

# 新编制体制下陆军卫生连军事训练的思考

郑海柱, 蔡 焱, 张 江, 蔡刚民, 张 刚

**【摘要】** 目的 通过对比分析卫生连适应打赢未来信息化战争需紧迫提升的能力, 提出卫生连下一步针对性军事训练建议, 为推动卫生连全面建设提供参考。方法 结合部队工作经历、实地调研、机关日常工作和文献调研等方法, 探讨卫生连在下一步军事训练中面临的新要求, 提出军事训练重点。结果 大力提升卫勤指挥能力、实战化训练及人装效能是提升卫生连卫勤保障能力的关键。结论 卫生连必须认清军事训练在内容、形式及训练重点上的改变, 保持现有训练成果, 尽快弥补自身不足, 以适应未来陆军全域机动作战对卫生连随行保障的要求。

**【关键词】** 新编制体制; 卫生连; 军事训练

**【中图分类号】** R 821

**【文献标识码】** A

doi:10.13730/j.issn.1009-2595.2020.09.014

## Thinking on Military Training of Army Health Company Under the New System

ZHENG Haizhu, CAI Yao, ZHANG Jiang, CAI Gangmin, ZHANG Gang. Department of Military Common Foundation Teaching and Research Office, Health Service Training Base, the Air Force Military Medical University, Xi'an Shaanxi 710032, China

Corresponding author: ZHANG Gang, E-mail: zg2xj@sina.com

**【Abstract】 Objective** Through the comparative analysis of the capability and quality of the health company to adapt to and win the future informationized war, to put forward the suggestions on the targeted military training for the next step of the health company, to provide reference for the comprehensive construction of the health company.

**Methods** The methods of army work experience, field research, routine work of organs and literature research were combined, the new requirements faced by the health company in the next step of military training were discussed and the key points of the next step of military training were put forward. **Results** Improving the command ability of medical service, the actual combat training and the efficiency of human outfit were the key to improve the ability of medical service.

**Conclusion** The health company must recognize the changes in the content, form and emphasis of military training, maintain the current training results, and make up for its deficiencies as soon as possible to meet the requirements of health company accompanying support for future army wide mobile operations.

**【Key words】** New system; Health company; Military training

为快速适应陆军“全域机动、立体攻防”新战略要求, 陆军重塑了战术级卫勤保障体系架构, 将战术、技术、装备、规程等关键要素进行系统整合, 优化训练内容、提高训练标准, 达到任务牵引、以战领训的要求<sup>[1]</sup>。可靠高效的医疗救治是战斗力的重要组成部分, 卫生连的应运而生, 既是机遇, 更是挑战。卫生连如何抓好军事训练、如何不断提升连队战斗力等, 均应在职能定位、运行模式方面进行有益探索。作者在讨论分析卫生连定位改变的基础上, 分析新使命任务对其提出的新要求, 并针对性提出训练建议, 以期对卫生连下一步建设提供参考。

## 1 卫生连的定位转变

### 1.1 由“非全训”到“全训”的转变

《陆军军事训练大纲》(后简称《大纲》)要求, 隶属于勤务保障营的卫生连, 由原保障性质的“非全训”分队转变为建制营所属全训作战连队。将卫生连的工作重心由之前的保平时健康转向保战时打仗上来, 要求人员摒弃后勤保障分队观念, 以打仗连队思维牵引平时卫勤训练及保障。

### 1.2 由“非指挥”到“指挥”的转变

新大纲训练内容对卫生连指挥员在卫勤指挥及防卫组织等卫生连“命脉”能力上提出明确要求。指出要切实将卫生连指挥融入到整个作战指挥体系内, 要将卫勤保障能力反馈到指挥决策中, 切实成为指挥连的一个决策因素<sup>[2]</sup>。

**【作者单位】** 710032 陕西西安, 空军军医大学卫勤训练基地军事共同基础教研室(郑海柱、张 刚); 31665 部队卫生处(蔡 焱); 31662 部队卫生连(张 江、蔡刚民)

**【通信作者】** 张 刚, E-mail: zg2xj@sina.com

### 1.3 由“科室”到“编组”的转变

既往卫生队将人员编为门诊、住院、检验及药房等科室,而战时的保障模式却与此不尽相同,造成平战“两张皮”的窘境。新编制体制中卫生连下设连部、医务排、防疫所、医疗保障班等指挥及业务救治模块,确保平战一致、能力不降。

## 2 卫生连军事训练面临的新要求

### 2.1 注重卫勤指挥能力训练

《大纲》明确要求卫勤指挥官训练时长、内容及卫勤指挥官的职责,要求卫勤指挥要切实融入作战指挥链。要求卫勤指挥官的训练内容不仅要包含主责主业的卫勤保障训练,还要加入指挥协同、作战部署、信息控制和情报收集等训练,确保战时能向作战决策提出卫勤保障建议<sup>[3]</sup>。

### 2.2 注重提升一线救治质效

卫生连的模块化编成,更加便于在战时灵活抽组人员支援卫生排一线救治行动,同时也更加便于上级针对性的加强支援力量,此种模式确保战时卫生连一线救治能力长时稳定保持。同时,随着各级各类人员一线救治职能的进一步细化、明确,更加有利于专人专攻专业方向,提升一线救治效能。

### 2.3 注重强化信息化能力训练

随着信息技术的发展,一线救治活动中搜救系统、战时电子伤票、电子医疗文书的使用,未来战场上卫勤信息的传输将摆脱纸质化文书,信息化数据传输链条将全面取代原有模式。这就要求在训练中着重培养卫勤人员的信息化素养,确保伤员的救治信息能在最短时间内到达治疗机构,落实上级提出的“白金十分钟,黄金一小时”的救治时效。

### 2.4 注重强调人装功效训练

卫勤保障应加大救治装备的配比,单从卫生连各类救护车增加5倍这一点来看,未来战场卫勤保障必将大力依靠新型救治器材装备。人装功效的高低将直接制约卫勤保障效能的高低。下一步训练中强化卫勤人员“人装合一”能力,将是训练终极目标。

### 2.5 注重分队防卫能力训练

由过去的卫生队(医院)改变建制连队,就是要打破卫勤分队身份的特殊性,打牢战斗员意识,形成实战化条件下卫勤保障能力将是卫生连军事训练的重点之一。

## 3 训练建议

### 3.1 强化卫勤指挥能力训练

#### 3.1.1 重视卫勤指挥能力的培养

指挥能力的高低,将直接决定战时卫生连救治能力的发挥。因此要着重培养四个方面的能力:一是指挥能力,二是创新能力,三是适应能力,四是信息处理能力<sup>[4]</sup>。同时,还要掌握参谋“六会六能”技能(六会:会读、会记、会画、会写、会传、会算;六能:信息获取能力、分析判断能力、出谋划策能力、组织协调能力、检查指导能力、研究创新能力),培养联合作战指挥基本技能,为打赢信息化条件下的联合作战奠定基础<sup>[5]</sup>。

3.1.2 注重融入作战指挥体系能力培养 作战计划与卫勤保障计划在战术层面必须协调,这是高效提供卫勤保障的最基本要求,启示我军未来作战的卫勤保障方案必须是基于作战方案<sup>[6]</sup>。在日常训练中,要建立协调对接机制,切实将卫勤保障融入作战部署,将训练计划嵌入演练方案,主动参与到参谋部各类作战方案的研究中,掌握不同作战类型的特征,分析对应的卫生减员模式,提出卫勤保障建议,达到卫勤保障在作战样式、力量配置、时间衔接上高度协同的目的,是对卫勤指挥训练践行“战训一致”的有力推动<sup>[7-8]</sup>。

3.1.3 注重分队防卫意识的培养 战时卫生连的生存能力将决定其保障效能输出的高低。为此,卫生连指挥人员必须注重培养分队防卫意识。一要改变“重业务、轻军事”理念,充分认识到防卫能力对一线战救效能的提升作用,准确定位防卫训练对卫生连“生命力”的支撑作用;二要抓实防卫训练,严格落实《大纲》中关于防卫训练的要求,基于“打仗型后勤”的建设要求来强化卫生连防卫能力<sup>[9]</sup>。

### 3.2 强化救治能力训练

3.2.1 狠抓按纲施训 针对《大纲》及新版《战伤救治规则》要求,规范训练内容,区分训练对象、层次、专业,按照“小专业大集中、大专业小集中的原则”组织训练。规范救治流程,根据新版《战伤救治规则》重点突出搜索伤员、伤员避险、火线抢救、填写伤票、上报伤员信息、后送伤员等内容训练<sup>[10]</sup>。根据《大纲》规定,结合各编组人员职能特点,在个人训练阶段强化个人技能,重点突出药师、放射技师、检验技师等改由卫生士官担任岗位的技能培训,确保个人技能过硬。

3.2.2 强化模拟训练 结合未来作战武器装备改变特点,基于外军基地化模拟训练的模式,重点培养卫勤人员的实战化救治能力及卫勤分队的处置批量伤员能力。训练中要切实突出复杂战场环境条件、夜暗条件、快速机动等“战”的基本条件和各种武器致伤后“血”的基本氛围,打造实战化的训练和救治环境。可借鉴美军将模拟器用于建立虚拟现实实战化环境的做法。为参训人员模拟战场环境下的手术环境及一线救治环

境,让参训人员切实感受到来自战场实地的声音、视觉场景和动态变化,形成了接近实际的逼真效果,提升参训人员实战保障能力。此外,可参考机动卫勤分队基地化训练考核模式,在加强部分救治力量的情况下,在模拟实战化保障条件下,加强卫生连批量伤员处置、救治能力训练<sup>[10-11]</sup>。

3.2.3 人装结合能力训练 未来信息化战争要求卫勤保障必须突出“急、快、准”的特点。依据战伤救治规则,强化快速机动和人装结合能力训练,使卫生人员熟悉实战化条件下卫生装备的操作方法和技能,做到人装效能高效度发挥,将是卫勤保障高质量完成的一个关键因素。在组训过程中要熟练使用各自岗位医疗救治器材、装备,达到人装一体的效果,确保其效能最大化。

3.2.4 加强一专多能训练 要针对新编制一岗多责的特点,加大一专多能人才的培养。既把专业技术学精,又把相关专业学懂,努力做到“一人多专,一专多责”<sup>[12-13]</sup>。特别是卫生军官不仅要把自己的小专业训练到融会贯通的境界,也要熟知其所在的学科领域知识,力争做到内、外科兼修的基层全科医生。卫生士官不能只将自己定位为医疗救护员或护理员,在日常组训过程中,必须掌握现场救治技能,同时还要精通护理技术,确保战时能互相补位。

### 3.3 强化作战编组训练

3.3.1 强化人员模块化编组认识 组织卫生分队官兵深入学习卫生连模块化编制的优势,组织其学习发达国家军队卫勤模块化编组的理念,确保在训练及作战中能快速抽组、迅速应变,发挥出模块化编组能分能合、灵活机动的优势,提高卫生连卫勤保障能力<sup>[14]</sup>。参考外军的卫勤制度建设,在训练中严格基于各模块的基本功能来组合或分解,并结合实际情况,加强规章制度建设,使卫生连模块化编组有法可依、有章可循,达到组织健全、职责明确、组合合理、运行顺畅的目的<sup>[15]</sup>。

3.3.2 大力开展模块化编组训练 借鉴欧美军队重视模块化编组分解与组合这一特点,结合作战预案及非战争军事行动的特点,进行不同情况下模块化编组。切实做到情况与编组对应,实现各模块之间效能最大化。此外,在训练中还要强化模块化筹划思维,切实做到思想引领行动,实现卫生连能针对不同任务、不同环境进行模块组合与分解,提升卫勤保障能力<sup>[15]</sup>。

### 3.4 强化信息化能力建设

3.4.1 建强信息互通能力 伤员救治时效性是救治效果的基础。这就要求卫勤机关和一线救治机构能第一时间获取伤员的具体信息,并与野战、后方医院共享,从而为实现伤员“时效救治”提供时间保证。同时,

将伤后不同阶段救治措施与野战、后方医院共享,为实现伤病员“时效救治”提供了质效的保证<sup>[16]</sup>。

3.4.2 建好智能管理能力 现代物资管理已经实现了实时感知、可视及可控技术。应积极借鉴地方发展经验,应用于战救物资器材的管理。因此,要重点培养卫勤人员各种智能化设备及系统的操作技能,满足战时物资器材精益化、高效化的保障管理需求,提高伤病员救治过程中物资供应的时效性<sup>[17]</sup>。

3.4.3 建实卫勤大数据库<sup>[18]</sup> 注重收集使命课题、野外驻训及大项演训中实战化训练卫勤保障相关数据及其所在地域的战场环境、地方卫勤力量等数据,依此形成卫勤保障领域的大数据,为未来作战中卫勤人员配备、保障物资的储备及供应、救治流程的设置及特殊地区特需药材的配备提供依据。

## 参 考 文 献

- [1] 孙波,孙国琳.美军卫生连建设情况介绍及思考[J].人民军医,2017,60(10):966-968
- [2] 唐坚,吴帅,崔激,等.信息化战争卫勤保障力量指挥训练分析研究[J].价值工程,2018(5):67-69
- [3] 赵野,张红.把握陆军转型方向培养新型陆军指挥军官[J].军队政工理论研究,2016,17(2):79-81
- [4] 刘谋友,华伟,李勃,等.新体制下卫勤专业任职培训军事课程设计[J].解放军医院管理杂志,2019,26(9):878-880
- [5] 付波,刘术,刁天喜.美国陆军旅战斗队卫生体制编制现状与趋势[J].人民军医,2014,57(7):738-740
- [6] 季茹,勉闻光,李民.远海训练中卫勤演训存在的问题和应对策略[J].华南国防医学杂志,2018,32(12):864-866
- [7] 张义,刘源,薛晨,等.基于兵棋推演的卫勤指挥模拟训练设计与实施[J].东南国防医药,2018,20(4):344-346
- [8] 吴林波,张刚.机动卫勤分队防卫能力训练的问题与对策[J].东南国防医药,2017,19(4):433-435
- [9] 邓磊,欧阳甘霖,郑世贤.提高卫生连(排)一线战救能力的思考[J].白求恩医学杂志,2019,17(3):287-289
- [10] Wiggins, Laura L, Sarasnick, et al. Using Simulation to Train Medical Units for Deployment[J]. Military Medicine, 2020, 185(3-4):341-345
- [11] 蒋铭敏.美军开展卫生人员模拟训练情况简介[J].人民军医,2011,54(10):858-859
- [12] 王军,董均杰,钱会标,等.基于人装结合训练提升军队中小医院卫勤保障能力[J].医疗卫生装备,2014,35(1):143-144
- [13] 于树滨,卢山,杨杰,等.新形势下卫生士官战(现)场救治培训模式的构建[J].人民军医,2018,61(7):577-581
- [14] 苏永林,李灿,唐伟革.高原山地卫生营模块化组训的探索与体会[J].人民军医,2013,56(2):127-129
- [15] 解宏伟,邵壮超,叶奇,等.外军机动卫勤力量模块化编组及对我军的启示[J].人民军医,2013,56(12):1372-1373
- [16] 韩聚强,叶廖沙,朱玲玲,等.美军卫勤保障信息化建设的能特点及对我军的启示[J].解放军预防医学杂志,2016,34(2):299-300
- [17] 杜颖,顾洪,刘源,等.数据化医疗救护分队训练信息系统研制[J].东南国防医药,2018,20(4):347-349
- [18] 彭开男,王春海,毛允杰,等.谈卫勤保障大数据库建设[J].解放军医院管理杂志,2018,25(8):726-729