

# **ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CHĂM SÓC SỨC KHỎE CHO NGƯ DÂN ĐÁNH BẮT CÁ XA BỜ CỦA THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG**

**Trần Thị Quỳnh Chi; Lương Xuân Tuyến  
Nguyễn Trường Sơn; Bùi Thị Hà  
Viện Y học biển Việt Nam**

## **TÓM TẮT**

Các tác giả đã nghiên cứu thực trạng công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân đánh bắt cá xa bờ thành phố Hải Phòng. Kết quả thu được như sau:

### **1. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân khu vực trên đất liền**

- 19,04% trạm y tế xã vẫn còn trạm trưởng là y sĩ. Trình độ chuyên môn của cán bộ cơ sở còn thấp, chưa thường xuyên cập nhật kiến thức y học đặc biệt về lĩnh vực y học biển.

- Trang thiết bị y tế của các trạm y tế xã, phường vùng ven biển còn thiếu, nhất là các phương tiện vận chuyển bệnh nhân.

- Chưa trú trọng công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe ngư dân.

### **2. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân khu vực trên đảo**

Mạng lưới y tế biển đảo nhìn chung còn thiếu, chủ yếu là dựa trên cơ sở các trạm quân y, có đầu tư trang thiết bị y tế nhưng lực lượng cán bộ, nhân viên ngành Y tế hoạt động trên các đảo còn mỏng, trình độ chuyên môn kỹ thuật còn hạn chế nên chưa kịp đáp ứng nhu cầu cứu chữa người bị thương, bị bệnh trên biển đảo. Công tác vận chuyển người bị nạn trên biển trong những năm qua gặp rất nhiều khó khăn.

### **3. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân khu vực trên biển**

#### **3.1 Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân trên tàu đánh cá xa bờ**

##### **\* Về công tác giáo dục sức khỏe**

Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe còn yếu

##### **\* Về công tác dự phòng và khám chữa bệnh của ngư dân**

- 100% ngư dân không mua bảo hiểm y tế, chưa được khám sức khỏe định kỳ hàng năm và không được tiêm vaccin phòng bệnh.

- 100% tàu đánh bắt cá xa bờ trang bị thuốc không đạt tiêu chuẩn quy định của Bộ Y tế, 100% tàu cá không trang bị phương tiện và sách hướng dẫn cấp cứu ban đầu trên biển.

- 100% tàu cá không có ngư dân nào được phân công kiêm nhiệm công việc y tế, 100% tàu không được tổ chức huấn luyện cấp cứu ban đầu trên biển.

- 100% thông tin liên lạc trên tàu chưa liên lạc trực tiếp được với đất liền nên không thể xin tư vấn về y tế khi cần thiết.

### **3.2. Mạng lưới cứu nạn, cứu hộ trên biển ở khu vực Bắc bộ**

Trình độ của những người tham gia trực tiếp trong công tác tìm kiếm, cứu nạn còn hạn chế, chưa đủ năng lực để cấp cứu, điều trị nạn nhân, để lại nhiều hậu quả về sức khỏe đối với người bị nạn.

#### **SUMMARY**

### **EVALUATION THE REALITY OF HEALTH CARE FOR OFFSHORE FISHERMEN OF HAIPHONG**

The authors have researched the reality of the health care for offshore fishermen in Haiphong. The results obtained as follow:

#### **1. Health care tasks for offshore fishermen on the land**

- 19,4% medical stations have not medical doctors. The head of those stations have not been trained the maritime medicine.

- Most of the stations lack of medical equipments, especially the equipments for transporting the patients.

- The taking care and protecting the health care for fishermen have not been attached special important.

#### **2. Taking care tasks for offshore fishermen on the islands**

The medical network of maritime islandish have not been strengthened, mainly based on military hospitals. The medical stations lack of medical staff, their medical professional skills was not good enough, so not respond with the rescuing the patients on the island.

#### **3. Taking care tasks for offshore fishermen at sea**

##### **3.1. On the offshore fishing ships**

**\* The health education: limited**

**\* The taking care and prevent diseases for fishermen:**

- 100% fishermen was not examined the health annually and was not vaccinated.

- 100% fishing boats was not equipped the medicine chest as the regulation of Ministry of Health. 100% have not books of first aid at sea.

- 100% fishing boats have not person, who was responsible for medicine on the boat. 100% was not trained first aid at sea.

- 100% fishing boats cannot connect to medical stations on the land so they cannot carry out the emergency works for seafarers in time.

##### **3.2. The searched and rescued networks at Northern sea**

The medical skills of rescued persons was limited, they cannot give first aid for patients effectively so the injury left the bad consequent for patients.

## **1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Những năm gần đây, cùng với nhịp độ tăng trưởng của nền kinh tế đất nước, ngành kinh tế biển của nước ta cũng ngày càng phát triển và trở thành một trong những ngành kinh tế chủ yếu của nước ta. Trong đó những người lao động trên biển đóng một vai trò là động lực chính, lực lượng này ngày càng có xu hướng gia tăng.

Hiện nay nước ta có khoảng trên 6 triệu người đang ngày đêm lao động quên mình trên biển vì sự phồn vinh của Tổ quốc, các đối tượng này thường xuyên phải lao động trong những điều kiện khó khăn ở trên biển, đặc biệt là vấn đề chăm sóc sức khỏe.

Từ khi đất nước ta chuyển sang nền kinh tế thị trường, bên cạnh những mặt tích cực nó đã bộc lộ những hạn chế nhất là lĩnh vực bảo vệ sức khỏe cho những đối tượng lao động trên biển. Ngay khi chuyển sang nền kinh tế thị trường hầu như toàn bộ mạng lưới y tế cơ sở của ngành đường biển nói riêng và các ngành khác nói chung bị phá vỡ. Những người lao động trên biển trước đây vẫn có thầy thuốc đi cùng với đầy đủ trang thiết bị và thuốc men tối thiểu, nay không còn nữa, phải tự lo lấy toàn bộ, trong khi vốn kiến thức về sức khỏe của họ chẳng có gì.

Khai thác thủy sản với vai trò là một bộ phận của ngành kinh tế biển đã trở thành ngành kinh tế mũi nhọn, góp phần đáng kể trong sự phát triển nền kinh tế đất nước. Nghề cá tạo việc làm trực tiếp cho hơn 4 triệu lao động trong đó hơn 90% là lao động ngoài quốc doanh. Vì vậy công tác chăm sóc sức khỏe chưa được quan tâm đúng mức chủ yếu dựa vào lực lượng bộ đội trên biển đảo hoặc các trạm y tế ven biển.

Hải Phòng là một thành phố biển, có nhiều làng nghề đánh bắt và khai thác thủy sản lớn như: Cát Bà, Bạch Long Vỹ, Đồ Sơn, Kiến Thụy, Thủy Nguyên... nơi đây thu hút một lượng lớn lao động của thành phố. Cũng như hàng trăm ngàn lao động nghề cá khác trong cả nước, việc chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho ngư dân của thành phố Hải Phòng còn nhiều bất cập. Vì vậy tiến hành nghiên cứu đề tài này là một việc làm hết sức cấp bách và thiết thực để ngành y tế nắm được thực trạng công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân đánh bắt xa bờ, từ đó có chiến lược y tế biển đảo phù hợp với điều kiện kinh tế Hải Phòng.

### **Mục tiêu khoa học**

Đánh giá thực trạng công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân đánh bắt cá xa bờ của thành phố Hải Phòng.

## **2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

### **2.1. Đối tượng nghiên cứu:**

- Công tác chăm sóc sức khỏe trên đất liền cho ngư dân của thành phố HP.
- Công tác chăm sóc sức khỏe trên đảo cho ngư dân của thành phố HP.
- Công tác chăm sóc sức khỏe trên đảo cho ngư dân khi đang lao động trên biển của thành phố Hải Phòng.

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

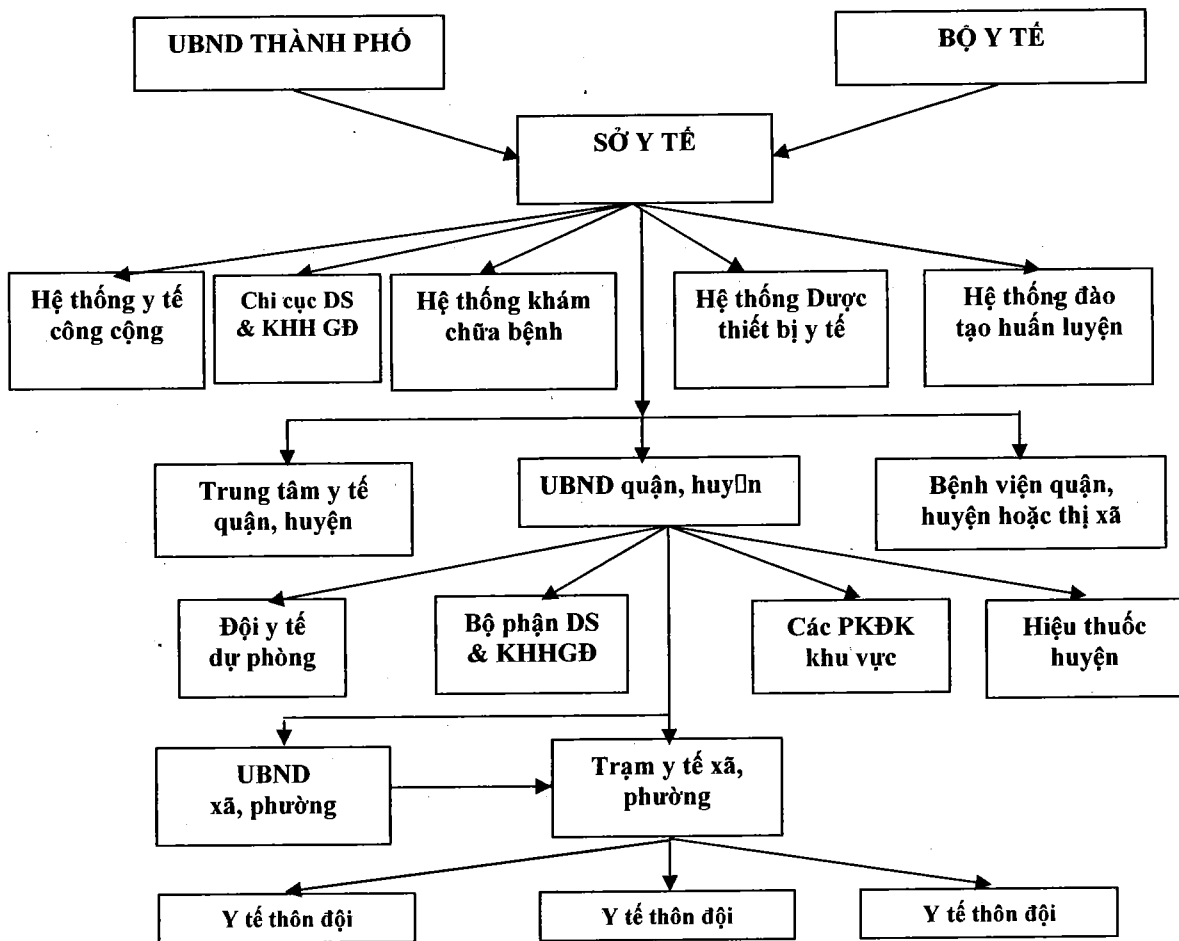
Phương pháp nghiên cứu cắt ngang, tọa đàm, phương pháp chuyên gia, kết hợp với hồi cứu.

### **2.3. Xử lý số liệu: số liệu được xử lý bằng phương pháp thống kê y sinh học.**

## **3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

### **3.1. Công tác chăm sóc sức khỏe trên đất liền cho ngư dân Hải Phòng**

#### **3.1.1. Tình hình chung của toàn ngành y tế thành phố Hải phòng**



Hình 9.1. Sơ đồ hệ thống tổ chức y tế thành phố Hải Phòng

**\* Một số hoạt động của Sở Y tế Hải Phòng đối với công tác CSSK cho lao động biển - đảo:**

Từ năm 1990 đến nay toàn ngành đã tổ chức 7 cuộc diễn tập trong đó 5 cuộc diễn tập thực địa của bệnh viện khu vực dã chiến và các đội cấp cứu: 2 cuộc diễn tập vận hành cơ chế phối hợp với các ngành của toàn thành phố.

Đã xây dựng tập “Địa lý y tế quân sự” vùng biển đảo Hải Phòng.

Đã tổ chức khu kết hợp quân dân y tại thị trấn Cát Bà do bệnh xã Bộ Chỉ huy quân sự Hải Phòng làm nòng cốt hoạt động có hiệu quả, cùng với Viện Y học biển Việt Nam xây dựng kế hoạch chi viện nâng cấp trạm y tế xã Gia Luận Cát Hải.

Cùng Phòng quân y Hải quân và Cục Quân y Bộ Quốc phòng thành lập ban kết hợp quân dân y huyện đảo Bạch Long Vỹ.

Dự kiến kết hợp với Viện Y học biển Việt Nam xây dựng cơ sở cấp cứu biển đảo trên đảo Cát Bà.

**3.1.2. Công tác chăm sóc sức khỏe cho lao động biển**

Viện Y học biển Việt Nam được thành lập theo quyết định số 930/QĐ -BYT do Bộ Trưởng Bộ Y tế ký ngày 27 tháng 3 năm 2001. Viện có chức năng nghiên cứu và

đào tạo về lĩnh vực y học biển, tham gia hoạt động tìm kiếm cứu nạn trên biển và quản lý sức khỏe cho lao động biển và nhân dân vùng biển, đảo.

**\* Mạng lưới y tế tuyến cơ sở vùng ven biển ở Hải Phòng**

Mô hình tổ chức trung tâm y tế huyện, thị xã là mô hình tổ chức hợp nhất các tổ chức hiện có của huyện gồm: bệnh viện, đội y tế dự phòng, đội dân số & KHHGD và phòng khám đa khoa khu vực. Đây là mô hình tổ chức hoạt động có hiệu quả nhất so với các mô hình tổ chức y tế huyện trước đây.

**Bảng 9.1.** Các trung tâm y tế và trạm y tế xã phường vùng ven biển

Trung tâm y tế ven biển			Trạm y tế ven biển			
Tên huyện	Số giường	Các xã ven biển	Nhà kiên cố	Nhà tạm	Số nhân viên	Các bác sỹ
Huyện Thủy Nguyên	225	Xã An Lữ	01	03	05	01
		Xã Lập Lễ	02	01	06	02
		Xã Tam Hưng	00	02	04	01
Huyện Kiến Thụy	150	Xã Anh Dũng	01	01	05	01
		Xã Hải Thành	01	0	04	01
		Xã Tân Thành	0	02	04	01
		Xã Đại Hợp	0	02	05	01
		Xã Đoàn Xá	01	01	06	01
		Xã Tân Trào	01	01	06	01
		Xã Kiến Quốc	0	01	05	01
		Xã Ngũ Phúc	0	01	06	01
Quận Đồ Sơn	50	Xã Bàng La	0	01	06	01
		Phường Vạn Sơn	01	0	05	0
		Phường Vạn Hương	0	01	04	0
		Phường Ngọc Xuyên	0	01	04	0
		Phường Ngọc Hải	01	01	05	0
Huyện Tiên Lãng	150	Xã Vinh Quang	0	02	05	01
		Xã Tiên Hưng	0	02	04	01
		Xã Đông Hưng	0	01	04	01
Huyện Vĩnh Bảo	160	Xã Trấn Dương	0	02	07	01
Quận Hải An	50	Phường Tràng Cát	01	0	05	01

**\* Trung tâm y tế vùng ven biển**

Cơ sở vật chất của trung tâm y tế huyện, thị xã đã được đầu tư mới, đến nay cơ sở y tế, huyện đã khang trang sạch đẹp và hợp lý.

Thiết bị y tế của các trung tâm y tế bảo đảm đủ đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ theo quy định của Bộ Y tế.

Cán bộ y tế huyện được đào tạo bồi dưỡng về các mặt chuyên môn, nghiệp vụ, chính trị, quản lý nhà nước, tuy nhiên chuyên ngành Y học Biển chưa được quan tâm.

Hiện nay tại trung tâm y tế huyện có đội vệ sinh phòng dịch và đội bảo vệ sức khoẻ bà mẹ trẻ em/kế hoạch hoá gia đình tham gia chỉ đạo hỗ trợ tuyến xã thực hiện một số nội dung trong chương trình chăm sóc sức khoẻ ban đầu.

**\* Trạm Y tế xã vùng ven biển**

+ *Về cơ sở vật chất:* trong mười năm qua 100% số trạm y tế xã được xây dựng mới, trạm y tế phường cũng được nâng cấp sửa chữa tuy nhiên diện tích trạm y tế phường vẫn còn chật hẹp.

+ *Về trang thiết bị:*

- Tất cả các trạm y tế xã phường đều được trang thiết bị y tế đầy đủ cho dự án Dân số sức khoẻ gia đình gồm: bàn đẻ, bàn khám phụ khoa, bộ dụng cụ tiểu phẫu, tủ sấy, nồi luộc dụng cụ bằng điện, cân người lớn, trẻ em, huyết áp kế, que thử nước tiểu, tủ thuốc, bàn ghế.

**\* Nhiệm vụ của Trạm y tế xã**

Những năm qua các trạm y tế xã ở Hải Phòng đã tổ chức thực hiện tốt 11 nhiệm vụ của trạm y tế xã, phường theo quy định tại Thông tư Số 02/TTLB của Ban TCCBCP-Bộ Y tế ngày 27/6/1998.

Lập kế hoạch các mặt hoạt động và lựa chọn chương trình ưu tiên về chuyên môn y tế trình UBND xã, phường, thị trấn duyệt. Báo cáo cho trung tâm y tế quận, huyện, thị xã sau đó tổ chức triển khai thực hiện các kế hoạch đã được phê duyệt.

Phát hiện, báo cáo kịp thời các dịch bệnh lên tuyến trên và giúp chính quyền địa phương thực hiện các biện pháp về vệ sinh phòng bệnh phòng chống dịch, giữ vệ sinh nơi công cộng và đường làng, xã tuyên truyền ý thức bảo vệ sức khoẻ cho mọi đối tượng tại cộng đồng.

Tuyên truyền vận động, triển khai thực hiện các biện pháp chuyên môn quản lý thai, khám thai và đỡ đẻ thường cho sản phụ.

Tổ chức cấp cứu ban đầu, khám chữa bệnh thông thường cho nhân dân tại trạm y tế và mở rộng dần việc quản lý sức khoẻ tại hộ gia đình.

Tổ chức khám sức khoẻ và quản lý sức khoẻ cho các đối tượng trong khu vực mình phụ trách, tham gia khám tuyển nghĩa vụ quân sự.

Xây dựng tủ thuốc, hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn hợp lý, có kế hoạch quản lý các nguồn thuốc. Xây dựng, phát triển thuốc nam, kết hợp ứng dụng y học dân tộc trong phòng và chữa bệnh.

Quản lý các chỉ số sức khoẻ và tổng hợp báo cáo, cung cấp thông tin kịp thời, chính xác lên tuyến trên theo quy định thuộc đơn vị mình phụ trách.

Bồi dưỡng kiến thức chuyên môn, kỹ thuật cho cán bộ y tế thôn, làng và nhân viên y tế cộng đồng.

Tham mưu cho chính quyền xã, phường, thị trấn và giám đốc trung tâm y tế huyện chỉ đạo thực hiện các nội dung chăm sóc sức khoẻ ban đầu và tổ chức thực hiện những nội dung chuyên môn thuộc các chương trình trọng điểm về y tế địa phương.

Phát hiện báo cáo các UBND xã và cơ quan y tế cấp trên các hành vi hoạt động y tế phạm pháp trên địa bàn để kịp thời ngăn chặn và xử lý.

Kết hợp chặt chẽ với các đoàn thể quần chúng, các ngành trong xã để tuyên truyền và cùng tổ chức thực hiện các nội dung công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

**\* Hạn chế:**

- Chất lượng đội ngũ cán bộ y tế cấp cơ sở chưa đồng đều, 19,04% trạm y tế xã vẫn còn trạm trưởng là y sỹ. Trình độ chuyên môn của cán bộ cơ sở còn thấp, chưa thường xuyên cập nhật kiến thức y học đặc biệt về lĩnh vực y học biển. Trong xã trên chỉ có 1 trạm trưởng xã Lập Lễ tham dự khoá y học biển quốc tế tổ chức tại Viện Y học biển.

- Trang thiết bị y tế của các trạm y tế xã, phường khu vực ven biển nhìn chung còn thiếu, nhất là các phương tiện vận chuyển bệnh nhân phục vụ cho việc cấp cứu trên biển.

### **3.2. Công tác chăm sóc sức khỏe trên đảo cho ngư dân Hải Phòng**

#### **3.2.1. Huyện Cát Hải**

- Có 1 trung tâm y tế Cát Bà, 1 bệnh viện Cát Hải, 12 trạm y tế xã, phường (100% trạm có bác sỹ, biên chế từ 3-5 CBCNV).

- Tổng số giường bệnh: 100 giường

- Tổng cố CBCNV là 91 người, trong đó bác sỹ: 14 (CK1: 5), y sỹ: 22.

- Khả năng chuyên môn, trang thiết bị

+ Chăm sóc sức khỏe ban đầu, các chương trình y tế quốc gia.

+ Khám chữa bệnh đa tuyến bệnh viện hạng 3

+ Cứu chữa khẩn cấp và tối khẩn cấp

+ Một phần cứu chữa cơ bản

- Trang thiết bị: máy X-quang cả sóng, siêu âm, điện tim, dàn máy xét nghiệm đa chức năng, dàn dây truyền lạnh và bảo quản dự trữ máu, xe cứu thương, phòng mổ theo tuyến.

#### **3.2.2. Huyện đảo Bạch Long Vĩ**

- Có 1 trung tâm y tế, 20 giường bệnh, tổng số CBCNV 09, trong đó có: bác sỹ 01, y sỹ 02, y tá trung học 2, nữ hộ sinh 1, đại học khác 1.

- Có thêm 1 bệnh xá trung đoàn Hải quân 10 giường bệnh, có biên chế là 8 cán bộ quân y: 2 bác sỹ, 2 y sỹ, 1 dược sỹ TH, 2 y tá, 1 dược tá.

- Đồn biên phòng 58 có 1 y sỹ

- Khả năng chuyên môn: có thể phối hợp các lực lượng quân dân y cứu chữa tối đa khẩn cấp, nếu phải mổ cấp cứu tại đảo thì phạm vi chuyên môn hoạt động độc lập là rất khó khăn kể cả vận chuyển cấp cứu vào đất liền.

### **3.3. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân khi lao động trên biển**

#### **3.3.1. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân trên tàu đánh cá**

**Bảng 9.2.** Đặc điểm tàu đánh cá xa bờ của ngư dân Hải Phòng

ĐTNC CTNC	Tàu Lập Lễ n =159	Tàu Đại Hợp n =50	Tàu Ngọc Hải n= 27
Mã lực tàu trung bình (CV)	73,7 ± 2,89	65,3 ± 2,35	69 ± 2,15
Số ngư dân trên tàu (người)	6,16 ± 1,83	8,2 ± 1,54	9 ± 1,35
Diện tích sinh hoạt và lao động TB (người/m <sup>2</sup> )	3 ± 0,85	1,8 ± 0,72	1,5 ± 0,68
Thời gian 1 chuyến đi biển (ngày)	18 ± 2,3	9 ± 2,92	8 ± 2,15
Đăng ký tàu cá	100%	100%	100%
Số thuyền viên tàu cá	100%	100%	100%
Mua bảo hiểm cho tàu cá	0%	0%	0%

- Diện tích sinh hoạt và lao động trên tàu cá rất chật hẹp, không những thế sàn tàu cá luôn ẩm ướt, trơn trượt và nhiều dụng cụ đánh bắt cá nên dễ gây tai nạn lao động.

- 100% tàu đánh bắt cá xa bờ của Hải Phòng đều có sổ danh sách ngư dân theo đúng quyết định số 10/2006/QĐ-BTS của Bộ Thủy sản.

**Bảng 9.3.** Tuổi đời và tuổi nghề trung bình của ngư dân đánh bắt cá xa bờ HP

ĐTNC	Ngư dân Lập Lễ n =370	Ngư dân Đại Hợp n =418	Ngư dân Ngọc Hải n = 245
Tuổi đời trung bình	35,6 ± 9,2	37,5 ± 7,8	44,03 ± 7,7
Tuổi nghề trung bình	13,3 ± 7,5	14,8 ± 6,9	20,85 ± 7,7

Qua bảng trên cho thấy đa số ngư dân có tuổi đời trung bình từ 35,6 - 37,5 và tuổi nghề trung bình từ 13,3 - 14,5.

**Bảng 9.4.** Trình độ văn hoá của ngư dân đánh bắt cá xa bờ Hải Phòng

ĐTNC CTNC	Ngư dân Lập Lễ n = 370		Ngư dân Đại Hợp n = 418		Ngư dân Ngọc Hải n = 245	
	n	%	n	%	n	%
Chưa tốt nghiệp tiểu học	102	27,57	17	3,82	38	14,96
Tốt nghiệp tiểu học	186	50,27	343	82,06	169	66,53
Tốt nghiệp PTCS	65	17,57	59	14,12	38	14,96
Tốt nghiệp PTTH	17	4,59	0	0	9	3,55
Tốt nghiệp sơ cấp, trung cấp	0	0	0	0	0	0
Tốt nghiệp CĐ, ĐH	0	0	0	0	0	0

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số ngư dân có trình độ học vấn thấp: không ngư dân nào có bằng tốt nghiệp sơ cấp, trung cấp, cao đẳng hay đại học, tỷ lệ chưa



tốt nghiệp PTCS ở 3 địa phương là trên 80%. Trình độ học vấn này cũng ảnh hưởng không nhỏ tới công tác CSSK. Ngư dân có thể không nhận thức hết vai trò quan trọng của y tế dự phòng, không phát huy được hết khả năng tự nâng cao sức khoẻ của mình, phần nào làm tăng gánh nặng cho công tác CSSK tại địa phương.

**Bảng 9.5.** Phương tiện thông tin văn hoá trên tàu đánh bắt cá xa bờ Hải Phòng

ĐTNC \ CTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Sách báo	0	0	0	0	0	0
Đài	159	100	50	100	27	100
Ti vi	4	2,51	2	4,0	1	3,7
Phương tiện liên lạc	159	100	50	100	27	100

Kết quả trên cho thấy: có tới 100 % các tàu mang theo đài khi đi biển, mục đích là để nghe dự báo thời tiết, ngoài ra họ còn nghe ca nhạc, thể thao, tin tức thời sự... còn các chương trình về y tế thì ít được chú ý.

100% tàu liên lạc với nhau qua bộ đàm nhưng tàu không liên lạc được trực tiếp với đất liền, hoạt động khai thác thủy sản của ngư dân phân tán trên các ngư trường, phương tiện thông tin liên lạc trên cũng là vấn đề gây ảnh hưởng tới sức khoẻ cho ngư dân đánh bắt cá xa bờ vì khi ngư dân bị ốm muốn xin tư vấn từ đất liền nhất là khi tàu gặp nạn trên biển cần cứu hộ thì không thể thực hiện được và thường mất rất nhiều thời gian mới chuyển được nạn nhân vào đảo hoặc đất liền để điều trị. Việc cấp cứu không kịp thời ảnh hưởng nhiều đến sức khoẻ và tính mạng của ngư dân.

**Bảng 9.6.** Một số thói quen xấu ảnh hưởng tới sức khoẻ của ngư dân

ĐTNC \ CTNC	Ngư dân Lập Lễ n = 370		Ngư dân Đại Hợp n = 418		Ngư dân Ngọc Hải n = 245	
	n	%	n	%	n	%
Dùng chung khăn mặt	177	47,83	190	45,45	78	30,71
Hút thuốc lá	245	66,2	357	70,8	229	90,16
Uống bia rượu	254	68,65	296	70,8	226	88,98
Ăn gỏi cá, hải sản sống	275	74,32	374	89,47	237	93,3
Uống nước lã	138	37,3	122	29,18	90	35,43
Không rửa tay trước khi ăn	217	58,65	348	83,25	189	74,4
Sử dụng thức ăn bị ôi	8	2,16	0	0	0	0

Kết quả cho thấy những thói quen xấu ảnh hưởng tới sức khoẻ của ngư dân rất cao như là: dùng chung khăn mặt, không rửa tay trước khi ăn, uống nước lã, ăn hải sản sống, uống bia rượu, hút thuốc lá, chỉ có 2,16 ngư dân ở Lập Lễ còn dùng

thức ăn ôi. Như vậy cần tăng cường truyền thông giáo dục cho ngư dân để hạn chế bệnh tật.

**Bảng 9.7.** Công tác vệ sinh trên tàu của ngư dân đánh bắt cá xa bờ Hải Phòng

CTNC \ ĐTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Có thùng rác	30	18,87	2	4	5	18,52
Tập trung về cảng đổ	15	9,43	0	0	1	3,7
Đổ rác xuống biển	144	90,57	50	100	26	96,3

Kết quả trên cho thấy trên 80% tàu đánh cá xa bờ là không có thùng rác. 96,3% tàu vứt rác xuống biển, điều này là rất nguy hiểm vì sẽ gây ra ô nhiễm nguồn nước biển.

**Bảng 9.8.** Nguồn nước ngư dân sử dụng trên tàu đánh bắt cá xa bờ Hải Phòng

CTNC \ ĐTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Nước mưa	74	46,54	15	30	11	40,74
Nước máy	118	74,21	39	78	25	92,59
Nước giếng khoan	17	10,69	11	22	0	0
Nước ao hồ	0	0	0	0	0	0
Nước không rõ nguồn gốc	159	100	50	100	27	100

Kết quả nghiên cứu cho thấy nguồn nước được dân sử dụng để ăn uống trên tàu cá chủ yếu là nước máy chiếm tỷ lệ trên 70% và nước mưa chiếm 30%-46,54% ở cả 3 địa phương. Nước để sinh hoạt của ngư dân đều được mua tại đảo Cát Bà không rõ nguồn gốc (nước giếng khoan, nước suối) và chưa có sự kiểm định của trung tâm Y tế dự phòng. Thiếu nước sạch là nguyên nhân làm tăng tỷ lệ một số bệnh về mắt, tiêu hoá ... Đây cũng là một vấn đề y tế cần quan tâm.

**Bảng 9.9.** Bảo quản thực phẩm trên tàu đánh bắt cá xa bờ trên tàu biển HP

CTNC \ ĐTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Thức ăn	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Cá đánh được	100%	100%	100%	100%	100%	100%

100% thực phẩm trên các tàu đánh cá được bảo quản lạnh trong hầm đá, bảo đảm an toàn thực phẩm, không tàu nào ướp cá bằng hormon hoặc đạm ure.

**Bảng 9.10.** Tủ thuốc và sách hướng dẫn cấp cứu trên tàu đánh cá

ĐTNC CTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Tủ thuốc	17	10,69	13	26	5	18,52
Túi thuốc	137	86,16	30	60	18	66,68
Không có thuốc	15	9,43	7	14	4	14,8
Sách hướng dẫn	0	0	0	0	0	0

Tỷ lệ tàu có tủ thuốc rất thấp từ 10,69%-26% để ở cabin nơi dễ thấy, dễ lấy. Trên 60% tàu mang thuốc nhưng gói trong túi nilon và để trong tủ quần áo hoặc trong hòm nên rất khó tìm và khó lấy khi có cấp cứu xảy ra.

Không có tàu nào có sách hướng dẫn cấp cứu để ngư dân tra khi cần thiết.

**Bảng 9.11.** Thuốc thiết yếu trên tàu đánh cá xa bờ Hải Phòng

ĐTNC CTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Thuốc điều trị tiêu chảy	146	92	43	86	27	100
Orezol	19	11,95	4	8	3	11,11
Kháng sinh	137	86,16	31	62	21	77,77
Chống dị ứng	4	2,5	2	4	1	3,7
Dầu gió	137	86,16	45	90	26	96,3
Cao	121	76,1	38	76	26	96,3
Hạ sốt giảm đau	117	76,3	28	56	23	85,2
Bông	2	1,26	5	10	1	3,7
Nhỏ mũi	108	67,92	26	52	11	40,74
Nhỏ mắt	99	62,26	31	62	13	48,15
Khác	28	17,61	8	16	3	11,11

Kết quả cho thấy đa số ngư dân quan tâm tới thuốc tiêu chảy, chiếm trên 80%, tiếp đến là thuốc hạ sốt giảm đau, cao sao vàng và dầu gió, kháng sinh. Tuy nhiên gói Orezol rất quan trọng đối với người lao động dài ngày xa đất liền, ăn uống đa số không hợp vệ sinh thì chưa được quan tâm đúng mức.

100% tàu chưa đạt tiêu chuẩn tủ thuốc cấp cứu trên tàu đánh bắt cá xa bờ.

**Bảng 9.12.** Trang thiết bị y tế trên tàu đánh cá xa bờ Hải Phòng

ĐTNC CTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Nhiệt kế	6	3,77	0	0	0	0

Kéo, phanh	2	1,26	0	0	0	0
Huyết áp	0	0	0	0	0	0
Băng cầm máu	22	13,84	0	0	2	7,4
Bông	124	77,99	35	70	19	70,37
Băng	113	71,07	17	34	19	70,37
Băng dính	76	47,79	4	8	10	37,04
Cồn	113	71,07	11	22	13	48,15
Kim tiêm	0	0	0	0	0	0
Nẹp cố định	4	2,51	0	0	0	0
Túi chườm	0	0	0	0	0	0

Dụng cụ y tế được ngư dân quan tâm nhiều đó là bông, băng, cồn đều chiếm trên 70%. Trong khi đó băng cầm máu và nẹp cố định gây xương chiếm tỷ lệ thấp, điều đó chứng tỏ ngư dân chưa trú trọng đến phương tiện sơ cứu ban đầu khi gặp nạn. Do đó có sự hướng dẫn bổ sung trang thiết bị y tế trên tàu đánh cá xa bờ, đồng thời mở các lớp huấn luyện cơ bản ngăn ngừa về cấp cứu ban đầu cho ngư dân trước khi xuống tàu để họ có thể tự chăm sóc sức khỏe cho bản thân cũng như ngư dân cùng tàu khi có vấn đề về sức khỏe.

**Bảng 9.13.** Công tác dự phòng khám chữa bệnh cho ngư dân

ĐTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Khám sức khỏe định kỳ	251	67,83	0	0	0	0
Tiêm phòng vaccin	0	0	0	0	0	0
Bảo hiểm y tế cho ngư dân	0	0	0	0	27	100

Qua điều tra tình hình khám chữa bệnh cho ngư dân chúng tôi thấy 100% ngư dân của 2 xã Đại Hợp và phường Ngọc Hải không được khám sức khỏe định kỳ hàng năm.

100% ngư dân chưa được tiêm phòng vaccin khi lao động trên biển.

100% ngư dân phường Ngọc Hải mua bảo hiểm y tế, 100% tàu thuộc 2 xã Lập Lễ và Đại Hợp chủ tàu không mua bảo hiểm y tế cho ngư dân. Nguyên nhân chủ yếu là do trình độ dân trí thấp, người lao động thiếu ý thức về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho mình, mặt khác những lao động làm việc trên tàu cá là những người làm thuê cho các chủ tàu nên họ chỉ biết làm việc hết sức mình để được trả tiền lương mà không yêu cầu đòi hỏi gì về điều kiện chăm sóc và bảo vệ sức khỏe, chế độ bảo hiểm khi hết tuổi lao động hoặc bị tai nạn lao động cũng như các bệnh hiểm nghèo khác.

**Bảng 6.14.** Công tác y tế trên tàu khi ngư dân bị đau ốm

ĐTNC	Tàu Lập Lễ n = 159		Tàu Đại Hợp n = 50		Tàu Ngọc Hải n = 27	
	n	%	n	%	n	%

<b>Tự uống thuốc</b>	350	94,6	401	95,93	254	100
<b>Đưa vào trạm y tế gần nhất trên đất liền</b>	302	81,62	309	73,92	216	85,04

Kết quả bảng trên cho thấy trên 90% ngư dân khi ốm tự uống thuốc trên tàu vì vậy dễ trang bị kiến thức cho ngư dân về vấn đề thuốc thiết yếu, quản lý thuốc và cách sử dụng thuốc trên tàu cho đúng là vấn đề cấp bách của ngành y tế cần quan tâm.

Trên 70% các trường hợp ngư dân ốm nặng đều được đưa đến trạm y tế gần nhất trên đất liền hoặc đảo. Vì vậy các trạm y tế ven biển hoặc trạm y tế trên đảo cần được quan tâm về vấn đề thuốc, trang thiết bị, kiến thức về y học biển để giải quyết thành thạo khi có cấp cứu biển xảy ra.

### **3.3.2 Công tác tìm kiếm cứu nạn trên biển thuộc khu vực Vịnh Bắc bộ**

#### **\* Sở Thủy sản**

Sở Thủy sản Hải Phòng là cơ quan quản lý ngư dân cao nhất của thành phố, thực hiện tốt các công tác do Bộ Thủy sản giao nhưng trong công tác tìm kiếm cứu hộ cứu nạn cho ngư dân chưa đạt hiệu quả theo yêu cầu.

#### **\* Trung tâm phối hợp tìm kiếm cứu nạn Hàng Hải khu vực I (Haiphong MRCC)**

Đây là một trong ba trung tâm khu vực trực thuộc trung tâm phối hợp tìm kiếm cứu nạn Việt Nam, chịu trách nhiệm chỉ đạo và điều hành về mặt nghiệp vụ các lực lượng, phương tiện thuộc ngành hàng hải, đồng thời phối hợp với các lực lượng các trung tâm khu vực khác và các lực lượng có liên quan trong và ngoài ngành hàng hải để tiến hành các hoạt động tìm kiếm cứu nạn trên vùng biển trách nhiệm được giao, bao gồm toàn bộ vùng biển khu vực Vịnh Bắc bộ thuộc chủ quyền Việt Nam từ Quảng Ninh đến Hà Tĩnh. Phía Đông giới hạn bởi đường phân định biên giới trên biển giữa Việt Nam và Trung Quốc, phía Nam giới hạn bởi vĩ tuyến 18°00 E.

#### **\* Bộ đội biên phòng**

Trên địa bàn Hải Phòng bộ đội biên phòng có 04 đài canh TKCN là (biên phòng Hải Phòng; Đồ Sơn; Cát Bà; Bạch Long Vỹ).

## **4. KẾT LUẬN**

### **4.1. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân khu vực trên đất liền**

- Chất lượng đội ngũ cán bộ y tế cấp cơ sở chưa đồng đều.
- 19,04% trạm y tế xã vẫn còn trạm trưởng là y sĩ. Trình độ chuyên môn của cán bộ cơ sở còn thấp, chưa thường xuyên cập nhật kiến thức y học, đặc biệt về lĩnh vực Y học biển.
- Trang thiết bị y tế của các trạm y tế xã, phường vùng ven biển nhìn chung còn thiếu, nhất là các phương tiện vận chuyển bệnh nhân phục vụ cho việc cấp cứu trên biển chưa có gì.
- Chưa trú trọng công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe ngư dân.

## **4.2. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân khu vực trên đảo**

Mạng lưới y tế biển đảo nhìn chung còn thiếu, chủ yếu là dựa trên cơ sở các trạm quân y, có đầu tư trang thiết bị y tế nhưng lực lượng cán bộ, nhân viên ngành Y tế hoạt động trên các đảo còn mỏng, trình độ chuyên môn kỹ thuật còn hạn chế nên chưa kịp đáp ứng nhu cầu cứu chữa người bị thương, bị bệnh trên biển đảo. Vì vậy, có nhiều trường hợp cấp cứu, đặc biệt là cấp cứu ngoại khoa phải vận chuyển vào bờ, tốn nhiều thời gian, gây nguy hại đến tính mạng.

Công tác vận chuyển người bị nạn trên biển trong những năm qua gặp rất nhiều khó khăn do thiếu phương tiện vận chuyển, cấp cứu, đặc biệt là thiếu phương tiện chuyên dụng. Vấn đề thông tin liên lạc trên biển đảo cũng rất khó khăn.

Mô hình lồng ghép trạm xá quân y và dân y thành bệnh xá quân dân y đảo bước đầu đã mang lại kết quả khả quan trong việc chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, bộ đội trên đảo và vùng biển phụ cận.

## **4.3. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân khu vực trên biển**

### **4.3.1. Công tác chăm sóc sức khỏe cho ngư dân trên tàu đánh cá xa bờ**

#### **\* Về công tác giáo dục sức khỏe**

- Trình độ học vấn của ngư dân nói chung là thấp vì vậy hiểu biết về y tế để tự chăm sóc sức khỏe cho bản thân là kém.

- Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe còn yếu

+ Những thói quen xấu trong sinh hoạt ảnh hưởng đến sức khỏe ngư dân còn rất phổ biến như: dùng chung khăn mặt, hút thuốc lá, uống rượu bia, ăn gỏi cá hải sản sống, uống nước lã, không rửa tay trước khi ăn.

+ 100% tàu có đài nhưng chủ yếu nghe dự báo thời tiết, chưa quan tâm tới các chương trình chăm sóc sức khỏe.

+ Nguồn nước ăn thì đa số sử dụng nước máy, nước mưa. Nước sinh hoạt là nước giếng khoan, nước suối mua tại các bến nhưng chưa qua kiểm tra của trung tâm y tế dự phòng.

- 100% tàu bảo quản thức ăn, hải sản bắt được bằng đá.

#### **\* Về công tác dự phòng và khám chữa bệnh của ngư dân**

- 100% ngư dân không mua bảo hiểm y tế, chưa được khám sức khỏe định kỳ hàng năm và không được tiêm vaccin phòng bệnh. 100 % ngư dân Lập Lễ chưa được khám và cấp giấy chứng nhận sức khỏe phù hợp.

- 100% tàu đánh bắt cá xa bờ trang bị thuốc không đạt tiêu chuẩn quy định của Bộ Y tế, 100% tàu cá không trang bị phương tiện và sách hướng dẫn cấp cứu ban đầu trên biển.

- 100% tàu cá không có ngư dân nào được phân công kiêm nhiệm công việc y tế, 100% tàu không được tổ chức huấn luyện cấp cứu ban đầu trên biển.

- 100% thông tin liên lạc trên tàu chưa liên lạc trực tiếp được với đất liền nên không thể xin tư vấn về y tế khi cần thiết.

#### **4.3.2. Mạng lưới cứu nạn, cứu hộ trên biển ở khu vực Bắc bộ**

Trình độ của những người tham gia trực tiếp trong công tác tìm kiếm, cứu nạn còn hạn chế, chưa đủ năng lực để cấp cứu, điều trị nạn nhân vì vậy mà để lại nhiều hậu quả về sức khoẻ đối với người bị nạn.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Vũ Văn Đài.** Vai trò của y tế biển đảo đối với sự phát triển kinh tế ngành Thuỷ sản. Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học. *NXBYH. (2004), Tr 28-36.*
2. **Nguyễn Tuấn Đức và CS.** Nghiên cứu cơ cấu bệnh tật của công nhân ngành chế biến Thuỷ sản Hải Phòng. *NXBYH. (2004), Tr 332-342.*
3. **Nguyễn Thị Ngân, Nguyễn Trường Sơn.** Thực trạng sức khoẻ và cơ cấu bệnh tật của thuyền viên Vosco. Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học. *NXBYH. (2004), Tr 342-354.*
4. **Bùi Thị Hải, Bùi Thị Hà.** Thực trạng chăm sóc sức khoẻ ban đầu cho người dân đánh bắt xa bờ của xã Lập Lễ huyện Thuỷ Nguyên HP. Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học. *NXBYH. (2004), Tr 375-385.*
5. **Dương Huy Liệu.** Phát triển y tế biển - đảo, kết hợp quân dân y chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân và bộ đội trên vùng biển - đảo. Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học. *NXBYH. (2004), Tr 52-55.*
6. **Nguyễn Trường Sơn, Trần Quỳnh Chi.** Đặc điểm môi trường lao động và ảnh hưởng của nó đến sức khoẻ và cơ cấu bệnh tật của thuyền viên Việt Nam. *NXBYH. (2004), Tr 306-318.*
7. **Nghị định số 13/2008/NĐ -CP ngày 04/02/2008** của Chính phủ qui định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.
8. **Nghị định số 14/2008/NĐ -CP ngày 04/02/2008** của Chính phủ qui định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc UBND huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh.
9. **Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV ngày 25/04/2008** của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế, Phòng Y tế thuộc UBND cấp tỉnh, cấp huyện.
10. **M. Luisa Canals.** Health issue in the Fishing Industry. Book of proceeding: "The 6<sup>th</sup> International symposium on maritime health". (2001)