

CÔNG TÁC BẢO ĐẢM QUÂN Y CHIẾN DỊCH TIẾN CÔNG TRONG CHIẾN TRANH BẢO VỆ TỔ QUỐC

TS. TRẦN QUANG TRUNG,
PGS.TS. HOÀNG HẢI - Học viện Quân y
Thẩm định khoa học: TS. CHU TIẾN CƯỜNG
Nguyên Cục trưởng Cục Quân y

TÓM TẮT: Chiến dịch tiến công là một loại hình chiến dịch cơ bản của quân đội ta. Chiến dịch tiến công trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc (nếu xảy ra) sẽ có diễn biến phức tạp; công tác bảo đảm quân y cần có những giải pháp bảo đảm phù hợp, góp phần thắng lợi cho chiến dịch. Một trong những giải pháp đó là chủ động điều chỉnh lực lượng, tăng khả năng bảo đảm quân y chiến dịch trên hướng (khu vực) tiến công chủ yếu; phối hợp các lực lượng vận chuyển nhanh thương binh, bệnh binh về quân y chiến dịch; tổ chức cứu chữa hợp lý giữa các tuyến chiến dịch; coi trọng bảo vệ quân y và vai trò của người chỉ huy quân y chiến dịch.

Từ khóa: Bảo đảm quân y, chiến tranh bảo vệ Tổ quốc.

ABSTRACT: The campaign to attack is a type of basic campaign of our army. The campaign to attack in the war of national defense (if it happens) will be complicated; the work of ensuring military medicine needs appropriate solutions to ensure the victory for the campaign. One of those solutions is to actively adjust the force, increase the ability to ensure military medicine in operations on the direction (area) of main attack; coordinate forces for quick transport of wounded and diseased soldiers to military medical units of campaigns; organize reasonable treatment between campaign lines; attach importance to protecting military medicine and the role of military medical commander of campaign.

Keywords: Ensure military medicine, the war of national defense.

Chịu trách nhiệm nội dung: TS. Trần Quang Trung, Email: quangtrungk10hvqy@gmail.com

Ngày nhận bài: 10/02/2019; mời thẩm định khoa học: 25/02/2019; chấp nhận đăng: 29/3/2019.

Chiến dịch tiến công là loại hình chiến dịch cơ bản của quân đội ta, cùng với chiến dịch phản công có vai trò quyết định giành thắng lợi trong tác chiến. Nhằm tổ chức thực hiện thành công chiến dịch tiến công, nhiều nhiệm vụ phải giải quyết, trong đó có công tác bảo đảm quân y chiến dịch.

Bảo đảm quân y chiến dịch tiến công trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc được xác định là một nội dung quan trọng, góp phần hoàn thành thắng lợi nhiệm vụ chiến dịch. Công tác tổ chức bảo đảm quân y lúc này diễn ra trong điều kiện địch và ta đều “động” (tính cơ động và biến động rất cao), tình hình tác chiến có nhiều diễn biến phức tạp, nhiều tình huống khó lường, số lượng thương binh lớn và rải rác trên địa bàn rộng, có lúc dồn dập, tính chất vết thương phức tạp, cứu chữa và vận chuyển gặp rất nhiều khó khăn.

Trong công cuộc bảo vệ Tổ quốc Việt Nam xã hội chủ nghĩa, nhất là qua hai cuộc chiến tranh chống Pháp và chống Mỹ, chúng ta đã có nhiều bài học kinh nghiệm về công tác bảo đảm quân y. Tuy vậy, chiến tranh bảo vệ Tổ quốc trong tương lai (nếu xảy ra), các yếu tố tác động chi phối ảnh hưởng đến bảo đảm quân y đã có nhiều thay đổi. Bên cạnh các yếu tố thuận lợi, xuất hiện nhiều

vấn đề khó khăn, phức tạp, cần có các giải pháp tổ chức cứu chữa, vận chuyển phù hợp để hoàn thành thắng lợi nhiệm vụ quân y chiến dịch. Công tác bảo đảm quân y chiến dịch tiến công trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc cần quan tâm đến một số nội dung sau.

Một là, chủ động điều chỉnh lực lượng, tăng khả năng bảo đảm quân y chiến dịch trên hướng (khu vực) tiến công chủ yếu.

Hướng (khu vực) tiến công chủ yếu, hướng ta sử dụng lực lượng lớn, mạnh hơn các hướng khác, tạo ưu thế để đánh bại quân địch đang trong trạng thái phòng ngự. Do đó, quân y phải tập trung bảo đảm tốt cho hướng này ở tất cả các tuyến quân y (thường tỉ lệ thương binh cao hơn và quân y có xu hướng “thu hẹp phạm vi cứu chữa” nhằm giữ khả năng cơ động cho các đơn vị tác chiến). Nhiệm vụ của các đơn vị cấp dưới có thể điều chỉnh so với quyết tâm ban đầu, nên bảo đảm quân y cho từng đơn vị chiến dịch cũng phải bám theo nhiệm vụ điều chỉnh và các yếu tố liên quan khác (địch, khả năng lực lượng, quân dân y địa bàn...), luôn tập trung cho đơn vị tiến công trên hướng (khu vực) chủ yếu. Cùng với việc duy trì đủ khả năng bảo đảm quân y cấp chiến dịch

trên từng hướng (khu vực), có lực lượng dự bị mạnh, chủ động tăng cường lực lượng cho quân y cấp dưới; có thể tăng cường từ đội phẫu thuật đến 1 đội điều trị cho cấp sư đoàn (với cấp trung đoàn có thể tăng cường từ kíp mổ đến đội phẫu thuật). Đặc biệt, phải coi trọng việc phối hợp chặt chẽ quân y với dân y và lực lượng khác trên địa bàn để cứu chữa, vận chuyển thương binh, bệnh binh kịp thời. Trong chiến tranh giải phóng, khả năng tận dụng y tế tại chỗ rất hạn chế. Nhưng trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc, có sự chuẩn bị trước mọi mặt trên từng địa bàn khu vực phòng thủ tỉnh, huyện, cho phép quân y chiến dịch sử dụng lực lượng dân y tại chỗ. Chiến dịch có thể diễn ra trên địa bàn có lựa chọn, một số huyện của 1 tỉnh hoặc các tỉnh tiếp giáp nhau, được chính phủ cho phép huy động 50% số giường bệnh của cấp huyện và 40% giường bệnh của cấp tỉnh vào việc cứu chữa thương binh, bệnh binh. Như vậy, bảo đảm quân y kết hợp chặt chẽ giữa bảo đảm theo tuyến, hướng và khu vực, phát huy sức mạnh tổng hợp để bảo đảm quân y kịp thời nhất cho bộ đội.

Quân y là thành phần lực lượng hậu cần chiến dịch được tổ chức, triển khai với cơ cấu hợp lý, diện tích triển khai phù hợp trong căn cứ/phân căn cứ hậu cần - kỹ thuật và các lực lượng hậu cần chiến dịch khác, hình thành thế trận bảo đảm. Đối với chiến dịch quy mô vừa, các hướng (khu vực) chiến dịch cách xa nhau, địa hình chia cắt, khả năng khai thác và huy động tại chỗ hạn chế; có thể tổ chức 1 căn cứ hậu cần - kỹ thuật, một số phân căn cứ và các thành phần hậu cần - kỹ thuật khác (tăng cường cho dưới, kho trạm lẻ...). Trong điều kiện thuận lợi hoặc chiến dịch quy mô nhỏ, số lượng phân căn cứ ít hơn hoặc chỉ tổ chức lực lượng dự bị mạnh. Tại căn cứ hậu cần - kỹ thuật, quân y thường tổ chức bệnh viện dã chiến (có thể gồm cả đội điều trị của cấp mình hoặc trên tăng cường), đội vệ sinh phòng dịch (có thể thiếu một số lực lượng tách ra đưa vào phân căn cứ, dự bị hoặc tăng cường cho cấp dưới), lực lượng tải thương hoặc dân công hỏa tuyến. Tại phân căn cứ hậu cần - kỹ thuật, lực lượng quân y có quy mô nhỏ hơn ở căn cứ hậu cần - kỹ thuật, thường khoảng từ 1 đội điều trị đến bệnh viện dã chiến, tổ vệ sinh phòng dịch... Lực lượng tăng cường cho cấp dưới thường là đội phẫu thuật (hoặc hơn) để đơn vị đủ sức giải quyết thương binh, bệnh binh của cấp mình. Cần lưu ý lượng vật chất quân y cũng được ưu tiên trên hướng (khu vực) tiến công chủ yếu của chiến dịch.

Hai là, phối hợp các lực lượng, vận chuyển nhanh thương binh, bệnh binh về tuyến quân y chiến dịch.

Vận chuyển nhanh thương binh, bệnh binh về cấp chiến dịch không chỉ giữ vững khả năng cơ động của đơn vị tuyến dưới mà còn tăng hiệu quả, chất lượng cứu chữa, điều trị cho thương binh, bệnh binh; giảm khả năng vết thương nhiễm khuẩn nặng hơn hoặc bị thương lần 2 do gần hỏa tuyến, bị địch đánh phá rất ác liệt. Để vận chuyển nhanh, không chỉ phụ thuộc mức độ đánh phá của địch, tình hình địa hình, đường xá mà còn phụ thuộc nhiều vào cách thức tổ chức hợp lý từng tuyến quân y, trình độ chỉ huy điều hành vận tải, cấp cứu ở tuyến trước và tổ chức khiêng cáng thương binh, bệnh binh.

Trong chiến tranh giải phóng, ở tuyến phân đội, bộ đội tự cấp cứu cho nhau chiếm phần lớn; sau đó chuyển về các tuyến sau bổ sung cấp cứu và điều trị. Các chiến dịch sau luôn rút kinh nghiệm của chiến dịch trước để triển khai lực lượng, khoảng cách bố trí từng tuyến phù hợp. Tuy vậy, do diễn biến chiến dịch có lúc không thuận lợi cho ta, nên khoảng cách bố trí các tuyến quân y trong chiến dịch có thể bị dồn ép, chồng lấn tuyến chiến dịch và đơn vị (như Chiến dịch tiến công Quảng Trị năm 1972, đợt 2). Vì vậy, chiến dịch tiến công trong tương lai cần nghiên cứu chủ động nhiều phương án bố trí, chuyển hóa thế trận nhanh giữa các tuyến quân y, phối hợp chặt chẽ lực lượng quân - dân y tại chỗ để nhanh chóng vận chuyển thương binh, bệnh binh về quân y chiến dịch hoặc về bệnh viện gần nhất theo kế hoạch động viên trên địa bàn. Việc diễn tập khu vực phòng thủ và diễn tập quân khu, quân đoàn hàng năm, nếu có nội dung mở chiến dịch tiến công cũng là bước chuẩn bị cần thiết, có thể rút ra những mặt mạnh và những tồn tại cần bổ sung, phát triển cho lý luận và chỉ đạo thực tiễn bảo đảm quân y.

Ba là, tổ chức cứu chữa hợp lý giữa các tuyến chiến dịch.

Chiến tranh trong tương lai (nếu xảy ra), chiến dịch tiến công có thể được tổ chức với các quy mô nhỏ, vừa và lớn, tùy tình hình cụ thể và cấp quyết định mở chiến dịch. Dự kiến thương binh trung bình chiến dịch quy mô nhỏ khoảng 2-3% quân số trong một ngày, thương binh toàn chiến dịch khoảng 12% quân số; chiến dịch quy mô vừa khoảng 0,8-1,2% quân số trong một ngày, toàn chiến dịch khoảng 8-10% quân số chiến đấu. Trong chiến tranh quy mô nhỏ và vừa đều có thương binh do vũ khí hóa học. Như vậy, so với kinh nghiệm bảo đảm quân y trong chiến tranh giải phóng dân tộc trước đây, tỉ lệ thương binh trong một ngày sẽ cao hơn, cơ cấu tổn thương phức tạp hơn, do tính chất ác liệt hơn và thời gian

chiến dịch rút ngắn nhiều lần, nhất là thời gian chuẩn bị chiến dịch. Hầu hết các đơn vị tuyến dưới thực hiện nhiệm vụ tiến công, thu hẹp phạm vi cứu chữa.

Trong tác chiến, ta tổ chức cứu chữa có sự kết hợp chặt chẽ giữa theo tuyến, hướng và khu vực. Việc xác định rõ nhiệm vụ của từng tuyến có ý nghĩa rất quan trọng để tổ chức triển khai lực lượng đủ sức đảm nhiệm nhiệm vụ cứu chữa trên mỗi tuyến. Tuyến đại đội, tiểu đoàn thực hiện cấp cứu đầu tiên và bổ sung cấp cứu, nhanh chóng đưa thương binh, bệnh binh về trạm quân y trung đoàn; bố trí tải thương xung kích, y tá ở đại đội và y tá, y sĩ ở tiểu đoàn. Tuyến quân y trung đoàn thực hiện cứu chữa bước đầu và giữ lại khoảng 5% thương binh, 50% bệnh binh nhẹ (điều trị khỏi trong vòng 5-7 ngày) nhằm nhanh chóng giữ lại quân số chiến đấu cho đơn vị. Từ tuyến này về tuyến trên, có thể sử dụng dân công hỏa tuyến vận chuyển thương binh, bệnh binh. Thương binh đưa về tới trạm quân y trung đoàn, cố gắng trước 6 giờ (kể từ lúc bị thương). Tuyến quân y sư đoàn thực hiện cứu chữa cơ bản và giữ lại 10% thương binh, 20% bệnh binh nhẹ (điều trị khỏi trong vòng 10 ngày). Thương binh đưa về tới trạm quân y sư đoàn cố gắng trong khoảng 10-12 giờ (kể từ lúc bị thương). Tuyến quân y quân khu và cấp trên cứu chữa chuyên khoa, còn các chiến dịch quy mô vừa và nhỏ thực hiện cứu chữa cơ bản và chuyên khoa (khi được tăng cường), cố gắng đưa thương binh về tới tuyến chiến dịch trong khoảng 12-16 giờ (kể từ lúc bị thương); cứu chữa thương binh nhẹ còn lại, một phần thương binh vừa (thường chiếm khoảng 20-30% tổng số thương binh, quân khu có thể 35-40%) và toàn bộ bệnh binh. Cụ li từ quân y chiến dịch đến quân y đơn vị (cấp dưới trực tiếp) khoảng 25-35 km (có thể vận chuyển cơ giới ít nhất 1 chuyến/ngày đêm), chiến dịch quy mô nhỏ cụ li có thể ngắn hơn. Thực hiện cấp trên xuống nhận thương binh, bệnh binh để chuyển về là chủ yếu, giai đoạn chuẩn bị tác chiến có thể vận dụng kết hợp trên - dưới cùng vận chuyển với một số đơn vị (khi có điều kiện).

Bốn là, coi trọng bảo vệ lực lượng quân y và vai trò người chỉ huy quân y.

Kẻ địch luôn tìm mọi thủ đoạn trinh sát, đánh phá nhằm gây tổn thất lực lượng, phá vỡ thế trận bảo đảm quân y của ta. Với ưu thế về vũ khí công nghệ cao, địch có thể trinh sát, phát hiện, đánh phá vào đội hình quân y, cả nơi bố trí và trên đường cơ động, bằng nhiều loại vũ khí từ cụ li xa, có thể phối hợp với phản động nội địa để chống phá. Vì vậy, bảo vệ quân y rất quan trọng, nhằm

giữ vững thế trận và lực lượng bảo đảm cho chiến dịch. Bảo vệ quân y tiến hành trên tất cả các mặt, từ nguồn lực, lực lượng và thế trận; với nhiều biện pháp tổng hợp cả chiến thuật và kỹ thuật. Trong đó, có các hoạt động bảo vệ chủ động và thụ động; coi trọng việc lựa chọn, tận dụng tối đa lợi thế của địa hình, bố trí hợp lý, trang bị và sử dụng hiệu quả vũ khí cá nhân; phối hợp chặt chẽ việc bảo vệ cùng các lực lượng khác trong đội hình chiến dịch, nâng cao khả năng cơ động, nguy trang, có hệ thống hầm, hào công sự phù hợp; quy định và thực hiện nghiêm việc đi lại, phơi hong, khói lửa, ánh sáng...

Để thực hiện tốt những nội dung công tác bảo đảm quân y chiến dịch tiến công, một vấn đề cần phải quan tâm nữa là năng lực, trình độ người chỉ huy quân y và cơ quan quân y chiến dịch. Người chỉ huy quân y và cơ quan quân y chiến dịch phải có đủ khả năng điều hành công tác tổ chức bảo đảm quân y, nắm chắc tình hình quân y từng giờ, từng ngày, từng trận đánh; đặc biệt là các trận đánh then chốt, hướng tiến công chủ yếu... để kịp thời xử trí các tình huống quân y.

Bảo đảm quân y chiến dịch tiến công có tính cơ động, biến động cao, nhiều tình huống đột xuất; rất khó khăn, phức tạp, luôn phải giải quyết mất cân đối giữa yêu cầu và khả năng bảo đảm; lực lượng quân y bị địch đánh phá gây thiệt hại, trở ngại lớn trong suốt quá trình thực hiện nhiệm vụ. Do đó, ngay từ trong thời bình, cần quan tâm chăm lo xây dựng lực lượng, đặc biệt là người chỉ huy và cơ quan quân y các cấp; tổ chức huấn luyện, diễn tập sát tình huống, nâng cao năng lực và kinh nghiệm thực hành để lực lượng quân y đủ khả năng hoàn thành tốt nhiệm vụ bảo đảm quân y, góp phần giành thắng lợi chiến dịch.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Tổng cục Hậu cần (1994), *Hậu cần chiến dịch trong kháng chiến chống thực dân Pháp (1945-1954)*, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, Hà Nội.
2. Tổng cục Hậu cần (2000), *Lịch sử hậu cần chiến dịch trong kháng chiến chống Mỹ, cứu nước (1954-1975)*, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, Hà Nội.
3. Cục Quân y (2009), *Tổ chức và chỉ huy quân y*, tập 2, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, Hà Nội.
4. Học viện Quốc phòng (2018), *Nghệ thuật chiến dịch tiến công*, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, Hà Nội.
5. Học viện Quốc phòng (2018), *Bảo đảm hậu cần trong chiến dịch tiến công*, Hà Nội. □