

平转战时的卫生勤务

中国人民解放军后勤学院训练部

一九八六年二月

送印单位：卫 勤 教 研 室

出版编号：86151——5

适用范围：八四、八六级：卫

印 数：1—1,000册（资200）

出版日期：1986年3月10日

全书共计：21 面

目 录

前言.....	(1)
第一节 平转战时卫勤保障的特点及主要工作.....	(1)
一、平转战时卫勤保障的特点.....	(1)
二、平转战时卫勤保障的主要工作.....	(3)
第二节 部队扩编时的卫勤保障.....	(4)
一、部队扩编时的医疗预防与防疫工作.....	(5)
二、部队扩编时的药材保障工作.....	(7)
三、部队扩编时的兽医保障工作.....	(8)
第三节 卫勤机构扩(组)编与疏散.....	(9)
一、动员扩编的原则.....	(9)
二、卫勤力量动员扩编的方法.....	(11)
三、卫勤力量组扩编的力量来源.....	(16)
四、卫勤机构的自身疏散.....	(17)

平转战时的卫生勤务

平转战，一般是指国家发布动员令开始，使全体军民或局部地区军民从平时状态转入战时状态的转变过程。平转战范围，分为：一个省（区）或数个省（区）的平转战；全国性的平转战。

部队平转战有三种情况，一是当局部地区受到战争威胁遭到侵略时，通常是一部分部队受命参战，进行平转战。如东南沿海紧急战备、中印边境自卫反击战、珍宝岛自卫反击战、中越边境自卫还击作战等。二是发现敌人对我发动全面战争的先期征兆，全国进行平转战，军队要逐次实施战略战役展开，有一定的转换时间。三是没有发现敌人发动全面战争的先期征兆，而遭到突然袭击，全国紧急动员，部队一切转换工作要在战争已经临近的极短时间内完成。这三种情况中，第一种情况部队是有经验的，后两种情况下的平转战，组织比较复杂，缺乏经验，是我们研究的重点。

第一节 平转战时卫勤保障的特点及主要工作

一、平转战时卫勤保障的特点

平转战时卫勤保障的特点主要表现为工作的接续性、时间的紧迫性、任务的突击性三个方面。

（一）工作的接续性。

平转战时卫勤保障的关键在于保障部队和自身由平时状态转入战

原 书 缺 页

速出、转院工作，需要进行突击治疗，突击后送。这要求卫勤保障工作要迅速地适应战争要求，要从思想、组织、工作、作风、生活等方面迅速地转到战争轨道上来，不能再墨守成规，按部就班地工作了。

二、平转战时卫勤保障的主要工作

平转战时的卫生勤务包括部队组扩编时的卫勤保障，疏散时的卫勤保障，部队进入临战状态时的卫勤保障，留守中的卫勤保障等一系列的保障工作。

（一）部队组扩编时的卫勤保障。国家武装力量动员军队扩编，要有大批的兵员补充到部队中来。通常有三种情况，一是乙种师扩编为甲种师；二是由平时编制扩编为战时编制；三是组建新的部（分）队。部队扩编，通常应于疏散前在原驻地完成，条件允许时，也可在早期疏散地域实施。由于补充兵员，需要卫勤部门保障补入部队的兵员质量，防止把对部队集团有危害的疾病带到部队中来。因此，在极短的时间内要完成新兵体格复查，卫生整顿，检疫，血型鉴定和预防接种等一系列工作，并突击治疗现有伤病员，后转短时间不能治愈的伤病员。

（二）部队疏散时的卫勤保障。为了抗击敌人的战略突袭，保存我军有生力量，根据上级紧急战备命令，战略纵深的部队将进行疏散。依情况不同，又可分为早期疏散和紧急疏散两种。紧急疏散是就地防空袭疏散，这是在紧急情况下来不及进行早期疏散时而采取的防空袭措施。一般驻守在大中城市的部队，在营区或营区附近，平时构筑有地下防空设施。早期疏散，是在敌空袭前进行的预先疏散，有一定的准备时间。在平时，纵深部队和驻守大中城市的部队不仅预先选择确定了早期疏散地域，而且进行了一些基本建设，使部队进驻后能藏、能打、能生活。这时要继续突击治疗在部队行动之前能归队的伤病人

员，保持部队战斗力。在部队行动之前派出人员，对沿途与疏散地区进行卫生流行病学调查，根据调查结果，采取相应的卫生防疫措施；不能治愈归队的伤病人员要转院治疗，保证部队按时行动。继续抓紧对部队全体人员进行预防接种，同时要做好自救互救、防疫知识和对核、化学武器防护知识的教育，并视情况发放防疫和防护的药品器材。部队在疏散开进时，卫勤部门要做好伤病员收容、救护和部队卫生防疫工作。各部队要组织伤病员收容救护队，集团军要在途中设立伤病员救护收容站，接收、救护和转送途中发生的伤病员，到达疏散地域以后，要做好卫生防疫工作。

（三）部队进入临战时的卫勤保障。部队进入临战后，由于部队生活条件改变，生活不规律，以及工事、坑道阴暗潮湿，指战员体力消耗大，发病的机会增多，发病率可能增高。因此，在进入坑道前，应抓紧时间组织部队普遍进行预防接种，普查登记血型，制定坑道和阵地的卫生管理措施，预防传染病的发生和流行。

（四）留守工作中的卫勤保障。留守工作中的卫勤保障一方面要管理好留守的各种卫生医药器材，这些器材一般多为大型诊疗设备，结构精密，价格昂贵，要做好维修保养工作；另一方面要做好留守人员和随军家属的卫生预防和医疗保健工作。

第二节 部队扩编时的卫勤保障

扩编工作是平转战阶段的重要任务之一。由于平转战时间短促，既要保障部队扩编，又要组织自身扩编，致使扩编时工作艰巨、复杂。当今世界各国都极为重视动员扩编工作、特别强调以最快的速度

完成动员扩编工作。苏军规定的动员速度是：在现有陆军师中有1/3为一类师（战备师）满员程度为75~90%，在数小时内完成扩编，达到齐装满员；有1/3为二类师（简编师）满员程度为50%，在5~7天内达到齐装满员；有1/3为三类师（架子师）满员程度为25%，在30~40天达到齐装满员。这就给扩编时的卫勤保障提出了要能够在完成自身扩编的同时，保障部队快速地分期分批地完成扩编的十分繁重也十分光荣的任务。如果按照苏军的比例就是说，首先要在数小时内，至少使1/3一类师补足编制数10~25%的所缺员额，这是最紧急的保障工作；之后就是在5~7天内，至少使1/3二类师补足编制数50%的所缺员额；最后在30~40天内使1/3三类师补足编制数75%的员额。时间紧，任务重，要求高，必须周密地作好各项卫勤保障工作，使部队顺利完成组扩编工作。部队扩编时卫勤保障的主要工作是。

一、部队扩编时的医疗预防与防疫工作

（一）紧急征集兵员的体格复查。根据《征兵工作条例》规定，“县、市征兵办公室应根据征兵任务，有计划地安排应征公民的体格检查工作”，“由县、市卫生部门统一抽调医务人员，组成若干体检组，设立若干体检站，采取定点或巡回办法进行；有条件的县、市也可指定若干医院负责”同时规定“新兵到达部队后，应进行检疫”。

“新兵在检疫期间，发现因身体、政治情况不符合条件，不宜在部队服现役的，可作退兵处理”。退兵期限属于身体条件不合格的，不超过45天。这在正常征兵情况下是必须遵守的有法律效力的规定。但是，在平转战部队快速扩编时，任务十分紧迫，需要根据《征兵工作条例》总的精神，做必要的变通。1. 对于在数小时和5~7天内将要扩编满员的部队，要求县、市征兵部门掌握好身体条件，保证把

合格的兵员送往部队，到部队后不再进行体格复查。这是因为根据《征兵工作条例》的精神，新兵的身体情况是否符合《应征公民体格条件》，是由县、市组织的体检组负全责的，部队的复检只是前者的补充。因此，在时间颇为紧急的情况下，部队卫勤又处在保障扩编和自身扩编的双重任务中，应由地方征兵部门负全责，部队可不再进行体格复查。2. 对于30~40天内扩编满员的部队，可在地方体检的基础上，有重点地进行复检，这是在时间只要允许的情况下仍然进行的一步工作，作为对地方体格检查的补充，也会使兵员质量更有保证。

（二）紧急征集兵员的检疫。《征兵工作条例》规定，“新兵到达部队后，应进行检疫。发现传染病患者，应及时隔离治疗，并采取必要的防疫措施”。检疫的目的是为防止传染病带入部队造成传染病的流行，影响部队战斗力。正常情况下，应进行医学观察和卫生处理（整顿）。时间通常以潜伏期最长的传染病的潜伏期为限。但是，在紧急征兵的时候，对在数小时内和5~7天内扩编满员的部队便没有足够的观察时间了，因此检疫工作实际是无法进行的，这就要求地方征兵部门在征集这部分兵员时，一定要避开传染病流行或多发的地区，尽量减少潜伏期患者或带菌者进入部队。对在30~40天内扩编满员的部队，仍然创造条件，进行新兵检疫，以便在检疫期间及早发现传染病患者，并采取必要的防疫措施。

（三）现有伤病员的突击治疗与出转院工作

为保障部队扩编，卫勤部门要突击治疗现有伤病员，做好伤病员的出转院工作。医院的伤病员，经过军事训练，具有较好的军人素质，对他们要积极进行治疗、短缩治疗期，使之及早出院归队，补充部队兵员，成为扩编中的重要力量。对于不能在短期治愈的伤病员，要

及早转送没有扩编任务的医院，腾空医院床位，保证有扩编任务的医院能够集中力量迅速转入备战扩编。

二、部队扩编时药材保障工作

部队紧急扩编，药材保障任务较重，要在平时药材储备的基础上，积极取得地方药材部门的大力支持，迅速地完成任务。

（一）通过各种渠道，积极筹措药材。

部队在长期的战备工作中，已形成了比较完善配套的储备，是由平时转入战时，部队扩编药材保障的良好基础。但是随着时间的推移和情况的变化，在扩编的时候，仍然需要筹划相当数量的药材装备。如在对越自卫还击作战之前，在原有药材储备的基础上，广州和昆明军区曾请领、采购、自制补充了大量的药材装备。其中为组建一个野战医疗所需使用1~2万元；卫生列车医疗队0.5~1.0万元；手术队500~1000元。广州军区向总部请领了40个品种的药材。采购了100多个品种、价值410多万元的药材。各野战医疗所，各部队还自己采购了110万元的药材装备。昆明军区筹划了42万元的药材，各基层单位采购了100万元药材、卫生用品、照明器材等。广州军区自制止血带2万多条，木夹板3万多块，并赶制了止血粉、净水片、代血浆等大批的急需药材。目前，我军战役战略药材储备中已无战时常备药材的储备，这对于支援国家四化建设无疑是正确的。但在部队平转战时，随着部队的组扩编，药材筹措需要做很多工作才能满足药材保障的需要。

（二）做好齐装配套，完成药材储备

部队扩编中，各级药材部门要认真检查清理现有药材装备的数量，质量情况，合理调整携运行药材的品量，品种不当的要予以调换，数量不足的予以补充，质量不好的予以更换，数量太多太少的予

以增减。为便于战时的消耗补充，把包装进行分装与改装，按照齐装满员的标准，完成战救药材和战时常备药材的储备工作。在对越自卫还击作战中，各部队曾对携运行量的药材品量做了较大的调整，主要是减少战时常材携带的品量，增加战材主要品种携带量；减少那些体积大，质量差，不便携带，不便使用和保管的品种；经过精选，加工制备部分备用敷料，进行消毒和严密封装。

（三）及时建立战时药材供应体制，形成合理的储备体系

为保障部队顺利完成扩编，进入临战状态，药材保障要在部队扩编的同时，建立起区域性保障与建制性保障相结合的战时供应体制，使扩编时的药材保障做到准确适量，迅速及时。并且按照三军统供的原则，通用药材由方面军卫勤统一供应。军兵种的专用药材仍由军兵种负责供应。这一点必须迅速地转过来，否则由于供应渠道不顺畅，重供或漏供，都会给药材保障造成严重的后果。另外，药材供应方式也要从平时以上领为主改为以前送为主，前送与自领相结合的方式。以保障部队进入临战状态，能够源源不断得到所需药材供应。

三、部队扩编时的兽医保障工作

部队在平转战进行扩编时，兽医保障也是重要的一部分。部队扩编，军马数量也增加，军马要复壮，迅速增强体质，和进行适应性训练。对补入的军马进行体检、检疫，突击治疗、处理现有伤病马等一系列工作。其中关系更直接的有以下四项工作。

（一）进行军马健康检查，鉴定使役能力。在部队扩编中，要对所有在编军马进行健康检查，鉴定其使役能力，并将检查结果报告后勤领导和上级卫勤机关，提出调整役别、退役、补充军马的建议。对检出的病马进行突击治疗，对瘦马采取复壮措施。

(二)组织检疫和预防接种。对军马要力争普遍进行鼻疽、马传贫检疫和马传贫疫苗、炭疽芽孢苗、破伤风类毒素的预防接种。

(三)突击治疗、处理现有伤病马对现有伤病马中短期内能治愈的要进行突击治疗，使其迅速治愈归队；对影响部队机动和需长期治疗的伤病马应组织后送或交地方兽医机构治疗。

(四)组织改装蹄铁，请领补充装蹄工具。对在编军马要根据时间的可能尽量全部都能改装新蹄铁，查定蹄铁号，并按编制配发战备蹄铁（每匹马备用蹄铁1～2付）。每个有马连队要配齐一套装蹄工具。同时要向有关部门建议检修和补充鞍挽具。

第三节 卫勤机构的扩（组）编与疏散

卫勤机构扩编是在部队扩编的同时，由合成军队司令部、后勤部统一组织进行的，是部队动员扩编的一个组成部分，是充实、加强卫勤力量，保证完成战争初期卫勤保障任务的重要措施，对做好部队初战的卫勤保障具有重要意义。

卫勤力量扩编工作量大，专业技术性强。虽然，在整个动员扩编当中，这部分的份量不是很重，但是，如果组织不好，却可能由于专业技术队伍组织调配不当，而影响其在繁重的卫勤保障中发挥应有的作用。

另外，为了抗击敌人的战略突袭，保存我军有生力量，战略纵深的部队将进行疏散。卫勤力量在保障部队疏散的同时，还要组织好自身的疏散。卫勤力量为有效地保障部队，必须能够有效地保存自己。因此，组织好自身疏散是平转战时卫生勤务的又一重要内容。

一、动员扩编的原则

(一) 预有准备，力争主动。卫勤扩编是在时间要求紧，保障任务重，工作头绪多的情况下进行的。而且其扩编工作内容繁多，技术力量配套要求高，靠临时准备是来不及的。为了争取主动，必须在平时做好准备。准备工作内容很多，主要是组织准备、物资准备、技术准备三个方面的工作。组织准备主要是做好各种卫生技术人员的调查登记，特别是预备役人员的登记，掌握卫生技术力量变化情况；拟制动员扩编预案和落实方案的各种措施，并进行必要的训练和演练。物资准备主要根据动员扩编预案，储备一定数量的药品器材、特别是战救药材；还应编配一定数量的运输力量，以保障卫生力量的机动。技术准备主要是对扩编的人员进行一定的卫生勤务和野战外科技术知识的训练，使之熟悉战时卫勤保障工作的特点和规律。

(二) 就地就近，动员扩编。这是加快动员扩编的重要原则，也是实现快速动员扩编的有效方法。邓小平同志曾明确指出：战时要就地出兵员，就地出干部，就地出装备。卫生技术力量分布面广，虽然技术等级有差别，然而部队的卫勤机构也是分层次的，所以，就地就近是可以做得到的。一般野战医院宜在市（专区）级的医院中就地扩编，师医院在县医院中扩编，团卫生队在乡镇卫生院中扩编。有条件的地区还可成建制地动员，成建制地补入保障单位。这样可以大大便于组织管理，能迅速展开工作。在分配使用卫生技术人员时，要根省时间，据他们的专长，按照卫生部门各种专业单位的需要情况，尽量做到对口分配，以缩短临战训练的时间，充分发挥其专业技能。

(三) 满足需要，照顾整体。卫生专业技术性强，动员扩编时必须尽量满足卫生专业开展工作的实际需要。特别是在未来战争中，卫

生减员数量大，需要卫勤技术力量多，要尽可能把适于战时卫勤保障工作的卫生技术力量动员出来到部队工作。但是，每个卫勤单位又都要从全局出发，合理动员。既要照顾到“左邻右舍”，又要注意军民兼顾；既要考虑到当前动员的需要，还要考虑到战争中、晚期动员的需要。一般不超过当地现有卫生力量的15~20%。因此，要按上级对技术力量的统一分配和安排进行动员扩编。不要为局部需要采取竭泽而渔的办法。

（四）统一领导，密切协同。应急扩编是在非常情况下进行的，其特殊性表现在“短”、“急”、“变”、“杂”四个方面，要把各种卫生力量扩编成为与其保障能力相适应的卫勤系统，是任何个人或少数几个单位所完不成的。非常重要的就是在统一指挥的前提下，有一个良好的军、政各业务部门之间的协同和军队内部的协同。必须统一思想，统一认识，统一行动，调动各方面的积极性，齐心协力，主动配合，才能完成。

二、卫勤力量动员扩编的方法

卫勤力量的动员扩编是整个后勤动员扩编的一部分，要按照后勤动员扩编安排的统一步骤方法进行。后勤动员扩编分为三个步骤，第一步是完成动员扩编的准备工作。其中包括依据扩编方案拟制人员分配计划；调整与培训干部、骨干，凡成建制动员、补充的营以上主管干部应由部队干部担任，新组建的勤务分队要搭好架子，选好预任干部和骨干；做好药材装备等的物资准备，并做好补充方案，以保证及时装备使用；按需要和动员专业技术力量的实际情况，明确相应的任务和必要的职责、标准、制度和有关规定等。~~第二步是组成~~动员扩编机构，具体组织实施。要在合成军队统一的扩编机构内设卫勤

组或派人参加，按划定的地区，在军分区、武装部的密切配合下完成后勤兵员的动员工作。并按扩编方案，及时将兵员补充、编入建制单位。第三步是迅速补充扩编单位的装备和物资。扩编单位所需装备物资种类繁多，补充时要及时准确，齐装配套，个人物品要发到个人手中，单位的技术装备要落实专人保管。

卫勤力量的扩编在战术后方主要是由简编部队改为满编部队，由平时编制改为战时编制所缺卫勤力量的补充。在战役后方则比较复杂，要组建、扩编野战医院，要组扩编各种卫勤机动力量，必要时还要成建制地征用地方的卫生力量。战役卫勤组扩编的工作主要由方面军卫勤负责组织实施。

（一）野战医院的组扩编

野战医院是战役后方一种移动性医院，通常部署在靠近战术区的战役后方。可以加强给集团军作为集团军医院使用，也可以单独使用。野战医院一般编3个野战医疗所，300张编制床位。根据演习作业中，依伤员预计床位的估算战争初期一个主要方向上的集团军大约需要编设2700张床位，即大约9所野战医院。目前我军平时没有野战医院的编制，在平转战时，这样大批的医院如何组扩编呢？通常情况是依据平时的扩（组）编预案，以方面军（大军区）卫勤掌握的医疗力量为骨干，组织起若干野战医院的骨架，吸收预备役兵员或其他方面的卫生力量组合成新的医院。具体实施可能有以下几种办法。

1. 由保障集团军的医院扩编。目前，负责保障集团军的医院，多数是原来的野战医院。它不仅平时保障部队，对部队的卫生工作熟悉，利于保持工作上的连续性，而且对野战条件下的编组，展开程序，工作方法也比较了解。只要平时坚持战备训练，注意新老接茬，

一旦战争爆发，迅速扩编，一分为二、分为三，作为集团军医院使用条件是比较好的。

2. 由驻军医院扩编。我军医院中，大多数是驻军医院，潜力较大。当保障集团军的医院不足时，可由技术配套的驻军医院进行扩编组建。驻军医院技术力量比较强，与部队也有密切的联系，如果平时注意外科和野战外科技术的普及，一旦扩编需要，可以抽出较多的技术力量，成为扩编的骨干。这种由技术力量较多的医院自身分裂、扩编更多医院的办法，在既往战争中已经这样做了，在未来战争中，这仍将是医院扩编便于实行的一种办法。至于规模较小的驻军医院，在不增加医护人员只补充必要的管理、保障人员的条件下，可以开设传染病院或轻伤医院。

3. 以野战医疗所为基础扩编。近些年，我军在床位较多的驻军医院中普遍抽组了野战医疗所，每所80人左右，100张编制床位，配备一套适于野战条件下展开的医疗装备，采用战时编组。由于野战医疗所的编组，各组任务区分和工作方法，与野战医院的一个所基本相同。在平转战时经补充相应的技术人员和装备，可扩编成具有组织精干，装备轻便，机动能力较强的野战医院。这虽然不是医院扩编的主要方法，但在战争初期，不排除采取这种做法的可能性。

（二）专科手术队的组编

专科手术队是根据战伤救治需要组成的以某一专科为主的手术力量，如骨科、胸外科、颌面外科，泌尿外科和烧伤外科手术队等，是战时一支重要的卫勤机动力量。各队均以专科军医为骨干，组织精干、技术优良，装备完善，机动性强，战时可加强到主要作战方向的集团军医院或方面军医院，对伤病员及时实施有效的专科治疗，以提

高治愈率，归队率，降低伤死率，残废率。专科手术队通常由6～8人组成，人数可根据需要增减。组编方法：专科手术队一般应在平时该专科技术基础较好的中心医院以上的医院内组编，一所医院同种专科手术队最好只组编一个。另外，也可按同样原则，动员地方医院中的专科医疗力量，组成专科手术队。

（三）核、化学伤员救治队的组编

核、化学伤员救治队是在使用核、化学武器条件下，进行核、化学伤员救治的一支机动力量。它可以配属给师医院或集团军医院，加强指导核、化学武器损伤的防护和救治；在得到一定卫勤力量加强时，可独立开展对核、化学伤员的医疗和后送，核、化学伤员救治队由20名左右的卫生技术人员组成。方面军根据作战规模 and 情况组建一定数量的救治队。

核、化学伤员救治队专业技术复杂，要求成员要具备较丰富的防核、防化学的知识，有一定的临床实践。因此，组编时应以有核、化学研究力量的医学科研单位，如军事医学研究所，或高等医科院校及其附属医院为骨干，辅以一般医疗力量。核、化学伤员救治队平时应加强有关课题的研究，以提高战时核、化学伤员的救治质量。

（四）野战卫生防疫队的组扩编

野战卫生防疫队是在野战环境下实施部队卫生、防疫、检验的主要专业技术力量，也是粉碎敌人生物战的骨干队伍。战时部队卫生防疫工作繁重，常需要有野战卫生防疫队的指导和加强，组扩编野战卫生防疫队，是提高部队人员健康水平，减少疾病减员，巩固部队战斗力、粉碎敌人生物战的基本手段。未来战争中卫生防疫队任务艰巨，在敌人未使用生物战剂时，需要对处在作战环境中的部队进行大量的