

KẾT HỢP QUÂN DÂN Y TRONG CHIẾN TRANH BẢO VỆ BIÊN GIỚI PHÍA BẮC (THÁNG 02/1979): YẾU TỐ QUYẾT ĐỊNH CHẤT LƯỢNG CÔNG TÁC CỨU CHỮA THƯƠNG BINH

TS. CHU TIẾN CƯỜNG

Nguyên Cục trưởng Cục Quân y

Thẩm định khoa học: PGS.TS. HOÀNG HẢI

Chủ nhiệm Khoa Tham mưu - Chỉ huy quân y,

Học viện Quân y

TÓM TẮT: Chiến tranh bảo vệ Tổ quốc ở biên giới phía Bắc (tháng 02/1979) kết thúc đã tròn 40 năm. Cuộc chiến tranh đó đã làm rạng rỡ thêm truyền thống về vang chống giặc ngoại xâm của Tổ quốc ta, Nhân dân ta suốt hơn 4.000 năm lịch sử dựng nước và giữ nước. Hòa trong dòng chảy vĩ đại đó, có sự đóng góp không nhỏ của công tác tổ chức bảo đảm quân y nói chung và cứu chữa thương binh, bệnh binh nói riêng. Một trong những yếu tố quyết định thành công của công tác cứu chữa thương binh trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc ở biên giới phía Bắc (tháng 02/1979) được khẳng định là hoạt động kết hợp quân dân y. Những chiến công, những bài học kinh nghiệm này vẫn là vấn đề thời sự, nhắc nhở các thế hệ kế tiếp luôn đề cao cảnh giác, sẵn sàng đập tan mọi âm mưu của các thế lực thù địch, chống phá công cuộc xây dựng và bảo vệ Tổ quốc Việt Nam xã hội chủ nghĩa theo con đường mà Đảng Cộng sản Việt Nam và Chủ tịch Hồ Chí Minh kính yêu đã lựa chọn. Chúng tôi khái quát một số thành quả có ý nghĩa quyết định đến công tác cứu chữa, vận chuyển thương binh, bệnh binh trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc ở biên giới phía Bắc (tháng 02/1979) - đó là kết hợp quân dân y.

Từ khóa: Kết hợp quân dân y, bảo vệ Tổ quốc, Biên giới phía Bắc.

ABSTRACT: The war of National defence in the Northern border (February 1979) ended 40 years ago. That war radiated a glorious tradition against the foreign invaders of our Nation, our people for more than 4,000 years of building and maintaining the country. Blend into the great flow, with a great contribution of the organization of ensuring the military medicine in general and wounded soldiers and sick soldiers cure in particular. One of the determinant factors for the success of wounded soldiers cure in the war of National defence at the Northern border (February 1979) was confirmed as activities of combination of the military-civil medicine. These victories, these lessons were still topical issues, reminding the next generation always to increase vigilance, ready to smash all the conspiracies of hostile forces, who tried sabotage the construction and defending the socialist Vietnam Fatherland in the chosen way of the Communist Party of Vietnam and the beloved President Ho Chi Minh. We generalized a number of significant achievements that decided to rescue, transport wounded and sick soldiers in the war of National defence at the Northern border (February 1979) - that was a combination of the military-civil medicine.

Keywords: Combination of the military-civil medicine, National defence, Northern border.

Chịu trách nhiệm nội dung: TS. Chu Tiến Cường, Email: chu.tiencuong1951@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/12/2018; mời thẩm định khoa học: 03/01/2019; chấp nhận đăng: 25/01/2019.

1. Tình hình quân y, dân y các tỉnh biên giới phía Bắc trước tháng 02/1979.

Đêm 17/02/1979, Trung Quốc đã sử dụng một lực lượng lớn quân sự (hơn 60 vạn quân, với 11 quân đoàn chủ lực, nhiều sư đoàn sơn cước có pháo binh và xe tăng yểm trợ), đồng loạt tấn công Việt Nam trên toàn tuyến biên giới phía Bắc (dài khoảng 1.460 km). Đây là một thử thách rất lớn đối với vận mệnh Tổ quốc, trong lúc ta vừa tập trung giúp nhân dân nước bạn Campuchia thoát khỏi nạn diệt chủng của bè lũ Polpot-Iengsary và đang giúp củng cố chính

quyền, củng cố quân đội, xây dựng đất nước Campuchia theo đề nghị của bạn.

Thời điểm này, ngành Quân y còn khá nhiều khó khăn, cả về tổ chức lực lượng, cả về phương tiện, trang bị, vật chất bảo đảm; tuyến quân y đại đội chỉ có 1 y tá; tuyến quân y tiểu đoàn có 1 y sĩ, 1 y tá (có tiểu đoàn không có y sĩ); tuyến quân y trung đoàn có đại đội quân y với 18-20 người (thiếu so với biên chế), nhiều trung đoàn có chủ nhiệm quân y, đại đội trưởng quân y là y sĩ; tuyến quân y sư đoàn hầu hết có tiểu đoàn quân y với 40-50 người, trong đó có 2

đến 3 bác sĩ (thiếu nhiều so với biên chế). Quân khu 1 và Quân khu 2 lúc đó chỉ có số bác sĩ đạt xấp xỉ 50%, y sĩ đạt 60%, y tá đạt 65%, được cao đạt 40%, được trung đạt 40,4%, được tá đạt 35% so với nhu cầu biên chế. Tổng số giường bệnh của Quân khu 1 là 1.400 giường, của Quân khu 2 là 1.000 giường, và các bệnh viện tuyến chiến lược nằm trên địa bàn là 1.400 giường (tổng số giường bệnh viện quân y là 3.800 giường). Lực lượng y tế nhân dân trên địa bàn Quân khu 1, Quân khu 2 bấy giờ cũng rất khó khăn cả về tổ chức biên chế, vật chất và giường bệnh (thấp hơn nhiều so với các tỉnh khác trên địa bàn cả nước). Sáu tỉnh biên giới phía Bắc chỉ có gần 850 bác sĩ, 3.450 y sĩ, 4.750 y tá, 230 được cao, 415 được trung và 995 được tá; tổng số giường bệnh từ tuyến xã đến tuyến tỉnh xấp xỉ 12.800 giường (trong đó, tuyến xã chiếm đến 50%).

2. Kết quả công tác kết hợp quân dân y.

Ngay từ giữa năm 1978, Nghị quyết Hội nghị lần thứ 4 Ban chấp hành Trung ương Đảng (khóa IV) đã xác định: “Chuẩn bị lực lượng vũ trang, chuẩn bị kinh tế, chuẩn bị thể trận, chuẩn bị hậu phương...; trong đó, khu vực trọng điểm là các tỉnh biên giới phía Bắc, nhằm sẵn sàng chiến đấu và chiến đấu thắng lợi, dù chúng dùng phương tiện chiến tranh gì, với bất kì quy mô nào”. Từ nghị quyết lãnh đạo đó, Bộ Y tế đã chỉ đạo toàn ngành Y tế, đặc biệt là y tế các tỉnh biên giới phía Bắc, tập trung chuẩn bị cho chiến tranh ngay từ tháng 7/1978. Cụ thể, đã bổ sung cán bộ, nhân viên y tế cho các tỉnh biên giới phía Bắc (riêng bác sĩ đã tăng thêm 113 người); cử các đoàn cán bộ từ các cơ sở y tế trung ương đến tập huấn về ngoại khoa thời chiến cho các tuyến; tổ chức tập huấn 5 kĩ thuật cấp cứu cho y tế thôn, bản; bổ sung 2.590 cơ số T1 (cho các thôn, bản vùng biên giới), 1.250 cơ số T2A và 1.360 cơ số T2B (cho các xã biên giới), 55 cơ số T3A và 104 cơ số T3B (cho các huyện biên giới), 60 xe hồng thập tự...; chỉ đạo các sở y tế xây dựng kế hoạch bảo đảm y tế cho chiến tranh, kế hoạch hiệp đồng quân dân y sẵn sàng đáp ứng yêu cầu phục vụ chiến đấu. Bộ Y tế quy định các tuyến cứu chữa của dân y xử trí vết thương chiến tranh theo điều lệ xử trí vết thương chiến tranh của Cục Quân y. Các địa phương trên địa bàn Quân khu 1 và Quân khu 2 đã tổ chức hội nghị hiệp đồng quân dân y, có sự tham dự của các đồng chí lãnh đạo quân khu hoặc tỉnh. Đồng thời, các đơn vị quân y đã tích cực, chủ động tổ chức hiệp đồng với các đơn vị dân y trên địa bàn, tạo sự thống nhất cao về nhận thức, trách nhiệm và các biện pháp chi viện lực lượng, bảo

đảm trang thiết bị, vật tư y tế, sẵn sàng đáp ứng yêu cầu chiến đấu trong mọi tình huống.

Bằng các biện pháp tích cực trên, từ ngày 17/02 đến ngày 20/3 năm 1979, lực lượng dân y trên toàn tuyến đã cứu chữa kịp thời và có chất lượng cho 60% tổng số thương binh trên toàn mặt trận biên giới phía Bắc (chưa tính số thương binh là cán bộ địa phương và dân quân, tự vệ). Từ đó cho thấy, nếu chỉ có lực lượng quân y đơn thuần sẽ không đủ khả năng cứu chữa cho thương binh với số lượng khá lớn trong vòng 1 tháng. Chính nhờ có kết hợp quân dân y, trong lúc lực lượng của cả quân y hoặc dân y chưa đủ mạnh, đã tạo thành một lực lượng đủ năng lực thực hiện công tác bảo đảm quân y nói chung và cứu chữa thương binh nói riêng. Tất cả số thương binh đã được cứu chữa kịp thời, có chất lượng, góp phần trả nhanh quân số về đơn vị, góp phần khôi phục sức mạnh chiến đấu của quân đội.

Mặc dù lực lượng y tế tuyến huyện lúc đó chưa đủ tiềm lực nhân sự và vật chất để thực hiện nhiệm vụ cứu chữa thương binh, song do có sự chuẩn bị kĩ lưỡng và có sự kết hợp quân dân y chặt chẽ, nên đã thực hiện tốt nhiệm vụ cứu chữa bước đầu và cứu chữa cơ bản cho thương binh. Phần lớn thương binh được chuyển thẳng từ tuyến chiến đấu về các bệnh viện huyện, các phòng khám đa khoa khu vực, hoặc qua tuyến quân y trung đoàn rồi chuyển về bệnh viện huyện. Các cơ sở y tế dân y không chỉ dừng ở mức cứu chữa thương binh mà còn thành lập các đội phẫu thuật cơ động (biên chế từ 10-12 người), triển khai độc lập hoặc phối hợp với các đại đội quân y trung đoàn, tiểu đoàn quân y sư đoàn, tiểu đoàn quân y tỉnh đội để làm nhiệm vụ cứu chữa thương binh. Chỉ riêng hướng Quân khu II, các đơn vị y tế địa phương đã thành lập 42 đội phẫu thuật (với 33 xe hồng thập tự, cùng cán bộ, nhân viên chuyên môn, lái xe) tăng cường cho các tuyến làm nhiệm vụ cứu chữa, vận chuyển thương binh.

3. Một số bài học kinh nghiệm về công tác cứu chữa thương binh trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc ở biên giới phía Bắc (tháng 02/1979).

Nghiên cứu thực tiễn và kết quả công tác cứu chữa thương binh trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc ở biên giới phía Bắc (tháng 02/1979), chúng tôi rút ra một số bài học kinh nghiệm sau:

- Ngay từ thời bình, cần phải có sự chuẩn bị tích cực, hiệu quả mọi mặt công tác bảo đảm y tế nói chung, bảo đảm quân y nói riêng cho các tình huống; có chủ trương, kế hoạch xuyên suốt

từ trung ương đến địa phương thông qua hệ thống văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng và các bộ ngành liên quan, tạo nên sự thống nhất về nhận thức và hành động từ trên xuống dưới.

- Đặc biệt quan tâm đến việc xây dựng các phương án tổ chức hiệp đồng theo nhiệm vụ được giao; có sự phân công cụ thể cho từng đơn vị quân y và dân y theo các lĩnh vực đảm nhiệm (về tổ chức cứu chữa, vận chuyển thương binh, bệnh binh, về bảo đảm thuốc và vật tư quân y...); đặc biệt, tổ chức cứu chữa thương binh phải theo một điều lệ thống nhất (điều lệ xử trí vết thương chiến tranh). Thật sự coi trọng tuyến y tế xã/phường và tuyến y tế huyện/thị, vì đây là những tuyến thực hiện nhiệm vụ cứu chữa bước đầu và cứu chữa cơ bản cho thương binh. Nếu làm tốt các nhiệm vụ này, thương binh sẽ được cứu chữa kịp thời, giảm tỉ lệ tàn phế, tử vong và giữ vững sức mạnh chiến đấu của các đơn vị.

- Thường xuyên tổ chức huấn luyện, diễn tập phối hợp quân dân y theo các phương án đã xác định. Trong huấn luyện diễn tập, phải tuân thủ nguyên tắc *"thiết thực, hiệu quả, vững chắc"*, tránh hiện tượng qua loa, đại khái.

4. Đề xuất một số điểm cần lưu ý về kết hợp quân dân y trong thời kỳ mới.

Những năm gần đây, kết hợp quân dân y đã được thể chế hóa bằng các nghị quyết của Đảng, các nghị định, quyết định của Chính phủ và các văn bản hướng dẫn của Bộ Quốc phòng, Bộ Y tế. Kết hợp quân dân y đã thu được những thành tựu có ý nghĩa chiến lược trong xây dựng nền quốc phòng toàn dân, phục vụ sức khỏe nhân dân và bộ đội. Tuy vậy, vẫn còn tồn tại những biểu hiện chưa thực sự coi trọng việc nâng cao nhận thức và tổ chức thực hiện công tác đặc biệt quan trọng này. Trong tương lai, chiến tranh bảo vệ Tổ quốc (nếu xảy ra), quy mô có thể khác nhau, song diễn biến sẽ rất ác liệt; thời gian không dài như các cuộc chiến tranh trước đây, nhưng không gian sẽ rất rộng (bao gồm cả đường bộ, đường không, đường biển). Để công tác kết hợp quân dân y đem lại hiệu quả cao khi có tình huống quân sự, cần tập trung làm tốt một số yêu cầu sau:

- Phải khẳng định kết hợp quân dân y là một nguyên tắc bất biến, đặc biệt quan trọng của quân y và dân y trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc cũng như các tình huống khẩn cấp. Phải thật sự coi trọng về nâng cao nhận thức, coi đây là nhiệm vụ chính trị thường xuyên của cả hệ thống quân y và dân y.

- Ngay từ trong thời bình, cần có sự chuẩn bị toàn diện mọi mặt về kết hợp quân dân y trong tổ chức lực lượng, tổ chức cứu chữa, vận chuyển thương binh, bệnh binh, bảo đảm vật chất quân y, các phương án bảo đảm theo tình huống quân sự và các tình huống khẩn cấp khác, như xây dựng lực lượng dự bị động viên (theo Quyết định số 137/QĐ-TTg, ban hành ngày 31/12/2014 của Thủ tướng Chính phủ và Nghị định số 129/NĐ-CP, ban hành ngày 09/6/2015 của Chính phủ về huy động lực lượng ngành Y tế bảo đảm nhu cầu trong các tình huống chiến tranh và các tình huống khẩn cấp).

- Tiếp tục nghiên cứu, sửa đổi "Điều lệ xử trí vết thương chiến tranh", sử dụng cho cả quân y và dân y; nghiên cứu các loại cơ sở chiến thương, phòng chống dịch bệnh, phòng chống khủng bố, có thể sử dụng cho cả quân y và dân y để phù hợp với cơ cấu thương tích trong chiến tranh công nghệ cao.

Chiến tranh bảo vệ Tổ quốc ở biên giới phía Bắc, tháng 02/1979 kết thúc rất vẻ vang. Các thế hệ hôm nay luôn ghi nhớ, thắng lợi vẻ vang đó thuộc về Đảng ta, Nhân dân ta và Quân đội ta. Cán bộ, nhân viên ngành Quân y luôn ghi nhớ công lao của những người chỉ huy quân sự tài ba (như Thượng tướng Đàm Quang Trung, Tư lệnh Quân khu 1; Thượng tướng Vũ Lập, Tư lệnh Quân khu 2) đã rất quan tâm đến công tác bảo đảm quân y; ghi nhớ công lao của cán bộ, nhân viên ngành Y tế (đứng đầu là Bộ trưởng Vũ Văn Cẩn); ghi nhớ công lao của cán bộ, nhân viên ngành Quân y (đứng đầu là Cục trưởng Võ Văn Vinh); ghi nhớ công lao của các đồng chí lãnh đạo, chỉ huy lực lượng quân y Quân khu 1, Quân khu 2 (như các bác sĩ Đỗ Ngọc, Nông Ích Kim, Tống Sơn Minh, Hồ Đầu, Đỗ Đức Niên, Nguyễn Văn Dậu); ghi nhớ công lao của các liệt sĩ, anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân và biết bao cán bộ, nhân viên quân y khác. Đó là những người có nhiều công lao, đóng góp cho công tác kết hợp quân dân y trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc ở biên giới phía Bắc, tháng 02/1979.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. *Lịch sử Quân y Quân đội nhân dân Việt Nam*, tập 4 (1975-2000), Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, 2006 (chủ biên: Phạm Văn Hựu).
2. *Lịch sử kết hợp quân dân y Việt Nam (1945-2000)*, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, 2006 (chủ biên: Nguyễn Duy Tuân).
3. Chu Tiến Cường (1994), *Nghiên cứu mô hình kết hợp quân dân y trong khu vực phòng thủ các tỉnh biên giới phía Bắc*, Luận án phó tiến sĩ y học, Học viện Quân y, 1994. □