

· 部队卫生 ·

国防后备力量卫生应急队卫勤训练工作的思考

杨建新¹, 赵艳勤²

[摘要] 文章通过某省市多支民兵预备役卫生应急队相关调研情况,对卫勤训练工作目前存在的问题进行了梳理和总结。从加强思想建设、加强队伍建设、加强机制建设、加强平台建设四个方面,提出强化国防后备力量卫生应急队卫勤训练的建议。

[关键词] 国防后备力量;卫生应急队;卫勤训练;问题对策

[中图分类号] R129;R821.1

[文献标志码] A

[文章编号] 1672-271X(2017)04-0436-03

[DOI] 10.3969/j.issn.1672-271X.2017.04.029

我国是灾害频发的国家,灾害种类多、分布广,事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件也时有发生,突发事件紧急医学救援面临的形势严峻、任务艰巨^[1]。国防后备力量卫生应急队具有指挥高效、组织严密、就地就近、社情民情熟、反应迅速等优势,日益成为能够应对重大自然灾害和突发事件等多种安全威胁的有生力量。从遂行重大军事任务和突发公共事件等的实践和卫勤能力评估情况分析,民兵预备役卫生人员应急处突能力与行动任务要求还存在着差距,如何大力提高民兵预备役卫生应急队伍的常态化建设质量和水平,科学、全面、有效地开展应急救援工作的必要准备,有针对性地不断强化卫勤训练,是国防后备力量卫生应急队训练工作面临的一项重大和迫切任务。

1 国防后备力量卫生应急队训练工作存在的问题

1.1 组织管理层面重视程度不够 我国目前已在所有市县建立了民兵预备役卫生应急队,这支队伍在参加各种救援行动中发挥了重要作用。但长期处于和平稳定的环境,使得卫生应急队少数领导和部分人员国防意识和忧患意识下降或缺失,个别单位战备预案大而化之,对战救场上分秒的意义认识不足,应急训练缺乏紧迫意识^[2]。随着卫生应急队训练次数增多,“以训练带动工作、以训练推动工作”已逐渐常态化。然而,有部分人员认为训练是对工作的冲击而不是推动,对基础训练关注不够,

执行卫勤任务后的复训、补训工作落实不及时、不到位,影响了卫生应急队训练水平和遂行保障能力保持。近年来,随着应急保障任务日益增加,对卫勤保障、装备维护等提出了更高要求,探索战备长效保持之策,势在必行。然而,装备维修保养工作量加大、值班人员不能合理安排休息时间、训练与工作安排冲突等矛盾突出。这些都对时刻保持高效地应急反应和协同联动等能力形成制约。

1.2 应急队人员自我强化训练意识不强 近年来国内各种灾害事件频发,如何在最短的时间内挽救更多生命、降低伤残率、减少灾后的次生灾害,是每个参与灾害救援的人员所特别关注的问题。我国灾害救援特别是灾害医学救援起步较晚,虽然近年得到了很好地重视和加强,但基层应急救援队伍能力建设还有一定的差距。部分人员对救援理论知识的掌握、救援器材装备的操作和现场救护基本操作技能与其所履行的职责任务不相匹配;缺乏团队合作、精确救援、专业保障和持久性作战能力的具体性训练^[3]。少数单位欠缺对卫勤训练重要意义的研究,组训手段相对落后,未在卫勤训练中穿插积极的国防教育和灾害应急救援教育,致使参训者对应急演练产生厌倦、抵触和应付情绪,达不到预期训练效果;以抓业务培训代替应急训练的问题依然比较突出,训练质量和使用效益的关系未得到很好的解决。

1.3 基于岗位胜任力的培训较少 按实战环境构设训练条件,将训练需要的教材器材说具体,需要布置的环境条件说明白,让组训者能执行能操作;按能力指标明确训练标准,将数据放进大纲,既有通用数据、又有专业数据,既有技术数据、又有战术数据,让参训者清楚需要达到的训练指标;将组织动员力、快速反应力、支援保障力细化到大纲之中,

作者单位: 1. 050082 石家庄,解放军白求恩国际和平医院院办; 2. 100034 北京,军委国防动员部办公厅

通信作者: 赵艳勤, E-mail: 1281635948@qq.com

引用格式: 杨建新, 赵艳勤. 国防后备力量卫生应急队卫勤训练工作的思考[J]. 东南国防医药, 2017, 19(4): 436-438.

根据实战化训练中存在的短板弱项,强化战场适应性训练,是搞好卫勤训练工作,提高训练质量的重要保证。一些单位重建设轻培养、重形式轻内容、重过场轻效果的问题依然突出。卫勤训练培训内容针对性不强,科目要素的操作性量化和细化不足,培训对象的岗位职责不清晰、不透彻,对培训对象面临的问题缺乏深刻的把握,训练考评多为概略评估,全面检验整体应急救援能力缺少精确量化,造成专业训练凭经验、凭主观感觉开展,组织演练实用性、科学性、可操作性不强,走过场,搞形式,粗训、漏训、偏训等现象较为突出;严格按照大纲规定的时间、内容、条件和标准组织系统性、科学性的培训、再培训落实不到位,严重影响了战斗力的提升,也制约着后备力量动员速度的提高。

1.4 训练保障力度参差不齐 加强综合应急救援体系建设,建立覆盖区域、上下衔接、反应灵敏、协调联动的综合应急救援力量网络,实现综合应急救援体系跨越式发展、灾害事故应急处置能力得到极大提升的目标,推动应急救援战训工作持续发展,是政府应对公共危机、履行社会公共管理职责和构建服务型政府的客观要求。部分地方卫生机构由于人力有限加之功能太多,承载的任务比较繁重,涉及行业和个人利益,全面组织实施综合卫勤训练存在客观的困难。相关部门组织、指导、协调、服务作用发挥的不好,未真正形成联动一致、齐抓共管的合力,使得人力、财力、物力等方面投入到综合卫勤训练上的相对较少^[4-5],持久、扎实、深入地开展综合卫勤训练条件不完备的问题比较明显,服从全局、考虑大局的长效卫勤训练管理机制和保障机制还未真正落到实处。

2 国防后备力量卫生应急队训练工作的思考

2.1 加强思想建设 确立牢固的战备观念 坚持思想领先,是队伍建设、保障有力的应有之义。一是加强思想建设必须做好三个结合,即将解决思想问题与解决实际问题结合起来,与强化责任担当结合起来,与提升能力素质结合起来。必须始终突出思想领先这个首要,力戒“和平积弊”,将抓思想、统思想摆在首位,让政治意识、大局意识、核心意识、看齐意识融入血脉。二是加强思想建设必须注重奠基固本,引导民兵预备役卫生应急队人员特别是各级领导干部牢固树立正确的世界观、人生观和价值观,使社会主义核心价值观真正成为引领救援医学发展进步的强大正能量。三是加强思想建设必须强化“服务人民”的宗旨观念,在忠实恪守服务人民

这个始终不渝的宗旨上下功夫,注重开展战备形势教育,确保任务一到,随时出动,在执行维稳处突、抢险救灾等急难险重任务中发挥突击队作用。

2.2 加强队伍建设 提高综合战斗力 全面提升国防后备力量卫生应急队伍的综合素质和能力,是确保完成应对和处置各类突发事件任务的必然要求。一是基于威胁牵引谋建,根据战略预备力量建设的要求确定建设目标与思路,按照任务搞建设、区分类别搞建设、注重效益搞建设。紧密结合民兵预备役部队自身的特点规律,将科学编组作为国防后备力量战斗力生成的主要环节和“平时应急、战时应战”及军民融合式发展的改革成果突出出来。二是基于能力系统抓建,教育是灾害管理的关键^[6],有计划、有步骤地实施强化培训,针对不同类型卫生应急队、不同能力需求、不同建设基础实施分类训练,重点强化现场专业处置能力、救援力量之间配合协同能力和极端条件下的自我保障能力^[1,7],确保一声令下随时拉得动、上得去、救得下、治得好。大力开展动员集结、舆论引导、灾害救援、应急维稳、综合保障、快速机动等实案化和实战化训练演练,在从严从难演练中着力提高应急和遂行任务的能力。三是基于任务依案统建,本着军地一体、统筹兼顾的原则,高标准抓好民兵预备役卫生应急队伍人员、装备、训练、保障等落实,人员管理抓在位率、专业对口率、岗位称职率;卫生装备抓标准化、模块化、功能集成化;战备演练抓指挥方式简化、出动流程优化、岗位职责量化;保障物资抓完好率、配套率、出动率,大力提高国防后备力量卫生应急队伍的常态化建设水平。

2.3 加强机制建设 训练工作落到实处 建立平战结合、军地一体、权威高效的指挥协调机制^[8-9],是国防后备力量卫生应急队训练强有力的组织保证。一是建立有效的领导和责任机制,根据地区特点建立集中统一的组织指挥体制,依托现行国防动员指挥体系,把部队作战指挥体系、地方政府应急管理体系结合起来,强化双重领导、双重责任、双重保障,配合联动,根据任务需要狠抓各种训练的落实。二是建立常态的训练机制^[10],进一步配套完善相关政策制度,使应急队伍训练逐步走上规范化、制度化、法制化轨道,确保全员参训、按纲施训、突出重点,加强针对性和实用性训练,做到细化目标、细化内容、细化时间,有步骤、分阶段地把各项训练工作落实到位。三是建立科学的考评机制,从分队领导训练到单兵专业训练、从单要素训练到全队合成训练、从基础训练到实兵演习等,每项考核均有量化

标准。将实战化训练作为未来战争的“预实践”,突出实战要求,设置“战场”环境,对险难课目细化到分秒、精确到单兵动作,为考评提供准确依据。坚持“关键模块重点考,基础模块全面考”的原则,对基础岗位重点考救援技能和装备操作的熟悉程度;对关键岗位侧重考突发情况的处置能力;对指挥员突出考危机管理、信息判断、正确决策能力。考评手段上,采取理论与实际操作、自评与上级评估、定期评估与随机评估三结合;考评标准上,结合训练大纲设立更具弹性的动态标准,在现场搜救知识与技能、情况处置等方面全方位检验考核对象,使考场与战场实现无缝对接,加快推进战斗力生成模式转变^[11]。

2.4 加强平台建设 提升规范化训练质量和水平

加强训练基地和训练平台建设是提高国防后备力量卫生应急队执行任务能力、推进军事斗争准备的实际需要,是规范训练标准、保证训练效果和检验训练水平的有效途径。一是充分发挥训练基地的功能和作用。首先是要充分发挥各地民兵预备役训练基地的主阵地作用和功能,坚持建管用并重,做到规范标准搞建设、严格规章抓管理、丰富活动求实效。要着力满足卫生应急队的训练所需,因地制宜开设专业训练场所,分批规范轮训,有力地促进卫生应急救援能力的提升;其次是要充分依托军地院校、医院现有的灾害医学、临床医学、预防医学等专业训练中心和紧急医学救援综合基地^[1,12-14],将高仿真的救援模拟技术和医学救援教学模型应用于实践教学,侧重开展紧急医学救援培训和应急演练,既可解决训练资源缺乏的问题,又可大幅提高教学质量,实现更高效、更理性和人性化的救援医学教育、培训和考核手段^[13];再次是要充分利用红十字会、企事业单位和民间纯公益性救援组织训练基地,逐步搭建起政府推动社会组织和社会服务等公益性资源突破性发展的资源平台,建立协助机制^[15-16],积极创造条件组织相关训练,探索开辟多渠道提升国防后备力量卫生应急队能力水平的新路径。二是充分发挥网络训练平台的功能和作用。从实践角度出发,构建优秀的共享资源教学,创新性地开展 PBL 教学、案例教学、翻转课堂、协作学习、混合学习和行动学习等多种教学、学习模式来落实卫勤训练的教学主体地位,既可解决资源分散、资源利用率不高等问题,又可提升整体教学水平;集声音、图像、视频、动画等内容于一体,让参训者有身临其境的感觉,可激发主动参与的积极性^[17-18]。三是充分发挥在线学习社区平台的功能和作用。在线学习社区中的学习是一种在学习者之间、学习者与教员之间的互

动,双方利用课程网站作为教学平台进行在线学习时所形成的社区群体^[19],一方面改变现有的训练教学模式提升参训者培训质量,另一方面实现包括参训者人际沟通、团队协作、人文情操等在内的职业综合能力素质的培养。

【参考文献】

- [1] 中国政府网. 国家卫生计生委关于印发突发事件紧急医学救援“十三五”规划(2016-2020 年)的通知[DB/OL]. 2016, 9. <http://www.nhfp.gov.cn/yjb/s3585/201609/439e45a88738-4171b2c99af2bb340bed.shtml>.
- [2] 孙震. 浅谈应急救援能力建设存在的问题与对策[J]. 安全、健康和环境, 2014, 14(12): 41-42.
- [3] 赵扬, 孙岩峰, 郑金光, 等. 灾害救援训练中医疗队员救援能力培养[J]. 中华灾害救援医学, 2016, 4(5): 271-273.
- [4] 王永生. 试析加强综合应急救援力量战训思考[DB/OL]. 2014, 11. <http://www.docin.com/p-944369826.html>.
- [5] 王兵, 郑卫平, 李大同. 构建军民融合式海上医学救援的思考[J]. 人民军医, 2013, 56(10): 1150-1151.
- [6] Algaali KY, Djalali A, Della Corte F, et al. Postgraduate Education in Disaster Health and Medicine[J]. Front Public Health, 2015, (3): 185.
- [7] 赵斌, 苏义, 杨国斌. 机动卫勤分队参加跨区基地化训练的组织实施[J]. 东南国防医药, 2016, 18(1): 104-106.
- [8] 韩锋. 应急管理理论体系视角下突发公共卫生事件分析[J]. 改革与开放, 2015, 420(15): 56-57.
- [9] 孙新平, 何德峰, 童胜国, 等. 武警部队医院军民融合式卫勤保障体系的探讨[J]. 中华灾害救援医学, 2016, 14(1): 35-36.
- [10] 叶奇, 贺祯, 陈慧玲, 等. 灾害应急医学救援力量筹措分析[J]. 人民军医, 2012, 55(6): 473-474.
- [11] 金贺, 宋娟. 基于突发公共卫生事件中的卫生应急人力资源管理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(44): 160-161.
- [12] 汪春晖, 周冬兰, 焦峰, 等. 军队医院开办急救知识和技能培训社会课堂的实践与体会[J]. 东南国防医药, 2016, 18(6): 619-622.
- [13] 王成艳, 任建平, 林志春, 等. 救援医学模拟教学基地的建设[J]. 医学理论与实践, 2014, 27(6): 834-835.
- [14] 任冰, 施建辉, 石平. 军队住院医师/专科医师规范化培训模式和标准的探讨[J]. 医学研究生学报, 2014, 27(12): 1304-1307.
- [15] 王兵, 郑卫平, 李大同. 构建军民融合式海上医学救援的思考[J]. 人民军医, 2013, 56(10): 1150-1151.
- [16] 姚国庆, 张亮, 丁琴, 等. 军地融合应对重大突发公共事件医学救援的实践与思考[J]. 中国医院管理, 2011, 31(6): 73-74.
- [17] 李雁, 马锋, 王铮, 等. 构建现代外科技能训练平台医工协同模式培养卓越医生[J]. 西北医学教育, 2016, 24(5): 704-706.
- [18] 王常田, 许飏, 李德闽. 提高心胸外科临床教学质量方法的探讨[J]. 医学研究生学报, 2015, 28(3): 297-299.
- [19] 李鹏. 自主学习的在线学习系统研究和发展[J]. 电脑知识与技术, 2016, 12(16): 60-61.

(收稿日期: 2017-03-31; 修回日期: 2017-04-26)

(本文编辑: 刘玉巧)