

伤病原因和生命威胁的根本性治疗,也称确定性治疗,是在伤病员救治过程中起着决定性作用的环节<sup>[8]</sup>。专科治疗的救治技术主要包括:①各种完善的专科治疗和确定性手术;②防治战伤后并发症;③继续全面抗休克和全身性抗感染;④对核、化、生武器伤伤员进行确定性治疗;⑤进行与功能恢复相关的专科手术治疗。地方战时联合中心医院除完成以上任务外,其中的一个野战医疗所还要承担伤病员后送任务。

“地方战时联合中心医院一体化卫勤保障”一词,在过去的卫勤理论研究中没有出现过。所谓一体化卫勤保障模式,就是从战场急救开始,紧急救治、早期治疗、专科治疗到后送伤员,地方战时联合中心医院可以独立来完成这一系列“一体化卫勤保障”任务,这是在和平时期卫勤保障的最新研究<sup>[9]</sup>。因此,一旦战争需求,地方战时联合中心医院可按要求进入战备状态并实施完成一体化卫勤保障功能。

(本文得到军事医学科学院陈文亮教授指导,特此致谢!)

## 参考文献

- [1] 曹文献. 依靠科技进步与创新 在新的起点上推动卫勤保障力生成模式转变[J]. 东南国防医药, 2008, 10(1): 1-3.
- [2] 陈文亮. 现代卫勤前沿理论[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2006: 9-1.
- [3] 裴波, 韩雄, 袁福华, 等. 736名卫勤人员战救技术调查[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(6): 426-428.
- [4] 袁福华, 裴波, 夏志学, 等. 军地联合卫勤分队训练方法[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(6): 462-464.
- [5] 李富荣. 机动卫勤力量建设与管理的问题(一)[J]. 东南国防医药, 2003, 5(2): 144-145.
- [6] 袁福华, 裴波, 夏志学, 等. 军地联合卫勤分队模式与机制[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(7): 489-490.
- [7] 王振德, 裴波, 乔玉宁, 等. 5796名乡镇医师战伤救治技术调查[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(7): 495-497.
- [8] 袁福华, 裴波, 乔玉宁, 等. 在乡(镇)医院组建卫勤保障分队的体会[J]. 东南国防医药, 2008, 10(1): 59-61.
- [9] 李瑞斌, 裴波, 夏志学. 以管理创新促进军队医院持续发展[J]. 东南国防医药, 2007, 9(6): 465-466.

(收稿日期: 2009-01-15)

(本文编辑: 孙军红)

# 海上封锁作战卫勤保障中法律问题研究

徐燕茹<sup>1</sup>, 戴阳<sup>2</sup>

(1. 南京军区联勤部卫生部药材处, 江苏南京 210016; 2. 第二军医大学研究生管理大队, 上海 200433)

**[摘要]** 海上封锁作战是夺取和保持制海权的基本方法之一。研究海上封锁作战卫勤保障过程中与相关法律的关系, 了解国际法和海上武装冲突法的现状及发展, 以及如何在卫勤保障中有效的运用, 不仅可以在战时卫勤组织指挥实施上运用国际法基本原则, 争取基本权利, 而且可以在宏观层面上体现国际法精神, 把握主动, 切实履行使命和完成任务。

**[关键词]** 海上封锁作战; 卫勤保障; 法律

**中图分类号:** R821 **文献标识码:** C **文章编号:** 1672-271X(2009)02-0189-03

海上封锁作战是夺取和保持制海权的基本方法之一, 根据国际法有关规定, 海上封锁作战作为一种作战手段和作战方法, 只要在封锁中遵循国际人道主义法的限制, 在国内武装冲突中实施海上封锁同样合法<sup>[1]</sup>。研究海上封锁作战卫勤保障过程中与相关法律的关系, 了解国际法和海上武装冲突法的现状及发展, 以及如何在卫勤保障中有效的运用, 不仅可以在战时卫勤组织指挥实施上运用国际法基本原则争取基本权利, 而且可以在宏观层面上体现国际法精神, 把握主动, 切实履行使命和完成任务。

## 1 海上封锁作战卫勤保障涉及主要法律

**1.1 海上武装冲突法** 海上武装冲突法是特别为解决因国际或非国际性海上武装冲突引发的问题所订立的国际习惯法或公约。与卫勤保障相关的主要为第二部分的海上武装冲突行为法, 海上武装冲突中各类舰船和飞行器的法律地位、海上武装冲突中各类人员的法律地位、海上武装冲突中的战争犯罪惩治、难民等法律内容<sup>[2]</sup>。

**1.2 海战惯例** 与卫勤保障相关的主要是: ①各方

作者简介: 徐燕茹(1977-), 女, 安徽合肥人, 硕士研究生, 从事卫生管理工作。

都负有救生的义务。对已经放下水的救生艇不得攻击,对处于救生艇中避难的无反抗行为的遇船难人员不得杀伤。相反,应加以保护和救助<sup>[3]</sup>。②封锁方应允许专供平民或武装部队伤、病员使用的医疗物品通行。

## 2 海上封锁作战卫勤保障中法学运用

我军应针对周边海上安全局势,正确对待国际海上武装冲突法,努力做好法律备战工作,将国家意志体现于国际法当中,尽可能地将国际海上武装冲突法纳入到军事训练体系,以提高我军海上武装冲突法的实战应用能力<sup>[4]</sup>。为此,卫勤人员必须了解相关战争法和国际法等法律在封锁作战中的运用,才能在封锁作战中恰当地运用法律来保护自己,打击敌人,夺取胜利。

### 2.1 运用法律规范卫勤保障行动

2.1.1 依法制定卫勤保障计划 一是依据海军发布封锁宣告做出卫勤保障机构相关宣告,包括:医院船等医疗机构和停泊或驻扎地;医院船等医疗机构和停泊或驻扎地理界限;停驻开始时间。二是对医院船等医疗机构做出识别标志的规定,如“白底红十字样”或“白底红新月”等标志,做出悬挂旗帜开始时间及悬挂位置规定。三是要求医务人员佩戴醒目辨别标志,如佩带红十字臂章,并携有医务身份证。四是规定携带物资种类,避免携带有违反国际法规定的禁运品。五是对全部或部分由私人或官方承认的救济团体出资装备的医院船,配备交战国正式委任证件。六是针对改变军事封锁区域的可能性,做出相应卫勤保障机构部署地域及相关告知义务预案。

2.1.2 搜救遇船难者和救治伤者与病者 坚持人道主义原则,保护战争受难者,是战争法的一项重要原则,历来引起国际人道主义组织和国际社会的广泛关注<sup>[5]</sup>,也是卫勤人员在战时卫勤保障过程中特别应予注意的。一是既要救助己方的伤者病者及遇船难者,又要救助敌方的伤者病者及遇船难者。不得伤害和虐待战俘,不得侮辱和歧视被占领地的和平居民。在任何情况下应无区别地对敌我伤员和遇船难者给予人道待遇,并应在最大实际可能的范围内尽快得到其状况所需的医疗和注意。二是对上述各种医院船和商船等船只上的伤者病者及遇船难者应力求移于军舰上,以保护我方人员和获取敌方人员作为战俘,不得杀害伤病员或者施加酷刑。三是对伤病员和医疗单位、医疗建筑物和医务人员不得攻击。在情况许可的任何时候,特别是战斗后,应立即采取

一切可能措施,搜寻和收集伤者、病者和遇船难者,保护其不受抢劫和虐待,保证其有充分的照顾。

2.1.3 救治伤病员 在战场上积极救护伤病员,是革命人道主义的起码要求,也是军队卫勤保障人员的基本职责。如果指挥人员和救护人员在紧要关头或危急时刻,只顾保全自己而遗弃伤病军人造成恶劣影响的,将以遗弃伤病军人罪论处。履行救护治疗职责的医务人员,有条件救治伤病军人而拒绝提供必要的抢救、治疗,将以拒不救治伤病军人罪论处。

2.1.4 维护卫勤人员合法权益 教育卫勤人员了解相关法律,自觉维护合法权益。一是专门从事寻觅、收集、运送、医治伤者、病者之医务人员,专门从事管理医疗队和医疗职员,武装部队中曾受过特别训练以备与需要时充当医院勤务员、护士或辅助担架员,从事寻觅、收集、运送或诊疗伤者及病者之人员,如其执行任务时与敌人接触或落入敌方之手,在一切情况下均应受到尊重与保护。不得视为战俘。二是医院船和医疗队在显示鲜明的标志和远离任何军事目标的条件下,在任何情况下都要受到尊重及保护。三是专门用于运送伤员或运输医疗器材且标志醒目的车辆、卫生飞机应受到保护。被俘时,只服从于“战争法”,并可为非医疗目的而自由使用(条件是取消标志)。四是根据战争的实践和战争基本原则,在海战中可以使用战时报复这一手段。但“报复”是有条件限制的。《日内瓦第二公约》第47条规定,“对伤者、条约保护的人员、船舶和设备进行报复是禁止的。”

2.2 运用海上武装冲突法制止违法行为 依据相关法律,识别敌方的违法行为,及时法给予相当警告,并依不同情况,要求在限期内予以纠正,若忽视警告,则依法停止对其保护,维护我方合法权利。主要包括:①识别敌对方是否利用假旗,悬挂医疗机构双发约定标示物,实施攻击行为。②医院船是否用于搜集或传送情报,用于军事运输或掩护军事行动等与其使命不相符的活动。③是否违反人道主义原则,进行滥杀滥伤,如攻击受保护的船舶和遇难者,虐杀与杀害战俘等。④医务人员、从事管理医疗队及医疗所之职员以及随军牧师,越出人道主义任务之外,从事了有害于敌方的行为。

## 参考文献

- [1] 殷飞. 我军实施海上封锁作战的若干国际法问题[J]. 西安政治学院学报, 2000, 13(4): 68-72.
- [2] David Lloyd Roberts. The law of Armed Conflict Teaching File

for Instructors. ICRC, 2002:14.

[3] 总政办公厅司法局. 战争法知识讲座[M]. 北京:解放军出版社, 2003:157.

[4] 邢广梅. 提高我军海上武装冲突法实战运用能力[J]. 国防, 2007, 4:53-54.

[5] 江国青. 格林伍德国际人道法(战争法)报告述评[J]. 西安政法学院学报, 1999, 12(5):69-74.

(收稿日期:2009-01-16)

(本文编辑:孙军红)

## 基层部队军人生命质量评价量表的信效度研究

王九生<sup>1</sup>, 汤明新<sup>1</sup>, 阎小研<sup>2</sup>, 郭强<sup>3</sup>

(第二军医大学, 1. 卫生勤务学系军队卫生事业管理研究所, 2. 卫生勤务学系卫生统计学教研室, 3. 训练部信息中心, 上海 200433)

**[摘要]** 目的 探讨WHOQOL-BREF量表应用于基层部队军人生命质量评价中的信效度问题。方法 采用多阶段分层整群随机抽样方法,抽取某军区全部5个分部保障体系范围内的5支基层部队的2500名现役军人为本次调查的研究样本。用内部一致性信度Cronbach'a系数分析量表的信度,用因子分析方法分析量表的效度。结果 WHOQOL-BREF量表总体应答率为96.2%,经过剔除后的总体有效率为95.84%;内部一致性信度Cronbach'a系数为0.889,各领域的Cronbach'a系数范围为0.501~0.869;在因子分析中,采用因子分析法经最大方差旋转后,保留了特征根≥1的因子后,产生4个主成分,累计贡献率为56.13%。结论 WHOQOL-BREF量表在基层部队军人人群中应用可接受性良好,具有较好的信度、效度,可用于基层部队军人的生命质量评价,具有一定的应用和推广空间。

**[关键词]** 军人;生命;质量信度;效度

中图分类号: R821 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)02-0191-02

生命质量评价在军人人群研究中的应用目前处于起步阶段,尚缺乏全面系统的研究报告,在生命质量测量工具的选用上也没有一定标准,现有的个案研究都是研究者根据自身情况自行选择,没有一定规范。本研究尝试运用普适性生命质量量表WHOQOL-BREF量表,基于对量表相关维度内容的理论分析,进行研究假设,通过调查数据的统计学验证,来考评WHOQOL-BREF量表在基层部队军人人群中研究中的适用性问题,如果评价结果理想,可以推荐其作为研究基层部队军人生命质量的标准工具。

### 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 采用多阶段分层整群随机抽样的方法选择某军区约2500名基层部队军人作为调研对象。按照军队卫生系统的行政区划将整个军区划分为5个分部,在每个分部选取1所有代表性的医院,该医院保障体系范围内的基层部队军人即为我们的抽样框架。按照1%比例进行抽样,每支部队抽样500人。

**1.2 调查方法** 在基本确定调查表的内容以后,在军区某部队某师选取400名军人进行预调查,根据预调查的结果确定最后调查内容和调查对象。在机关帮助协调下,整个调查共设5个调查现场,每个现场设调查指导员1~2名,由课题组骨干和相应部队卫生科长或卫生队长担任。现场调查由研究者本人或者调查指导员组织实施,负责调查的组织、指导、检查、调查问卷的验收复查工作。调查工作由调查指导员和调查员根据部队作训实际情况,安排时间集中对基层部队军人进行调查。本次调查采用自填式现场问卷的方法,调查表由调查员统一发放,被调查军人采用无记名方式独立完成,当场回收。调查前调查员向调查对象说明调查的目的和意义、简要介绍调查内容,以消除顾虑,提高调查结果的可靠性和真实性<sup>[1]</sup>。

**1.3 统计分析** 应用Epidata3.0建立数据库,进行数据的录入,并转化为SAS数据库进行核查。应用SAS 9.1.3,SPSS13.0统计软件进行数据分析。用内部一致性信度Cronbach'a系数分析了量表的信度,用因子分析方法分析了量表的效度。

作者简介:王九生(1969-),男,江西信丰人,博士,讲师,从事卫生勤务教学研究工。