

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2005)10-0960-01

论卫生船舶在登陆作战中的配置

王 玉 陈国良 吴耀民

(第二军医大学卫生勤务学教研室, 上海 200433)

【关键词】登陆作战; 卫生船舶; 配置

【中图分类号】R197.38 【文献标识码】B

0 引言 在大规模登陆作战中需要大量的卫生船舶实施各种保障, 因此必须对卫生船舶进行合理的配置, 保证其既能有效地完成保障任务, 又能避免重叠配置造成浪费。卫生船舶的配置应与指挥关系、保障任务战时分类相适应, 具体配置时按医院船、卫生运输船、卫生救护艇的保障要求配置, 并可根据保障任务的变化进行相应的调整。

1 卫生船舶配置原则 登陆战役规模宏大, 战场范围广, 通常划分几个区域, 卫生船舶的配置要考虑隶属关系。通常民政部下, 卫生船舶在登陆战役中按照战前统一部署, 根据后勤保障区域的划分, 进行配置。特别是医院船, 应相对固定, 按区域配置; 卫生救护艇、卫生运输船的配置相对灵活, 也应按照明确的指挥关系进行配置。每类卫生船舶在登陆战役中都有自己的保障任务, 相应的保障要求就要求有相应的配置方式。保障任务的不同, 如区域性保障、伴随保障、机动保障, 卫生船舶配置方式也相应的不同; 另外, 各类卫生船舶在整个登陆战役的各个阶段中, 保障任务有可能有所变化, 也要注意根据保障任务的发迹及时发迹配置方式。战时应将卫生船舶分为专用卫生船舶与兼用卫生船舶。在进行卫生船舶配置时必须考虑到卫生船舶的战时分类, 充分利用各自的有利之处, 弥补不足之处。专用卫生船舶虽然受到国际公约的保护, 具备相对较高的安全性, 但它在操作过程中受到国际公约的限制, 国际公约的规定“此等船只绝不得妨碍战斗员之行动。在每次战斗中及战斗后, 此等船只行动上所冒危险, 自负其责。”这也很大程度上限制了专用卫生船舶的灵活配置。在1982年马岛海战中, 英军为进一步保证其专用卫生船舶的安全性, 甚至为其卫生船舶制定主要航线, 划定活动区域。一般情况下战斗舰船兼用卫生船舶的, 按战斗舰船的要求配置, 辅助舰船兼用卫生船舶的按辅助舰船的配置要求配置。

2 卫生船舶配置

2.1 医院船 专用医院船的操作和使用要按国际公约的要求去做, 避免影响作战行动。如美军在冲绳岛登陆作战中使用的健慨号, 鉴于不可以进行灯火管制, 虽编配在50.8特混大队, 但却始终在离特混大队75~100海里的地方活动, 需要时根据指令(不能使用密码电报, 利用飞机投掷文书)会合, 接受伤病员。马岛海战时英军将乌干达号医院船活动区域“红十字箱”设置在位于圣·卡洛斯北部约30英里的一个范围广阔的海域, 这个区域虽然在直升机的活动范围内, 但如果遇到逆风, 这个距离仍然太远, 影响伤员的转送, 因此, 乌干达号医院船多次请求伦敦批准进一步靠前, 允许在“近海停留更长的时

间”, 而且, 地面部队和其他作战舰船都不愿因使用明码通信而暴露自己的方位。英军设置的埃吉克斯登陆基地后送医院也难以及时向乌干达号医院船通报所发生的情况, 乌干达号医院船对战况的了解是靠书面通信, 或者派人员介绍情况来完成的。专用医院船在配置时, 要以战场分布、敌岸火力袭击区域、保障对象等主要因素进行确定, 既要避免配置在海上主要作战区域, 又要避开登陆战斗的登陆输送通道, 同时还要在敌岸火力封锁线之外。其中, 确定登岛作战的主要战场是十分重要的, 特别是海上的主要战场。确定活动范围最主要的因素是避开海上主要战场, 医院船的保障任务的确定、后方补给基地的造反相对来说容易, 甚至可以直接指令即可, 但对海上主要战场必须进行相对准确的判断。

2.2 卫生运输船 为确保海上卫勤保障顺利实施, 可以适当考虑配置一些专用卫生运输船, 主要用于和专用医院船组成海上医疗救护群, 因为医院船在战时充当医疗后送环节中的一级救治机构, 活动路线、活动范围相对固定, 不仅要有运输工具将伤员转送至医院船, 也必须要有运输工具不断地将伤病病情稳定的人员及时后送到后方医院, 以保证医院船在容量、人员有限的情况下, 保持接受新的伤病员的能力, 提高医院船的使用效率。如在马岛战争中, 英军确定战地伤员主要由直升机后送至医院船, 因此将乌干达号医院船的活动范围距战地包扎所的距离控制在直升机的航程范围内, 这就使伤员能及时地送达医院船, 同时由海克拉号、九头蛇号和先驱号3艘测量船担任卫生运输船, 将伤情已稳定的伤病员转送至乌拉圭蒙得维的亚, 使医院船需要护理和治疗的伤病员人数随之减少, 从而减轻了医院船的工作负担。美军在太平洋的登岛作战中, 多次使用中、小登陆艇将伤员从滩头送至医院船, 再利用登陆舰和其他辅助舰船改装的伤员运输船, 将医院船上伤情稳定的伤员后送至后方登陆基地医院。专用卫生运输船与专用医院船组成集群配置, 这样做可以大大提高海上医疗集群的工作效率, 共同完成伤员的转送和救治工作。除了相对固定的卫生运输船外, 海上伤员后送主要利用回程的两栖舰船, 可以说在每一次大规模登陆作战中, 都有数量巨大的兼用卫生运输船参与伤员的救治与后送。

2.3 卫生救护艇 号位小、船舷低、速度快, 可以捞救落水人员也可实施伤员的短途转送。在登岛战役中, 卫生救护艇担负的装载上船阶段、航渡阶段、突击上陆阶段, 以及海、空作战落水人员捞救、转送的任务繁重, 需大量救护艇在整个登陆战役期间各司其职, 它们的配置可以分为3个区域: 登陆方近海、海上、抗登陆方近岸。抗登陆方近岸海域, 主要是对突击上陆阶段发生伤员实施卫勤保障。此时的卫生救护艇, 以选择适当突击上陆船只兼用为宜。在该阶段, 为避免影响登陆部队向滩头冲击, 应将卫生救护艇配置在冲锋通道两侧, 划区保障, 利用其舷低灵活的特点, 实施捞、救、转送伤员。并可在战前指定部分条件好的登陆艇, 配备1~2名医务人员, 准备适当的战救器材和药品, 登陆兵登陆后, 担任接送滩头伤员的任务。

随着战斗进一步深入, 卫生船舶的配置位置可以适当调整。一是根据战前预案按计划进行调整, 如担任集结上船阶段近海救护的部分救护艇, 可以在装载上船任务完成后担任落水飞行员的近岸海域的捞救工作; 担任航渡阶段伴随保障的卫生运输船航渡后部署在换乘区或展开线附近接受突击上陆阶段发生的伤员等。

收稿日期: 2005-03-25; 修回日期: 2005-04-28

作者简介: 王 玉(1962-), 女, 汉族, 安徽省萧县人, 硕士生(导师: 陈国民) 副主任医师。Tel. 13701368362 Email. Wangy1962@163.com

编辑 许昌泰