

军事医学研究

基于兵棋推演的卫勤指挥模拟训练设计与实施

张 义, 刘 源, 薛 晨, 张鹭鹭, 冯逸飞, 刘志鹏, 张殿勇

【摘要】 我军传统卫勤指挥训练偏重勤务流程和方法讲授, 与作战指挥缺乏内容、方法、程序与手段的融合, 基于自研的“陆军合同战术卫勤兵棋推演系统”, 开设《陆军合同战术卫勤组织指挥》课程, 面向我军卫勤指挥员, 首次构建“学”“研”“谋”“推”四字卫勤指挥教学策略, 按照“卫勤筹划-指挥推演-总结裁评”三个阶段组织实施推演训练, 目标是提高卫勤指挥员筹划能力和临机决策能力。

【关键词】 卫勤指挥; 兵棋推演; 模拟训练

【中图分类号】 R821.1+2 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2018)04-0344-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2018.04.003

Design and implementation of military medical service command simulation training based on the technology of wargaming

ZHANG Yi¹, LIU Yuan¹, XUE Chen¹, ZHANG Lu-lu¹, FENG Yi-fei¹, LIU Zhi-peng², ZHANG Dian-yong³

(1. Department of Military Health Management, Collage of Health Service, Naval Medical University, Shanghai 200433, China; 2. Department of Medical Services, the 305th Hospital, PLA, Beijing 100034, China; 3. Administrative Office, Changzheng Hospital Affiliated to Naval Medical University, Shanghai 200433, China)

【Abstract】 The traditional military medical command training emphasizes the logistics process and methods, lacks the integration of content, methods, procedures and means with operational command. We carry out the course *Medical service organization and command in Army contract warfare* based on self-developed War game system of *Medical service in Army contract warfare*. We construct the teaching strategy of “learning”, “researching”, “planning” and “pushing” facing the commander of our military medical service for the first time. Then organize and implement the simulation training to improve the planning ability and decision-making ability of medical service commanders according to the three stages of “medical service planning-command extrapolation-summary and evaluation”.

【Key words】 military medical service command; wargaming exercise; simulation training

0 引言

传统的卫勤指挥训练偏重勤务流程与方法讲

授, 与作战指挥缺乏内容、方法、程序与手段的融合, “实战化”训练效果不明显; 特别是在新的兵力编成、新的武器装备、新的战法演练背景下, 尚缺乏有效的训练手段与工具^[1-2]。因此, 海军军医大学基于自研的陆军合同战术卫勤兵棋推演系统(以下简称“系统”), 进一步设计实施《陆军合同战术卫勤组织指挥》“实战化”课程, 将卫勤指挥与作战指挥有效衔接, 组织学员进行模拟训练, 旨在锤炼卫勤指挥员“能打仗、打胜仗”的技能与本领, 提升卫勤指挥员的岗位任职能力。

基金项目: 全军后勤科研“十二五”重点专项(BWS14R022); 海军军医大学教学研究与改革项目(JYA2017004)

作者单位: 200433 上海, 海军军医大学卫生勤务学系(张 义、刘 源、薛 晨、张鹭鹭、冯逸飞); 100034 北京, 解放军第三〇五医院医务处(刘志鹏); 200433 上海, 海军军医大学附属长征医院院办(张殿勇)

通信作者: 张殿勇, E-mail: zhdianyong@sohu.com

1 教学设计

1.1 教学目标 课程通过设置陆军合同进攻战斗卫勤保障任务,创建“真实的”战斗场景,模拟敌我双方真实的兵力编成、战场环境、基本战法、武器装备性能,开展《陆军合同战术卫勤组织指挥》实训教学,目标是通过训练,提高卫勤指挥员的军事素养、筹划能力和临机决策能力^[3-4]。

1.2 教学内容 以《军队卫生勤务学》为教材,《现代战争卫勤保障》、《陆军合同战术兵棋推演》等为参考资料,结合“系统”中的案例与作战理论,完成四个方面的教学内容:一是陆军合同进攻战斗卫勤指挥基本理论,二是陆军合同进攻战斗卫勤想定作业与典型战例分析,三是基于“系统”的卫勤筹划,四是基于“系统”的指挥推演^[5]。

1.3 教学对象 教学对象为卫生保障勤务班学员、卫管本科 4 年制学员,学员前期已完成《卫勤组织指挥作业》基础理论学习,掌握“系统”操作技能。教学重点为卫勤筹划与兵棋推演,难点在于兵棋推演的组织与实施。

1.4 教学策略 按照《军事训练与考核大纲》要求,借鉴作战指挥“四步教学法”实施过程^[6],首次构建“学”“研”“谋”“推”四字卫勤指挥教学策略。①学理论。利用军事信息资源库、卫勤知识库等信息化工具,以教员讲授为主、学员操作为辅,巩固卫勤指挥基础理论,强化指挥作业技能,弥补了传统教学中“重勤务缺军事”的短板,为指挥推演打下军事理论基础。②研战法。利用典型战例库、想定库、复盘数据库等信息资源,采用教员引入案例、学员分组讨论等方法,学员自主研判不同战例中的卫勤指挥特点与保障方法,完善传统教学中手段单一、战例陈旧的不足,培养学员综合分析和研判能力。③谋策略。利用“系统”中任务识别、分析判断、方案制定模块,教员按红蓝双方兵力编成分配角色,学员以指挥员角色在模拟的战场环境中制定卫勤保障计划,改变传统手工制定卫勤保障计划的手段,真正体现通过筹划练谋略的目标。④推方案。利用“系统”中战斗控制、态势显示、数据分析模块,创设真实的战场环境,由教员分发演练任务,红蓝双方学员全程自主对抗,完成作战控制与卫勤指挥任务,实现了从传统的“面对面”的桌面推演到“剑对剑”的兵棋推演,锤炼指挥员临机决策能力。

2 教学实施

2.1 环境创设 以进攻战斗为背景,以“陆军合同进攻战斗卫勤保障”为课题,依托“系统”搭设推演环境,通过图上量算、要图标绘、态势显示、三维地形视景等功能,实现作战指挥与卫勤指挥在“系统”上无缝链接,为“实战化”训练提供技术支撑。依托海军军医大学“卫勤模拟训练中心”,搭设导演部、红军指挥所和蓝军指挥所。

2.2 角色分组 演练共设导演、红方、蓝方三类角色,其中导演 4 人,红方 35 人,蓝方 25 人,共计 64 人。导演由教员承担,负责演练过程中的节点控制和演练后的综合裁评。红蓝双方由学员承担,红方负责进攻战斗卫勤保障,蓝方负责防御战斗卫勤保障,演练全程双方自主对抗。

2.3 组织实施

2.3.1 卫勤筹划 导演组分发演练课题、作战构想、演练内容及演练任务。红蓝双方指挥员传达作战与保障意图及任务,在模拟的战场环境中开展标图作业、减员预计,明确力量部署、指挥协同关系,确定卫勤保障计划,在学理论技能、研战例战法、谋保障策略的过程中,完成战斗卫勤筹划,解决了卫勤保障计划制定和减员预计这两个教学的重难点问题。如经过筹划后,红方指挥员制定卫勤保障方案,预计战斗减员率为 16%,减员人数为 800 人。在战术前方设置“营伤员集中点”,在战术后方设置“旅救护所”,在战役区域设置“野战医院”,形成“两区三级”的医疗后送体系,伤员以后送为主,前接和后送相结合。

2.3.2 指挥推演 导演组利用导控系统进行推演进度控制。红蓝双方展开“背对背”模拟推演。双方指挥员依据作战进程和战场态势,掌握伤员实时数据,获取伤员时空分布信息,实时调整卫勤部署与伤员救治策略,在研对方战法、谋己方策略、推指挥控制的过程中,完成推演过程。解决了卫勤指挥协同和卫勤力量部署这两个教学的重难点问题。如在推演过程中,红方指挥员能够依据伤员发生的时间与空间变化,及时调整卫勤保障方案。战斗进入冲击突破阶段,一线战斗异常激烈,伤员数量迅速上升至 800 人,红方卫勤力量靠前保障困难,短期内产生大量伤员,红方营伤员集中点伤员骤增,超出旅救护所救治能力,红方卫勤指挥员迅速提出

卫勤力量调整方案,向上级申请加强一个野战医疗所部署至战术后方,与旅救护所共同开展伤员救治。同时,建议营伤员集中点和旅救护所可适当缩小救治范围,加快伤员后送。

2.3.3 总结裁评 推演结束后,导演组利用复盘功能,就演练过程与结果进行裁评,红蓝双方进行总结自评,教员根据演练中暴露问题提出卫勤保障计划调整建议。如在减员预计上,战前预计战斗减员率为 16%,实战减员率为 35.26%,高出战前预计两倍多,提示战前减员预计不准确。在力量部署上,红方主要兵力配置在左翼和右翼两个方向上,从减员分布上看,伤亡较大,红方卫勤指挥员建议旅救护所和加强的野战医疗所应配置在左翼和右翼主要兵力的后方,并且靠近主要道路,便于伤员后送。

3 教学效果

本课程采取“指挥院校指导、机关组织协调、卫勤牵头实施、教员学员参演”的方式组织,按照“节点导演控制、全程自主对抗、综合裁决评估、复盘检讨讲评”的方法实施。自 2015 年以来,基于该“系统”,我校已连续组织实施 3 年 5 场卫勤兵棋推演,代号“卫勤砺剑”。

这种形式的卫勤兵棋推演,首次将卫勤行动与作战指挥有效融合,创新了卫勤指挥训练的信息化手段,破解了传统卫勤指挥训练反复练流程、缺乏军事背景的难题,是对卫勤指挥训练践行“战训一致”的有益探索。通过推演,不仅激起卫勤指挥员学战法、懂战法的热情,还能够验证和研判不同的指挥决策方案;通过实战推演让卫勤指挥员“举一反三”,达到了提高筹划能力和临机决策能力的目标,推动了岗位胜任能力的提升。该演练模式,在一定程度上回答了新战力、新战法下,卫勤指挥怎么练、练什么的问题,为推进军医大学“实战化”训

练和“院校教育向部队靠拢”上迈出坚实步伐。

[参考文献]

- [1] 兰彩扬,梁洪勇,边忠龙,等.某部高原实战化训练卫勤保障的做法和体会[J].解放军预防医学杂志,2013,31(5):460-461.
- [2] 彭春光,赵鑫业,刘宝宏,等.兵棋推演技术综述[J].系统仿真技术及其应用,2009,11:366-370.
- [3] 胡建,沈响,王心,等.武警部队卫勤保障引用美陆军“医疗部队兵力池”理念的思考[J].解放军医院管理杂志,2015,22(12):1114-1116.
- [4] 刘劲松,李春英,张克勇.进攻战斗中卫勤分队协同应把握的要点[J].白求恩医学杂志,2017,15(6):783-784.
- [5] 吴耀民,秦超,王九生,等.军队卫生勤务学教学模式探索[J].解放军医院管理杂志,2008,15(12):1177-1178.
- [6] 陈勇,陆勤夫,巫银花,等.基于指挥信息系统的海军作战指挥训练评估机制[J].指挥控制与仿真,2015,37(4):5-9.
- [7] 中国人民解放军军事科学院.中国人民解放军军语[M].北京:军事科学出版社,1997.
- [8] 杨南征.虚拟演兵:兵棋、作战模拟与仿真[M].北京:解放军出版社,2007.
- [9] 李家祥,吴勤,李越平.兵棋推演探析[J].长缨,2010,8:22-23.
- [10] 韩志军,柳少军,唐宇波,等.计算机兵棋推演系统研究[J].计算机仿真,2011,28(4):10-13.
- [11] 王礼军.陆军部队网上指挥对抗训练研究[D].石家庄:石家庄陆军指挥学院,2014:7-8.
- [12] 赵克石.在信息化条件下实兵对抗卫勤保障演习上的讲话[C].第二军医大学学报,2014(18):1-2.
- [13] 罗钰麟,郝杰,李胜林,等.军队医院卫勤训练存在的问题与对策[J].人民军医,2013,56(1):28-29.
- [14] 李铁军,王涛,赵锐,等.军队医院卫勤训练模式的转变研究[J].西南国防医药,2014,24(2):220-221.
- [15] 董连山.基于信息系统的体系作战研究[M].北京:国防大学出版社,2012:180-189.

(收稿日期:2018-05-17; 修回日期:2018-05-23)

(责任编辑:刘玉巧; 英文编辑:吕锋烽)