要自成体系单元,集中存放、专人保管、定期检查、不断更新。

##### 4.3 要提高大型化、集成化、一体化装备综合保障能力

加强车载救护设备和大型野战救援器材的革新和改造,提高野战医院机动和救治能力,要能分能合、能拆能装,提高实用性和高新技术含量。要从救援工作的实际需要出发,加大野战手术车、远程会诊车等特种装备配备力度,提高医学救援的应急反应能力。要加强卫生防疫装备器材的建设,提高一体化的救治、防疫保障能力。

#### 5 抗震救灾行动救援模式多样、服务多维一体,启示多样化军事行动必须具备多种救援能力和服务功能

抗震救灾情况紧急、任务繁重,一线救援点多、线

长、面广,应急救治、医疗后送难度大。必须采取超常规、多渠道、立体化方式实施综合救援。针对机动距离远、深山峡谷施救难的实际,军区医疗队首次动用5架军用运输机、2架直升机建立空中救援通道。针对平武县南坝镇、什邡市八角镇、汶川县水磨镇、映秀镇等重灾区伤员多、疫情重的情况,建立了小分队一级现场处置、野战医疗所二级紧急救治、快速后送后方医院的三级救治体系,派出5支防疫队深入部队、村落、灾民安置点等重点区域开展卫生防疫,做到医疗、防疫、心理并举,创造性地完成了救治任务、防控了重大疫情、有效进行了心理干预。但从整个救援情况看,紧急救治外科力量强、内科诊疗力量弱,定点救治能力强、机动救治能力弱,医疗水平相对强、防疫水平相对弱。

**5.1 建立统分结合的救治模块单元** 要针对不同的任务特点,聚合多科室、多专业力量,抽组功能全、要素齐、稳定的专业救援模块,提高整体投送能力,确保一个医疗队就是一所小型野战医院。要在模块化基础上,编制独立的救治单元,每个救治单元至少要有1名外科、1名内科医生,或1名以外科为主的全科医生,确保既能按模块展开综合救治,又能分单元独立前出执行任务。

**5.2 运用一体化的医学救援模式** 实施多样化、立体化的医学救援是完成多样化军事行动卫勤保障的重要手段。要着眼快速救治、抢命救命要求,采取直升机空中救护、水陆两路快速前接、卫生列车集中后送等超常规、多渠道、立体化救援方式,突破交通瓶颈和地域屏障,确保生命线畅通。要针对伤病员分布情况和伤情实际,建立现场处置、紧急救治、快速后送等多级救治体系和“精兵伴随保障、强兵机动保障、重兵基地保障”力量调配模式,形成点、站、队三位一体,点、线、面有机融合的全方位救治体系。

**5.3 突出灾后卫生防疫和心理干预** 灾后卫生防疫任务十分艰巨,要加强饮用水和食品卫生监督管理,组织处理尸体、消毒水源、清理废墟、清除废物,实施有针对性的消杀灭工作,大力开展卫生防病教育,培训防疫骨干,普及疾病预防知识,提高自我防护意识。对医护人员和有心理学基础的志愿者进行心理培训,对救援人员和灾区群众进行心理辅导,采取定点门诊和巡诊方式开展心理干预和治疗。

## **6 抗震救灾行动远离后方依托、生存环境险恶,启示多样化军事行动必须具有多种形式的综合保障体系**

军区入川医学救援队立足长期作战、立足自我保障,紧急赴川前,按照“要素齐全、配套管用、量足实用”要求加大携运行量,从医疗用品、给养单元、单兵装具到

野宿装备、发电储水设备均做到齐全配套,平均携带现金10到30万元,主食1个月量,野战方便食品等副食7日份。入川后,因陋就简、因地制宜,坚持边机动边补充、边工作边建设,克服困难、创造条件搞好物资补充和生活保障,达到了有药品用、有热食吃、有净水喝、有床铺睡、有热水洗、有电视看、有电话打、有车辆跑“八有”,保证了供应不间断和持久战斗力。但从整个保障情况看,伙食单元不成系列、独立饮食保障相对困难、生活消耗性物资携带过少、常用和特种药品携行不足。

实践启示我们,以突发事件为代表的多样化军事任务引发突然、过程急促、辐射面大、消耗剧烈,必须立足自我、军地协作、因地制宜,建立强力支撑的综合保障体系。

**6.1 要充分做好各项准备** 一要做好生活保障准备,立足自我保障,配强生活保障人员,携足带齐各类给养物资,根据任务特点和时限预测,给养按30天、2个月、半年的量携行。并结合医疗收治任务,充分考虑医务人员生活保障问题,包括宿营设备、卫生动力、通信器材、防暑取暖器材及生活用品,也要考虑伤病员保障,如被服及饮食保障等,确保独立遂行任务。二要加大装备器材、药品耗材的预储、预置力度,提高携行标准。独立执行跨区保障任务时,要配套各类医疗装备,战材、常用药材按现行标准加大1/2携行,并结合任务特点和任务区域传染病疫情态势,储备防破伤风、蛇咬伤、疟疾、血吸虫、流行性乙型脑炎等特需药材和防护器材。三要重视防卫保障。野营条件下的防卫保障器材要带齐带全。

**6.2 要建立军地协作帮带体制** 要发挥地方医疗、防疫机构的地域优势,在设备资源共享、医疗后送收治、卫生防疫防护等方面建立军地协作体制,弥补机动卫勤分队大型设备缺、专业车辆少、收治能力小的不足。在这次抗震救灾中,85医院医疗队通过军地协作解决了骨科手术大型C臂X线机来源、个别科室医务人员不足、检验项目与消毒供应等问题,大大提高了快速救治能力。要发挥军队卫生资源的特色和优势,在规划论证、技术支持、人才培养等方面建立挂钩帮带协作关系,积极支援地方卫生力量建设。85医院、102医院、455医院、杭州疗养院分别与驻地医院签订了技术帮带协议。

**6.3 要建立顺畅稳定的筹供体系** 要积极理顺保障关系,加强对接协调,及时掌握野战兵站、药材仓库、地方供应网点和生产厂家配置地域,定期通报部队部署变化,及时建立稳定的保障关系和筹供渠道。坚持随耗随补,采取就近筹措、随机捎带、适时前送相结合的方法,对部队实施持续不间断补充。手术耗材、血液制剂、急救药品等特需、急用物资,要有预备库存量、提前补充。