

• 部队卫生

构建平战结合的卫生装备供应和保障体系探要

刘士胤, 蔡元峰, 冯晓晨

[摘要] 本文从平战结合的实际出发,从创立完整的理论体系、建立完善的法规体系、构建高效的组织体系、建强精干的力量体系、形成多元的储供体系、创建一体的训练体系、健全系列的预案体系七个方面探讨了卫生装备供应和保障体系建设。

[关键词] 平战结合;卫生装备供应和保障体系

[中图分类号] R821.1 [文献标志码] A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2016.01.037

平战结合的卫生装备供应和保障体系是研究建设、运用、指导军地卫生装备供应保障力量为国防和战争服务的保障体系,创立平战结合的卫生装备供应和保障体系,加强其体系建设,对加强国防动员和军内卫生装备供应保障力量建设,健全平战结合的卫生装备供应保障体系,做好军事斗争准备和丰富卫勤保障体系具有重要意义。

1 深入研究、创新理念,创立完整的理论体系

1.1 坚持需求牵引,寻求重点突破 创立平战结合的卫生装备供应和保障理论体系是新军事变革的需要,是新时期军事斗争卫勤准备的需要。始终把保障部队平时的卫生装备保障需求作为理论研究发展的出发点和立足点,根据信息化条件下局部战争的保障需求,有针对性的研究卫生装备保障中的重点与难点问题,在人员、物资、资金、技术、信息、社会、军事、组织体系、保障方式、保障手段等方面系统攻关^[1],消除短板,突破瓶颈,带动整体保障理论体系的提升。

1.2 坚持平战结合,突出军民一体 卫生装备供应保障体系研究要兼顾平时和战时两种状态、两种需求,系统论证、统一规划,重点加强军民一体化指挥关系和指挥程序研究,常态化沟通协调机制和应急响应机制研究,建立配套的法规、预案、组织、训练、科研、评价体系理论。深化军民融合理论研究,把军队卫生装备供应保障体系的建设放到国家经济、社会发展的大环境中考虑,依托社会力量促进军队卫生装备的发展,寓军于民;同时也要兼顾社会的保障需求,为国家卫生事业发展服务。

1.3 坚持改革创新,全面协调发展 完整的体系建立,更依赖于不断的实践、完善和创新。在全球性、根本性和长远性的理论和现实问题研究上,充分综合运用战略学、国防发展战略学、国防经济学、社会医学与卫生事业管理学、药政管理学等学科知识和理论体系,推动平战结合的卫生装备供应和保障理论体系实现理论创新、技术创新、组织创新和管理创新;要根据卫勤发展战略,做好体系建设发展规划,正确处理好当前与长远、重点与一般、局部与全局、需要与可能等关系,建成一整套统筹兼顾、综合平衡、全面协调、平战结合的卫生装备供应和保障理论体系。

2 全盘考虑、统筹建设,建立完善的法规体系

2.1 建立通用的组织指挥法规制度 平战结合更多的体现在军地融合,需要建立军地通用的法规制度。目前,《中华人民共和国国防动员法》、《中华人民共和国突发事件应对法》等法规对组织体系规范比较宏观,各自的权利义务不够明确,协同内容和方式不够细化和具体,缺乏统一的细化的组织指挥流程和标准。明确组织架构、指挥权限、管理范围、机构成员、力量动员、调动力量,训练演练等要素,细化、充实和完善军地通用的卫生装备供应保障组织指挥制度,研究出台明确分工、指挥、组织、流程和标准的通用法规,对建立指挥顺畅、组织高效、平战结合的卫生装备供应保障组织指挥体系起着决定性作用。

2.2 健全完备的力量动员法规制度 依据《中华人民共和国国防动员法》等法规制定完备的卫生装备供应保障动员力量法规。卫生装备和装备人才力量动员法规制定不仅是平时执行多样化非战争军事行动准备的一项重要内容,更是平时加强卫生装备与人才征用建设和战时组织征用力量执行任务

作者单位: 210024 江苏南京,江苏省军区后勤部卫生处

引用格式: 刘士胤,蔡元峰,冯晓晨.构建平战结合的卫生装备供应和保障体系探要[J].东南国防医药,2016,18(1):109-112.

的重要依据和根本保证^[2]。应抓紧制定卫生装备和人才动员征用专项法规,主要从平时和战时的任务、目标、方针原则,被动员对象的权利和义务,以及奖励与责任等方面进行规范。立法应注重科学性和可操作性,要注意与国家相关法规制度的衔接,注重规范经费,对建设、训练和维持经费加以细化明确,形成一套体现国家意志、符合未来战争和平战结合特点的力量动员法规体系。

2.3 制定标准的通用技术法规制度 结合国家法规和军队标准,制定通用的卫生装备制造和操作使用标准。充分考虑国家质量控制标准和军队执行任务对卫生装备性能的要求,制定一部军民通用的卫生装备制造和操作使用标准的法规,重点在功能、性能、规格、接口、抗震、抗击、防水、耐极端环境和操作规程等方面做出硬性要求,确保卫生装备适应各种复杂环境需要,达到卫生装备供应保障小型化、模块化、全能化要求,实现军内、军地卫生装备的通用。

3 注重协调、多元整合,构建高效的组织体系

3.1 建立健全高效的指挥体系 针对执行战争和非战争任务卫生装备保障的特点和卫生装备供应保障要求,按照健全、高效、配套、兼容的原则,必须理顺军队、预备动员、地方支前等多元力量,建立卫生装备供应保障组织指挥体系。在顶层设计上,要健全国防卫生装备力量的保障体系,理顺军队、预备动员、地方支前各力量关系,建立统一、精干、高效的卫生装备供应保障的指挥机构^[1],隶属于战区联勤指挥系统,在与战区诸军兵种、预备动员和地方装备供应保障力量协调联动的基础上,对平时时供应保障力量实施联合的统一组织、统一部署和统一指挥。

3.2 提供稳定的网络支撑 任务牵引下的指挥体系构建必须依赖于稳定的指挥网络,需要提供卫生装备供应保障的任务区基本是灾区和战场,环境恶劣,无有效水、电、通讯保障,我们必须依托军队通讯指挥网络,整合地方有线、无线、卫星等通信资源,建立多备份、多通道的指挥网络,确保指挥机构之间,保障机构之间,指挥机构与保障机构之间、特别是与机动保障机构之间,有稳定、顺畅、可靠的通信联络,实现供应保障指挥不间断。

3.3 建立互联互通信息平台 平时时卫生装备供应和保障形式多样,不同阶段重点有所不同,需要建立军地互联互通的信息交互平台和有效的沟通渠道。但是目前军地信息通报和共享机制还不完

善,军地联合监测、预警、组织和指挥机制还没有完全建立。有效解决这些问题,建立军地互联互通的信息交互平台是关键和核心。因此,需要重点抓好以下 3 方面的工作:一是总后卫生部建设的军队应急卫勤指挥系统,应当与国家卫生部应急信息平台统一数据接口和传输信道,统一数据存储及信息标准,为实现信息共享打好基础。二是平战结合的卫生装备供应保障指挥机构能与国务院应急办、总参应急办信息平台互联互通,形成平战一体的卫生应急联合指挥互通平台。三是完善军地信息相互通报和共享机制,实现卫生装备供应和保障高效能。

4 平战结合、模块编组,建强精干的力量体系

4.1 建强精干的军内储备力量 立足现有军内卫生装备供应和保障体系,挑选思想好、业务精、能力强的技术骨干,强化培训,增强业务,建立强有力的储存供应保障网,实现供应保障力量网格化、野战化、数字化。

4.2 建立混编的军地维修力量 统筹军内、军地卫生装备维修力量,混编成立野战卫生装备维修队,按照“拉得出、跟得上、展得开、修得好”的要求,确立建设规模,设立专项经费,落实人员编组。编组实现模块化,按照不同功能、不同专业,编成放射、电子、检验、常规等维修保障模块^[3],平时便于训练管理和巡回服务保障,战时便于灵活组合。对加强联系与协调,共享卫生装备保障信息资源,统一部署卫生装备保障力量,形成装备维修保障合力有着现实而深远的意义。

4.3 组建野战化的预备役力量 随着军队编制体制调整,员额缩减,军内物资装备、人员、运力已不能适应平时多样非战争任务和军事任务的需要。有计划、有步骤、有重点地推动组建预备役卫生装备供应和保障力量建设,针对未来任务对动员的需求,动员预备力量将呈现“成系统、多元化”的趋势。因此,在重点任务区、重点方向、重要枢纽等地域,组建包括装备制造、装备动员、装备维修、装备供应、装备输送等预备动员力量,更好的解决卫生装备动员和互补保障中征用协调难、要求高、任务重的问题。

4.4 健全全方位的技术科研力量 以装备科研为支撑,增强研发新型装备和改装民用动员装备,以通用化、模块化、系列化、野战化、轻便化为研发导向,改善装备的联勤性能^[4],建立能够适应不同保障功能的卫生装备研发体系,锻造一支全面过硬、超前创新的技术科研力量群体。从单兵火线救治

装备、后送装备、救护装备、支援装备、辅助装备等装备入手,充分运用自动化技术、传感技术、生物技术、信息技术等技术手段,研发小型、便携、多能化得卫生装备;根据军用卫生装备要求研发改装民用装备所需的箱、包、囊、套和附加装置,研发通用、模块、野战化的改装装备,便于快速投送和携行,能有效提高卫生急救装备的机动能力和快速部署能力,从而提高卫生装备伴随保障能力。

5 需求牵引、网络布局,形成多元的储供体系

5.1 建立网络化装备储备体系 以平时时卫勤需求为牵引,针对可能担负的不同任务,进行卫生装备保障物资的分类储备,建立以“群”为拳头,以“点”为依托,以“线”为骨干,以“面”为基础的,点、线、面、群相结合的网络化的卫生装备保障体系。通常可以按任务类型分、南北地区分、特殊环境(主要指高原、海上等特殊地区)分等等。储备的装备要便于机动、便于展开。在储备层次上要合理,要把握“一少、一多、一加大”的原则,即在战术层次上少储备,在战略层次上多储备,在战役层次上适当加大储备^[5];同时,在重要方向、重点地区,要有针对性地预置部分量大急需的、卫勤分队难以携带的卫生装备和器材。以减轻卫勤保障部(分)队的携、运行量,提高卫生急救装备的使用效益。

5.2 建立通用化配件保障网络 随着高新技术的广泛应用,卫生装备维修保障呈现出新的特点,换件维修、预防维修、靠前维修逐步成为装备维修的重要方式。为提高卫生装备维修的时效性,紧贴维修保障需求,确保平时时卫生装备维修零配件供应保障准确、快捷,依托各地方、军工企业、军内维修网点组建“卫生装备零配件供应保障中心”,对通用底盘、医疗装备、军用卫生设备和设施零配件进行供应、回收、调度保障,形成中心集中供应、分中心划区保障的零配件供应网络,可有效地解决了维修机构和部队卫生装备零配件、器材供应保障存在的问题。

5.3 创新立体化装备供应手段 平时时保障需求带有突发性,卫生装备供应保障上应坚持运用多种途径和手段实施精确保障。确保在准确的时间、准确的地点为部队提供准确的卫生装备和维护,以最少保障资源满足最大保障需求,以最小保障时差实现最优保障时效,以最低保障成本达成最佳保障效果。需求的突然性要求我们必须“主动干预”,以主动地配送代替被动的请领。主动保障强调在突发事件中的主动参与,通过主动精确地预测部队卫

生装备需求,主动为部队实施保障。优化保障手段,实行直达式保障,通过综合运用陆、海、空立体化输送手段,超越数个保障环节,对任务部队直接实施保障或支援,创新的保障手段能确保卫生装备远距离、大空间投放,以速度补数量,实施快速支援,使保障做到适时、适地、适量。

6 军民融合、平战结合,创建一体的训练体系

6.1 完善人才培养体系 构建卫生装备人才队伍培训网络,充分利用院校、训练机构、生产厂家等多种资源^[6],建立总部、军区两级卫生装备供应和保障培训体系。在军地各优势单位成立卫生装备供应保障技术培训中心,采用多样化培训方式、区分培训层次、细化专业科目,尽快形成正规高效的人才培训机制,为实施有效保障奠定人才基础。

6.2 形成基地化训练模式 根据人才成长规律,结合岗位需求,引进任职教育理念,创新培养模式,实行基地化培育。充分利用院校、训练机构、生产厂家和卫生装备供应保障技术培训中心,对供应和保障各环节管理、供应、保障和维护人才实施基地化培训,形成系统教学、突出实践、综合集成的基地化训练模式,提高训练质量和效果。

6.3 锻造复合型人才方阵 适应装备技术发展,紧跟部队保障需求,贴近实战训练,通过训练锻造出复合型的卫生装备供应和保障复合型人才方阵。在培养对象上注重多军种、多层次、多专业相结合,在培训内容上注重技术与勤务相结合,在培训目标上注重一专多能与一才多用相结合,统一确立培养目标、课程体系、教学内容与实施,采取课堂教学、专题讲座、实际操作、参观见学、交流讨论、勤务演练等手段,丰富知识、拓宽视野、提高技能、增强本领,为提高卫生装备整体保障能力提供人才支撑。

7 任务多样、突出动员、建全系列的预案体系

7.1 开展需求和潜力调查 平时要有针对性地组织对保障区域部队卫生装备供应和保障需求调查,将所需的种类、型号、数量和零部件、维修维护需求,进行整理分析、分类归档,科学分配各储供单位,做到分布科学合理;对地方院校、生产企业、零部件供应商和物流公司进行分类梳理,结合预备役,整合人员、装备和输送工具等资源,合理编组动员潜力保障力量。同时,要注重跟踪时事,搞好预测,及时调整,以确保卫生装备供应和保障需求数据的准确性,为拟制卫生装备供应和保障方案打好基础。

7.2 完善供应和保障方案 科学拟制卫生装备供应和保障方案,以平时时非军事和军事任务为牵引,利用各种大项演训和执行任务活动,分门别类提出和制定卫生装备供应和保障计划方案,对保障方向、保障单位、保障数量、保障品种等进行细化,增强预案的可操作性;同时也要拟制完善卫生装备采购、补充、储存、回收、维修等各项预案,增强预案的系统性,使保障预案形成体系。预案要统筹兼顾、平战结合,要处理好当前与长远的关系,既要考虑执行任务初期装备需要,又要兼顾到中、后期持续的需要。

7.3 健全预备和动员力量使用预案 卫生装备供应和保障预备和动员力量使用预案和保障方案是动员抽组的供应保障分队做好卫生装备保障任务的基本依据,科学周密的制定使用预案和保障方案、计划,对于平时时执行任务中有条不紊地开展保障工作,提高保障效益具有重要意义。根据未来作战需求和国家、地方资源状况,在科学测算的基础上,依据各项动员法规,根据担负的不同任务、不

同保障对象、不同保障方式,分别制定保障方案、计划。力量使用和方案、计划中应明确任务、动员的地区、种类、数量、动员对象、集结地点,指挥组织、力量编成、保障地域、保障措施和行动预案,做到每种情况有多种处置措施,最大限度地实现保障效益最大化。

【参考文献】

- [1] 丁聚忠.国防卫生动员体系建设探讨[J].解放军卫勤杂志,2011,13(1):4-6.
- [2] 刘双泉.做好战时征用民用医疗卫生装备工作的思考[J].医疗卫生装备,2008,29(9):83-84.
- [3] 任国荃,纪春雷.加强配套建设 创新发展机遇 实现我军卫生装备综合保障能力整体跃升[J].后勤科技装备,2006,4:3-6.
- [4] 张晓峰,王运斗,高树田,等.外军卫生装备发展现状分析及启示[J].医疗卫生装备,2009,30(12):36-28.
- [5] 张姣芳,陈晓和.我国军民融合应急物流体系建设研究[J].中国流通经济,2011,25(5):43-37.
- [6] 李卫东,陈礼潮.加强军队医院野战卫生装备训练的思考[J].东南国防医药,2014,16(2):221-222.

(收稿日期:2015-11-04;修回日期:2015-12-03)

(本文编辑:徐燕茹)

(上接第 92 页)

紧急情况能力的一项重要指标^[8]。由于突发事件伤员具有病情急、病种杂、治疗和抢救负责的特点,对急救护理提出了较高的专业素质要求^[9]。通过模拟现场情况和反复训练的应急预案演练,能切实提高门诊护士的专业素质和应急经验,势必为有效处理突发事件和抢救患者的生命赢得宝贵时间^[10]。护士不断轮转、更换,但岗位职责分工不变,应急演练的分工针对岗位不针对个人,包括各类事件的处理流程、职责分工及相关知识点在内的小册子必须定点放置并定期进行重复学习和演练,且根据实际运用情况不断进行改进、完善,切实提高应急演练效果。

【参考文献】

- [1] 卢永明,廖江珍.实施应急预案演练提高护士急救能力[J].右江民族医学院学报,2011,31(4):749-750.
- [2] 谢晓梅,孔悦.实施应急预案演练的做法与效果[J].护理管

理杂志,2011,12(4):53-54.

- [3] 李西,邓世延.护理部在应对突发公共卫生事件中的作用[J].护理学杂志,2006,21(5):12-13.
- [4] 侯连英,侯连玉,龙辉.无缝隙一体化急救护理模式在严重创伤病人中的应用[J].护理学报,2010,17(9B):21-23.
- [5] 夏丽娅.实施应急预案演练提高护士应急能力[J].护理管理杂志,2011,8(3):42-43.
- [6] Endacott R, Bogossian FE, Cooper SJ, et al. Leadership and teamwork in medical emergencies: performance of nursing students and registered nurses in simulated patient scenarios [J]. J Clin Nurs, 2015,24(1-2):90-100.
- [7] 陈小凤,李子贺.一起大批量食物中毒的救治体会[J].东南国防医药,2013,15(5):545-546.
- [8] Adini B, Goldberg A, Laor D, et al. Assessing levels of hospital emergency preparedness [J]. Prehosp Disaster Med, 2006,21(6):451-457.
- [9] 崔琳,罗羽,陈俊国.我国突发公共卫生事件应急救援中护士的素质现状及对策[J].护理学杂志,2010,25(4):94-96.
- [10] Glow SD, Colucci VJ, Allington DR, et al. Managing multiple-casualty incidents: a rural medical preparedness training assessment [J]. Prehosp Disaster Med, 2013,28(4):334-341.

(收稿日期:2015-07-15;修回日期:2015-09-23)

(本文编辑:徐燕茹)