

# LỊCH SỬ HÌNH THÀNH CƠ SỞ QUÂN Y VIỆT NAM

TS. NGUYỄN SƠN NAM, ThS. PHẠM NGỌC BÌNH  
*Bệnh viện Trung ương Quân đội 108*

Thẩm định khoa học: TS. CHU TIẾN CƯỜNG  
*Nguyên Cục trưởng Cục Quân y*

**TÓM TẮT:** Cơ sở quân y Việt Nam được ngành Quân y sử dụng trong công tác cấp cứu, điều trị thương binh, bệnh binh từ cuộc kháng chiến chống thực dân Pháp, kháng chiến chống Mỹ, cứu nước và chiến đấu chống lấn chiếm biên giới. Đến nay, việc nghiên cứu, cải tiến cơ sở quân y luôn được quan tâm và càng ngày càng hoàn thiện cả về chất lượng, hình thức đóng gói; số lượng cơ sở ngày một tăng cả về cơ sở thuốc, cơ sở trang bị... Từ đó, góp phần vào công tác bảo đảm vật chất quân y kịp thời trên các tuyến, nâng cao chất lượng cứu chữa thương binh, bệnh binh, phù hợp với phương thức bảo đảm quân y của quân đội ta trong các hình thức tác chiến.

**Từ khóa:** Cơ sở quân y, phương thức bảo đảm.

**ABSTRACT:** The Vietnamese military medical supplies set used by the military medical branch in the work of emergency, treatment of wounded and diseased soldiers in the war against the French colonialists, against the US Army and the fighting against encroachment on the border. Until now, the research and improvement of the military medical supplies set always have been concerned and improved both in terms of quality and packaging; the number of medical supplies set has increased both in the medicaments and equipment supplies set... Since then, contributing to ensure timely material supplies on the military medical levels, improving the quality of treatment of wounded and diseased soldiers, in accordance with the method of military medical ensuring of our army in the form of fighting operations.

**Keywords:** The military medical supplies set, methods of ensuring.

Chịu trách nhiệm nội dung: ThS. Phạm Ngọc Bình, Email: ngocbinh108@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/12/2018; mời phản biện khoa học: 10/01/2019; chấp nhận đăng: 29/3/2019.

## 1. MỞ ĐẦU.

Những năm gần đây, các lĩnh vực khoa học, công nghệ có nhiều bước phát triển mang tính đột phá, tác động đến mọi mặt đời sống xã hội. Đặc biệt, những thành tựu của công nghệ vật liệu mới, công nghệ tự động hóa, công nghệ điện tử, tin học... đã tác động, làm thay đổi hình thức tác chiến, đổi mới lí luận quân sự, xuất hiện và phát triển loại hình chiến tranh mới: "Chiến tranh công nghệ cao" [1, 4].

Chiến tranh nhân dân bảo vệ Tổ quốc trong tương lai (nếu xảy ra), đối tượng tác chiến của ta có vũ khí, trang bị kĩ thuật hiện đại, công nghệ cao, với hỏa lực mạnh, uy lực sát thương lớn, độ chính xác cao. Đối phương với ưu thế vượt trội về hỏa lực, sức cơ động, có thể tiến hành đồng thời hoặc kế tiếp nhau các chiến dịch tập kích đường không, đổ bộ đường không, đường biển, đường bộ theo phương châm "đánh nhanh, thắng nhanh" ngay từ đầu. Như vậy, chiến tranh bảo vệ Tổ quốc nếu xảy ra sẽ rất ác liệt, phức tạp, gây tổn thất thương vong lớn, tạo ra rất nhiều khó khăn cho công tác tổ chức cứu chữa, vận chuyển thương binh bệnh binh (TBBB).

Công tác tổ chức tiếp tế quân y đóng một vai trò quan trọng trong nâng cao chất lượng công

tác chăm sóc, cứu chữa, vận chuyển TBBB trên các tuyến. Một trong những phương thức tiếp tế quân y hiệu quả phải kể đến là phương thức bảo đảm quân y bằng các cơ sở quân y. Thời bình, cơ sở quân y chủ yếu được dự trữ tại các kho quân y; ngoài ra, còn được dự trữ tại các bệnh viện quân y. Tùy theo yêu cầu, chức năng, nhiệm vụ của từng bệnh viện, số lượng được giao dự trữ cũng khác nhau. Tăng cường khả năng bảo đảm sức khỏe bộ đội, sẵn sàng chiến đấu và xử lí các tình huống đột xuất, việc nghiên cứu hoàn thiện các cơ sở quân y, phương thức bảo đảm, dự trữ là hết sức cần thiết [2].

Chúng tôi nêu khái quát lịch sử hình thành và phát triển của cơ sở quân y trên thế giới và ở Việt Nam, trong đó tập trung bàn luận vấn đề quản lí cơ sở quân y Việt Nam hiện nay.

## 2. TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU VÀ SỬ DỤNG CƠ SỞ QUÂN Y MỘT SỐ NƯỚC TRÊN THẾ GIỚI.

Đầu thế kỉ XIX, Napoleon là người đầu tiên tổ chức vận chuyển các chiến binh bị thương từ chiến trường về tuyến sau để thầy thuốc chăm sóc (nhưng không tổ chức cấp cứu tại chỗ và cấp cứu trên đường vận chuyển).

Đầu thế kỉ XX, một số thành phố lớn ở châu

Ấu đã tổ chức dịch vụ vận chuyển dân sự phục vụ chiến tranh (song cũng chưa tổ chức cứu chữa tại chỗ và cấp cứu trên đường vận chuyển). Trong chiến tranh thế giới lần thứ nhất, nhân viên xe cấp cứu lần đầu tiên xuất hiện trên chiến trường, có nhiệm vụ cứu chữa y tế tại chỗ và chăm sóc các chiến binh trên đường vận chuyển về tuyến sau [2].

Quân đội Liên xô (cũ) đã nghiên cứu sử dụng cơ sở quân y phục vụ quân đội trong chiến tranh vệ quốc, với khoảng hơn 130 loại, có tên gọi và kí hiệu khác nhau, như cơ sở cá nhân, cơ sở tập thể, cơ sở chuyên khoa, chuyên dụng. Nhóm cơ sở cho các đơn vị cấp đại đội, trung đội, tiểu đội và cá nhân có: túi cứu thương đại đội, hộp thuốc cá nhân, hộp tiêu độc cá nhân phòng chống vũ khí NBC, cơ sở cho lực lượng xe tăng, xe bọc thép. Nhóm cơ sở cho các đơn vị từ cấp tiểu đoàn, trung đoàn và sư đoàn có: cơ sở y sĩ tiểu đoàn, cơ sở thay băng lớn, cơ sở thuốc chung, cơ sở thuốc nội khoa, cơ sở thuốc ngoại khoa, cơ sở phẫu thuật lớn. Nhóm cơ sở cho các bệnh viện có: cơ sở thuốc, cơ sở dụng cụ... [2]. Quân đội Cộng hòa dân chủ Đức (cũ) đã nghiên cứu sử dụng cơ sở quân y phục vụ quân đội trong chiến tranh, được chia làm các nhóm như: nhóm cơ sở cho bộ phận phân loại thương binh (cơ sở ghi hồ sơ - RS/L; cơ sở khử độc - EES/L; cơ sở dịch truyền - SPR/O); nhóm cơ sở hồi sức cấp cứu thương binh (cơ sở thuốc gây mê - NA/L; cơ sở chỉ khâu phẫu thuật - NT/L; cơ sở thuốc sát khuẩn - D/L); nhóm cơ sở bông-băng (có các ký hiệu như: VEA-2, VVE-2, VAB-3, VEA3, VSCTh-3, VCTr-3, VU-3...). Quân đội Trung Quốc cũng nghiên cứu sử dụng nhiều loại cơ sở quân y trong chiến tranh giải phóng (khoảng gần 60 loại ở tuyến sư đoàn) [2].

Trong những năm chiến tranh chống Mỹ, cứu nước, Trung Quốc đã viện trợ cho ta nhiều loại cơ sở quân y, như hộp thuốc cá nhân (có đủ thuốc phòng chống sốt rét, lỏng lỵ, dầu chống muỗi, vắt), túi y tá đại đội, túi y sĩ tiểu đoàn, các bộ trung phẫu thuật, đại phẫu thuật, hộp khám ngũ quan... Cũng trong giai đoạn này, ta thu được chiến lợi phẩm là cơ sở cá nhân của quân đội Mỹ (hộp thuốc cấp cứu cá nhân - first aid). Trung tâm Tripler quân đội Mỹ hiện có sản phẩm túi thuốc cá nhân cho các quân nhân đi chiến trường (gồm 8 khoản: 2 cuộn băng cá nhân, 1 dây garo có khóa, 1 hộp bột xoa chân 250g, 5 túi gạc miếng tẩm cồn cầm máu chống viêm, 2 típ cao xoa nóng lạnh, 1 khăn vải 50 x 50 cm, 1 lọ dầu xoa chống côn trùng và 1 hộp dụng cụ sơ cứu).

Năm 2000, Trường Hoàng gia quân đội Bỉ xuất bản tài liệu "Cấp cứu đầu tiên trong tình

huống NBC", đề cập tới các biện pháp phòng chống nguy cơ hạt nhân, sinh học, hóa học. Tài liệu giới thiệu một số nội dung về sử dụng hộp thuốc phòng độc dùng trong cấp cứu đầu tiên khi bị nhiễm các loại chất độc hóa học; biện pháp sử dụng thuốc phòng nhằm làm giảm hấp thụ chất phóng xạ. Cũng theo tài liệu, trang bị cá nhân có các loại, như bộ quần áo phòng NBC, mặt nạ phòng độc, túi thuốc phòng độc... [6].

Mặc dù việc khai thác tài liệu tham khảo về cơ sở quân y của các nước trên thế giới gặp nhiều khó khăn vì việc xây dựng cơ sở phụ thuộc vào kinh nghiệm, thực lực của mỗi quốc gia và thuộc tài liệu bí mật quân sự. Tuy nhiên, thông qua các tài liệu nghiên cứu, có thể cho thấy các sản phẩm này đều xuất phát từ thực tiễn từng cuộc chiến tranh, từ khả năng về nhân lực, vật lực, tiềm lực kinh tế, trình độ khoa học kĩ thuật, kinh nghiệm... của mỗi quốc gia. Việc nghiên cứu xây dựng, quản lí, sử dụng, phát triển cơ sở quân y ở mỗi quốc gia có nhiều khác biệt, nhưng đều nhằm mục đích chung, là bảo đảm kịp thời, cấp cứu sinh mạng con người nhanh nhất, mang vác gọn nhẹ, cơ động thuận tiện, phù hợp với nhiều đối tượng cá nhân và đơn vị sử dụng [5].

### 3. SỰ HÌNH THÀNH VÀ PHÁT TRIỂN CƠ SỞ QUÂN Y VIỆT NAM.

#### 3.1. Giai đoạn 1954 đến trước năm 1975:

Trước năm 1960, Quân y Việt Nam đã nghiên cứu và sử dụng cơ sở quân y phục vụ chiến tranh, bắt đầu từ kháng chiến chống thực dân Pháp, nổi bật là trong chiến dịch Điện Biên Phủ, năm 1954. Thời kỳ đầu, ta sử dụng các cơ sở do quân đội Liên Xô (cũ) viện trợ, như hộp thuốc cá nhân, hộp tiêu độc cá nhân (phòng chống vũ khí NBC), túi cứu thương đại đội, cơ sở các trạm quân y tiểu đoàn (cơ sở A), trung đoàn (cơ sở B), đại đoàn (cơ sở C), bệnh viện (cơ sở T)... [2].

Từ năm 1960-1964, Cục Quân y chủ trương nghiên cứu, sửa đổi cơ sở quân y phù hợp với điều kiện thực tế Việt Nam. Hệ thống cơ sở A, B, C, T, KT sử dụng trong kháng chiến chống thực dân Pháp không còn phù hợp, không được lưu hành và được thay thế bằng các cơ sở D, E, F, KT... Ngoài các cơ sở trên, nhiều cơ sở khác cũng đã được ngành Quân y nghiên cứu xây dựng, sản xuất, như cơ sở chọn lọc (CL), cơ sở hậu tổng (HT), cơ sở hộ lí (HL), cơ sở phẫu thuật (PT), cơ sở thu dung (TD), cơ sở thay băng (TB), cơ sở bào chế (BC)... Để kịp thời phục vụ chiến đấu, Cục Quân y cũng đã xây dựng cơ sở thuốc chiến thương Y, K. Mỗi cá nhân trước khi hành quân vào chiến trường miền Nam (chiến trường B) đều được cấp phát túi thuốc cá nhân [3].

Giai đoạn từ năm 1965-1975, Cục Quân y

tiếp tục chỉ đạo nghiên cứu, cải tiến hệ thống cơ sở quân y bảo đảm cho các đơn vị và cá nhân vào chiến trường miền Nam, chiến trường Lào. Giai đoạn này, phải kể đến túi thuốc cá nhân B1, B2, túi thuốc tiểu đội A1, A2, túi y tá B, túi y sĩ B, cơ sở thuốc chiến thương Y, K... Cơ sở thuốc chi viện gồm thuốc sốt rét, thuốc bổ, thuốc cấp cứu, thuốc tê - mê, bông băng, dụng cụ phẫu thuật... Năm 1968, do nhu cầu xây dựng đóng gói cơ sở ngày càng lớn, đồ bao gói gặp nhiều khó khăn, nên chất lượng bao gói hạn chế. Đã có lúc Cục Quân y phải gửi mẫu nhờ nước bạn đóng gói, song khi nhận hàng thì bố trí lại (do trọng lượng cơ sở quá nặng, không phù hợp với mang vác) hoặc thuốc quá hạn sử dụng. Một phần khá lớn hàng chi viện do Trung Quốc đóng gói viện trợ cũng được trang bị cho bộ đội hành quân vào chiến trường. Qua kinh nghiệm trên chiến trường Khe Sanh - Quảng Trị năm 1968, Cục Quân y đã quy định tiêu chuẩn mỗi người 1 bao cấp cứu tiêu độc, 1 đến 3 cuộn băng cá nhân (2 cuộn đối với bộ đội bộ binh chiến đấu; 3 cuộn đối với bộ đội hành quân đi B). Các cơ sở khác cũng tăng mặt hàng, như cơ sở chiến thương Y, K tăng từ 60 lên 70 mặt hàng, đóng gói thành 9 nhóm kí hiệu (sốt rét, kháng sinh, bổ, cấp cứu, tê - mê, huyết thanh, nội khoa, sát trùng, nguyên liệu), mỗi nhóm có từ 1-3 loại. Về dụng cụ, bông băng có 5 nhóm (phẫu thuật, điều trị, bảo chế, hóa nghiệm, băng bó), mỗi nhóm có từ 2-4 loại. Do đặc điểm ở chiến trường rừng núi ẩm ướt và nhiều yếu tố tác động do động, thực vật và côn trùng, nên các nghiên cứu bảo quản, đóng gói thuốc, trang bị chi viện cho chiến trường được nhiều cơ quan, đơn vị quan tâm [3].

### 3.2. Công tác nghiên cứu, phát triển và quản lí cơ sở quân y Việt Nam từ năm 1975 đến nay:

Sau chiến thắng lịch sử mùa Xuân 1975 tới cuối năm 1978, Cục Quân y chỉ đạo quản lí, sử dụng cơ sở như sau: quân nhân ở đơn vị chiến đấu đại đội, tiểu đoàn được cấp 2 cuộn băng cá nhân; mỗi đại đội được cấp 1 túi y tá và 2-3 túi cứu thương; mỗi quân nhân ở cơ quan từ tuyến trung đoàn về sau được cấp 1 cuộn băng cá nhân [3]. Cuối năm 1979, ta nhận được viện trợ từ một số nước, như Liên Xô (cũ): trang bị đồng bộ 3 bệnh viện dã chiến 500 giường; Cộng hòa dân chủ Đức: trang bị đồng bộ (từ trạm quân y đại đội đến tiểu đoàn, trung đoàn, sư đoàn) cho 10 sư đoàn... Ngoài ra, Cục Quân y đã chỉ đạo các đơn vị phối hợp với quân y quân, binh chủng nghiên cứu đóng gói cơ sở các túi thuốc cá nhân: túi T81 phục vụ trinh sát lặn sâu vào lòng địch; túi Đ84 cho đặc công; túi thuốc cứu thương phục vụ các điểm tựa chiến đấu; bao cấp cứu tiêu độc cá nhân (có 2 ống chống khói độc và 2

băng cá nhân); túi thuốc cá nhân (CN) cho bộ đội công tác ở xã; túi thuốc cấp cứu (AH) cho tiểu đội bộ đội hải quân hoạt động chiến đấu ở hành lang; hộp thuốc cấp cứu cho phi công lái máy bay MIC 21; túi thuốc cá nhân cho đặc công nước TĐC-93...

Một số nghiên cứu phục vụ bộ đội tuyến trước cũng được ngành Quân y quan tâm xây dựng, như túi lau da (dùng cho bộ đội ở các điểm tựa lau da thay cho tắm) cho điều kiện sẵn sàng chiến đấu hoặc khan hiếm nước; túi hóa chất xua cá mập; cơ sở thuốc bổ trợ CD; cơ sở thuốc chiến thương XB, XC (thay cho cơ sở Y, K); các cơ sở thuốc chiến thương HQ50, HQ15... Cơ sở bệnh viện (BV) gồm các thuốc giảm đau gây nghiện, thuốc tê - mê, thuốc chống sốc, thuốc trợ tim và hô hấp, thuốc cầm máu, thuốc kháng sinh, dung dịch tiêm truyền và bù điện giải, huyết thanh kháng độc chống uốn ván, thuốc hạ sốt, giảm đau, an thần, thuốc lợi tiểu chống phù não, thuốc giãn cơ và tác dụng trên cơ trơn, thuốc sát trùng, bông băng gạc, hóa chất, bơm tiêm, dây truyền dịch, chỉ phẫu thuật, bông băng hóa chất... bảo đảm cứu cho 50 thương binh (qua tuyến bệnh viện dã chiến, bệnh viện khu vực). Mỗi cơ sở BV đóng gói trong 9 kiện, kí hiệu các kiện lần lượt từ BV1/9 đến BV9/9; tổng khối lượng khoảng 150 kg. Các bệnh viện quân đội, kho dự trữ chiến lược dự trữ cơ sở BV dưới dạng hàng rời, có thể luân lưu đổi hạn nhưng phải đủ bao bì kèm theo để đóng gói được ngay khi có lệnh. Trong chiến đấu, cơ sở BV được cấp cho bệnh viện dã chiến, bệnh viện khu vực làm nhiệm vụ cứu chữa cơ bản và cứu chữa chuyên khoa kỳ đầu. Trường hợp đội điều trị làm nhiệm vụ cứu chữa như một bệnh viện dã chiến, đội điều trị phải được cấp cơ sở BV để cứu chữa TBBB. Cơ sở vệ sinh phòng dịch bảo đảm trang bị cơ bản cho một tổ vệ sinh phòng dịch quân khu, quân đoàn và tương đương; để giám sát, phát hiện một số tác nhân sinh học gây bệnh tối nguy hiểm và bước đầu xử lí vệ sinh môi trường nguồn nước.

Từ năm 2015 đến nay, trên cơ sở kết quả nghiên cứu, kế thừa các cơ sở (trong đó có túi YS và YSZ), hiện cơ sở quân y nổi bật là túi YS-016 (đóng gộp chung dụng cụ và phần thuốc, bông băng). Túi YS-016 bảo đảm dụng cụ và thuốc cho 1 y sĩ phục vụ công tác bổ sung cấp cứu cho 30 TBBB qua trạm quân y tiểu đoàn với các biện pháp kĩ thuật, như bổ sung cầm máu, bổ sung cố định gãy xương, chống ngạt thở, bổ sung băng bó, phòng chống sốc hoặc triển khai kĩ thuật cứu chữa bước đầu (mở khí quản, khâu kín vết thương ngực hở, thắt mạch máu...). Túi gồm 4 ngăn: ngăn số 1 đựng thuốc; ngăn số 2

đựng bông, băng, gạc; ngăn số 3 đựng dụng cụ y tế; ngăn số 4 đựng bộ dụng cụ phẫu thuật. Gần đây nhất, năm 2017, Cục Quân y chỉ đạo các cơ quan nghiên cứu và đóng gói cơ sở thuốc cho một số lực lượng đặc biệt (tàu ngầm, tàu chiến, máy bay SU...).

### 3.3. Một số đặc điểm công tác xây dựng, quản lý cơ sở quân y:

Trên cơ sở hàng viện trợ và xuất phát từ yêu cầu thực tế, cơ sở quân y không ngừng được nghiên cứu, cải tiến kể cả về nội dung, hình thức, phương thức bảo đảm, thể hiện được tính khoa học về lý luận xây dựng cơ sở, mang đậm nét sáng tạo, thực tiễn của Quân y Việt Nam và ngày một hoàn thiện. Nghiên cứu tài liệu cho thấy công tác xây dựng, quản lý cơ sở quân y Việt Nam có một số đặc điểm:

- Yêu cầu khi xây dựng cơ sở: cơ sở quân y phải phù hợp với tình hình, đặc điểm về quân sự, hậu cần, phân cấp nhiệm vụ cứu chữa TBBB trên các tuyến; phù hợp với mục đích, đặc điểm và hình thức tác chiến (chiến tranh giải phóng, chống lấn chiếm biên giới, chống phá hoại hậu phương, chiến tranh công nghệ điện tử, chiến tranh bảo vệ Tổ quốc, chiến đấu tiến công, phòng ngự...) và phù hợp với tình hình kinh tế của đất nước, của quân đội. Hiện nay, cơ sở của quân y Việt Nam đã cơ bản đáp ứng được các yêu cầu trên.

- Trong đóng gói cơ sở: các cơ sở quân y Việt Nam thường được đóng gói tại các kho quân y cấp chiến dịch hoặc chiến lược. Khi đóng gói, bao bì được lựa chọn phù hợp với tính chất, mục đích sử dụng; vừa chứa đựng, bảo quản được hàng hóa trong quá trình tồn trữ, vận chuyển, vừa chống va đập, chống tác động của thời tiết mưa, ẩm, lại vừa tiết kiệm; đồng thời, xác định kích thước, khối lượng kiện hàng phù hợp với tính chất hàng hóa và điều kiện mang vác, bốc xếp.

- Công tác luân lưu cơ sở: là vấn đề phức tạp nhất; đặt ra yêu cầu về cách thức tổ chức quản lý, luân lưu sao cho các cơ sở hao hụt ít nhất do bảo quản, vận chuyển gây hư hỏng hoặc do hạn dùng trong điều kiện biên chế tối thiểu, luôn đáp ứng tốt nhiệm vụ sẵn sàng chiến đấu và chiến đấu trong mọi tình huống.

Theo quy định, số lượng cơ sở quân y được phân bổ cho các tuyến quản lý: cấp chiến lược dự trữ đến cấp chiến dịch; cấp chiến thuật dự trữ ở kho cấp mình; tuyến bệnh viện chỉ dự trữ các cơ sở BV. Công tác dự trữ các cơ sở quân y yêu cầu thực hiện nghiêm các chế độ quân y sẵn sàng chiến đấu; bảo đảm kịp thời cho nhiệm vụ sẵn sàng chiến đấu và các nhiệm vụ đột xuất

(nhất là các lực lượng làm nhiệm vụ ở các địa bàn trọng điểm). Để bảo đảm phân cấp dự trữ phù hợp với từng loại hình đơn vị, địa bàn, nhiệm vụ được giao, việc thường xuyên rà soát, quản lý chặt chẽ vật chất, trang bị quân y dự trữ sẵn sàng chiến đấu và sẵn sàng điều chỉnh kịp thời khi có tình huống đóng vai trò rất quan trọng. Từ thực trạng này, chúng tôi thấy cần đề cập đến việc giao nhiệm vụ cho các bệnh viện quân y tuyến chiến lược và tuyến cuối quân khu dự trữ một số loại cơ sở quân y bảo đảm sẵn sàng chiến đấu và phòng chống dịch bệnh cho các đơn vị toàn quân trong thời gian tới.

Tóm lại, cơ sở quân y có vai trò và vị trí rất quan trọng trong phục vụ cứu chữa, vận chuyển TBBB của quân y các nước nói chung và Quân y Việt Nam nói riêng. Hoàn thiện, dự trữ các cơ sở quân y xuất phát từ thực tiễn chiến tranh, tiềm lực kinh tế, trình độ khoa học kỹ thuật, kinh nghiệm, khả năng về con người... của mỗi nước. Việc nghiên cứu xây dựng, quản lý, sử dụng, phát triển cơ sở quân y ở mỗi quốc gia có sự khác biệt, nhưng đều nhằm mục đích chung là bảo đảm cứu chữa tốt nhất, giữ vững sức khỏe quân số khỏe cho quân đội, mang vác gọn nhẹ, cơ động thuận tiện, phù hợp với nhiều đối tượng cá nhân, đơn vị sử dụng và luôn cần được nghiên cứu bổ sung, sửa đổi, hoàn thiện.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Dương Hồng Anh (2007), *Một số đặc điểm của chiến tranh công nghệ cao và thủ đoạn của địch sẽ sử dụng trong tác chiến nếu xảy ra chiến tranh xâm lược Việt nam*, Báo cáo chuyên đề số 1, Học viện Hậu cần.
2. Lê Đình Cơn (2010), *Nghiên cứu hoàn thiện cơ sở thuốc và trang bị quân y cho cá nhân, quân y đại đội và tiểu đoàn bộ binh bảo đảm cứu chữa TBBB trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc*, Đề tài nghiên cứu cấp Bộ Quốc phòng (mã số KCB.04.07.01).
3. Cục Quân y (1991), *Lịch sử Quân y Quân đội Nhân dân Việt Nam*, (Chủ biên: Nguyễn Văn Hựu), Nhà xuất bản Quân đội nhân dân.
4. Trần Đăng Thanh (2007), *Chiến tranh nhân dân Việt Nam bảo vệ Tổ quốc xã hội chủ nghĩa trong thời kỳ mới*, Bài giảng lớp bồi dưỡng kiến thức quốc phòng - an ninh, đối tượng 2, ngành Y tế toàn quốc.
5. Trịnh Văn Luận (biên dịch, 2003), *Bộ Xả hội y tế môi trường Bỉ - Nhân viên cấp cứu - nhân viên xe cấp cứu - 2002*.
6. Trịnh Văn Luận (biên dịch, 2003), *Trường Hoàng gia quân y Bỉ - Dự phòng cá nhân NBC - 2000*. □