文章编号:1000-5404(2011)10-1085-02

论著

高技术局部战争条件下军队卫生装备建设分析

卜寒奇,汪文生 (100083 北京,中国矿业大学(北京)管理学院)

【摘要】 本文分析了高技术局部战争条件对卫勤保障所带来的影响,分别介绍了系统网络、抢运急救、伤员后送和检诊救治在高技术局部战争条件下发展所面临的新要求,并提出了我军未来卫生装备建设发展的相关政策建议。

【关键词】 军队;卫生装备;高技术局部战争
【中图法分类号】 R821.16;R197.39 【文献标志码】 A

Construction of military medical equipment within concept of local war under high-tech conditions

Bu Hanqi, Wang Wensheng (School of Management, China University of Mining and Technology, Beijing 100083, China)

【Abstract】 Objective This paper firstly analyzed the influence of local war under high-tech conditions on military medical services, introduced the new demands for systematic network, rush transport and emergency management, evacuation of the wounded, and examination, diagnosis and treatment under these conditions, and finally brought forward some suggestions in policy-making on how to construct military medical equipment in the future.

【Key words】 military troop; medical equipment; local war under high-tech conditions

Corresponding author: Wang Wensheng, E-mail: cyberwen@gmail.com

高科技条件下的局部战争将是未来战争的基本形式,由于高科技武器装备的使用,给作战行动、后勤保障、医疗救护带来了许多新的问题,给战伤诊、救、治增加了难度[1]。卫生装备是战争条件下实施卫勤保障的物质基础,加强军队卫生装备建设,是打赢高技术条件下局部战争的重要保障之一。军队卫生装备的建设必须适应卫勤保障模式,并随战争模式和卫勤保障要求的变革而变化,以达到与武器装备、战场环境和战争模式的同步发展。因此,面对未来军事斗争准备对装备建设提出的新标准,卫生装备建设如何适应新形势下的发展要求,成为亟需研究与探讨的重要课题。

1 高技术局部战争对卫勤保障的影响

未来高技术局部战争条件下,主要方向作战规模大、环境复杂、伤病减员多、伤情严重.卫生装备供需矛盾、供应瓶颈、技术支撑能力均显现突出压力,对卫生装备及其保障工作提出了新的要求[2]。

1.1 观念转变

高技术条件下局部战争的卫勤保障已从机械化战争卫勤保障发展到信息化战争卫勤保障,从卫勤理论、卫勤保障任务、卫勤保障体制、卫勤保障模式等都发生了"断代性"的质的改变和飞跃。机械化战争卫勤保障的理论、体制、任务及模式已不完全适应,必须随之改变。

1.2 任务扩大

随着战争内涵的延伸,卫勤保障的内涵也随之延伸。由于任务的变化,卫勤保障的组织、装备及保障模式也相应发生变化。高技术局部战争使军队编成发生变化、产生新军种,形成陆海空天电五维战场以及出现许多新的战法,给卫勤保障带来了新问题,新困难和新任务,也扩大了卫勤保障的范围。

1.3 原则变化

①原有的保障阶梯已不能适应高技术局部战争大纵深、全方位、非线性,以及快速、多变、不规则的特点,必须简化、压缩。美英军已压缩为5级,俄军在阿富汗战争中压缩为4~5级,到车臣冲突中进一步压缩为3级。②加强前沿阵地救治,卫勤力量和卫生装备向前沿倾斜,使伤员尽早获得优良的治疗[3]。③伤员后送从单一后送变为治送结合的后送,保证伤员获得不间断的救治。④强调即时救护,伤员救治标准时效化。

1.4 体制更新

①变以往的单一保障为三军联勤的一体化整体保障体制。②注重应急机动卫勤力量的建设,提高卫勤快速反应能力。③建立快速反应平转战体制和重点方向卫材预置体制,以解决

【通信作者】 汪文生,E-mail:cyberwen@gmail.com

战时卫材消耗大、补充困难的问题。④模块化的体制，卫勤保障人员、组织和装备合一并且模块化，以满足卫勤保障任务多样化的需求和卫勤力量快速反应的要求。

1.5 模式发展

①变滞后保障为遂行保障、伴随保障，卫勤保障与作战行动同步。②变线性保障为机动保障，在开进中保障、在运动中救治。③卫勤保障与卫勤防卫并重，在保障中防卫、在防卫中保障。④定点保障与机动保障相结合，以机动保障为主。⑤集中保障与分散保障相结合，集中保障与分散保障并重。

2 高技术局部战争对卫生装备的新要求

2.1 卫勤系统网络信息化

①包括卫勤组织、指挥、协调的自动化指挥系统及网络化的卫勤执行系统。信息网络化使战场的透明度空前增大，为卫勤的及时指挥和合理调配创造了很好的条件，需要发展医疗通信系统装备、卫勤作业指挥装备、及数字化野战医疗机构。②卫勤保障力量部署的网络化。由于未来战争战线的非线性化，前后方区分的模糊，伤员时空分布的不确定性，伤员流动方向的多样性，卫勤力量不能和以往一样作线性部署；而反应灵活、快速机动的网络化部署，才能适应未来战争战场的特点。③信息化卫生装备。以信息化技术为新的增长点，发展士兵生命信息系统、远程医疗通信系统、各种单兵与战位信息系统等信息化装备。

2.2 抢运急救即时化

加强机动卫生装备前伸部署，根据定点保障与机动保障相结合、以机动保障为主的保障模式，发展野战帐篷医院、野战方舱医院、野战外科医院等各种快速机动野战医疗机构和救治平台，并在部署上尽量前伸，同时依赖于信息卫生装备和快速立体后送装备，达到抢运救治即时化。

2.3 伤员后送立体化

采取立体式部署卫勤力量，实施非线性伤病员救治和后送[4]，发展陆海空联合立体医疗后送装备。包括陆路上的各种担架、轻中重各型救护车、火线伤员运输车、卫生列车、重点发展加强的装甲救护车；海上的气垫登陆艇、水陆牵引车、各种卫生运输船和医院船、各种集装箱医院船；以及空中的各种新型卫生直升机和卫生飞机及医疗监护装备。

2.4 检诊救治高效化

①前沿急救装备高技术化：发展轻小、高效、智能化的战伤急救器材，生物降解性止血敷料、小型静脉输液复苏泵、自控便携式产氧器、便携式监护仪、急救子弹等。②大型高技术装备前伸化：将通常在后方医院使用的监护、检验、治疗设备小型化并前伸，如CT、透析仪、气相色谱质谱联合分析议等，数字无胶片X线机已装备战地医院。

3 政策建议

3.1 加强领导，统筹协调装备建设

建立各级领导挂帅、相关部门参与的协同管理机制，从理顺管理体制、建立协商机制、明确职责分工、实现能级管理入手[5]，加强装备建设宏观调控，协调好各军兵种卫生装备体系的分工与协作。以装备体制表为依据，统筹好科研与购置、国内采购与国外引进、平时装备与战时装备等重大问题，提高装备建设效益。

3.2 加大投入，确保落实装备体制

在前期建设的基础上，逐年加大经费投入力度，把握好经费的投向、投量，集中财力重点解决好军事斗争准备卫勤保障需求的问题和关键装备，提高经费使用效益。除用好后勤装备购置费和医学科研费外，为实现规划目标，建议每年从卫生事业费中拨出部分经费用于卫生装备建设。

3.3 深化改革，提高装备发展效率

进一步完善卫生装备采购招标和选型论证改革，节省经费，提高效益。进一步发展市场经济条件下卫生装备科研管理模式，充分利用地方生产厂家的资源优势，加快装备研制进度，提高装备研制水平。采取综合措施，健全、完善科研招标办法，实行项目负责人制，建立激励与约束相结合的管理办法，充分调动科技人员的积极性和创造性；改革科技成果管理办法，增强装备性科技成果评审的科学性、权威性，加大对成果转化的投入，组织实施全军重大成果推广计划。

3.4 强化管理，提高装备建设效益

继续贯彻分类建设指导思想，加强卫生装备建设，建立起应急保障常态化管理机制[6]。在装备形式上实行“整装”，成系统、成建制地形成联勤体制下的立体卫勤保障能力。建立装备全寿命管理机制，覆盖从装备研究、购置、培训到使用、维修、报废的全过程。建立大型成套装备预置制度，搞好装备建设试点，推动我军卫生装备的正规化、标准化、现代化建设。

参考文献：

[1] 罗成基. 研究高科技条件下局部战争特点明确军事医学在未来战争中的地位与作用[J]. 医学教育研究，2003，16(2)：1-6.

[2] 潘伟. 新形势下我军卫生装备建设面临的挑战与对策[J]. 医疗卫生装备，2002，23(3)：3-3.

[3] 任笑传. 加强卫生装备建设 提高应急卫勤保障能力[J]. 军队医药，1999，9(1)：23-26.

[4] 李培进. 高技术条件下局部战争中的外军卫勤保障[J]. 解放军医学情报，1994，8(4)：205-208.

[5] 潘伟，韩丕忠. 新时期我军卫生装备建设跨越式发展对策探讨[J]. 医疗卫生装备，2006，27(2)：49-51.

[6] 于树滨，徐洲. 军队卫生装备建设与管理现状分析[J]. 解放军医院管理杂志，2010，17(6)：559-560.

（收稿 2011-04-21 修回 2011-04-27）

（编辑 吴培红）