

**ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG VỆ SINH MÔI TRƯỜNG VÀ CÁC DỊCH VỤ
CHĂM SÓC BẢO VỆ SỨC KHỎE CHO KHÁCH DU LỊCH
Ở TỈNH KHÁNH HÒA (2002-2004)**

Phùng T. Thanh Tú¹ , Viên Chinh Chiến¹ Trương Công Luận¹
Trịnh Thị Bích Thủy¹, Nguyễn thị Ngọc Hue¹, Nguyễn Thị Hồng Tú²
Trương Tấn Minh³

1.Viện Pasteur Nha Trang, 2.Cục Y tế Dự phòng, 3.Sở Y tế Khánh Hòa

**EVALUATION THE ENVIRONMENTAL HYGIENE STATUS AND HEALTH CARE
SERVICES FOR TOURISTS IN KHANH HOA PROVINCE**

Phung Thi Thanh Tu et al

Nha Trang Pasteur Institute,

Health Department of Khanh Hoa province

SUMMARY

- **Objectives:** to evaluate the environmental hygiene status and health care services for tourists in Khanh Hoa province.

- **Method:** The cross-sectional study was carried out at 9 tourism areas, with 30 restaurants, 30 hotels, 120 food samples, 60 drinking water samples and 2,412 Vietnamese and foreign tourists.

- **Results** :*For environmental hygiene:* Waste in all tourism areas was not in good disposal condition. Drinking water met the chemical standard but did not meet the standard of microbiology. The air was quite fresh. *Health protection services for tourists* : 25%-80% of food samples were under hygienic standard (with total aerobic bacteria, Coliform, Clostridium perfringens). All most of beaches were safe except DocLet one. The service of sport under the sea were unsafe. The visitors have complained about tourism service ,sanitation condition ,social security and social evil problems (for example: importuning , price squeezing , begging ,robbing , using drugs , prostitution...). They did not like playing sport under the sea because they worry about an accident (49,3%).

- **Conclusion:** The authors recommended to improve and to strengthen the tourism services, health care system in Khanh Hoa province.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kinh tế biển đảo (KTBD) của Việt Nam đang phát triển mạnh. Du lịch biển (DLB) là một ngành KTBD rất phát triển ở miền Trung nhưng chưa hình thành hệ thống cấp cứu trên biển, làm cho việc cứu chữa các bệnh nhân và nạn nhân khách du lịch ở biển đảo khó khăn. Với Khánh Hòa, Y học biển sẽ khởi sắc bằng các nghiên cứu về chăm sóc sức khỏe cho khách du lịch sinh thái biển đảo (DLSTBD). Ngành DLB đạt hiệu quả rất cao, thu hút nhiều du khách trong ngoài nước. Hiện nay, công tác bảo vệ môi trường (BVMT) và các phương tiện giao thông thủy (PTGTT) tại các khu du lịch biển đảo (KDLBD) còn nhiều vấn đề cần giải quyết. Hàng năm, tại các bãi biển của Nha Trang Khánh Hòa có nhiều du khách bị chết đuối; một số đảo có người chết do tai nạn chĩa dịch vụ mô tô nước. Từ 1999 - 7/2002 tại bãi tắm Nha Trang, bãi tắm Hòn Tằm và bãi tắm Hòn Mun có 12 vụ chết người; từ năm 2000 - 6/2002 tại biển Đại Lãnh huyện Vạn Ninh có 9 người chết đuối. Rác thải gây ô nhiễm bờ biển (ÔNBB) và thực phẩm (TP) bị nhiễm bẩn làm chúng ta quan tâm lo lắng.

Đánh giá tình trạng vệ sinh môi trường, dịch vụ CSSK cho khách du lịch tại các Khu du lịch biển đảo; xác định các vấn đề xã hội liên quan đến tâm lý, sức khỏe khách du lịch & các hoạt động của các đội cứu hộ tại các điểm nghiên cứu

Từ đó làm cơ sở để xuất các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả của các dịch vụ CSSK cho Khách DL ở Khánh Hòa.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu : DK trong vụ ngoài nước, các nhà hàng, khách sạn, thực phẩm và nước sinh hoạt tại các KDLBD KH.

2.2. Phương pháp nghiên cứu :

*** Thiết kế nghiên cứu:**

- Điều tra theo phương pháp cắt ngang.
- Mỗi nội dung có cỡ mẫu tương ứng.

* **Địa bàn NC** : Chọn 9 điểm (bãi biển NT, bến đò Vĩnh Nguyên, bãi tắm Hòn Chông, Thủy cung Trí Nguyên, KDL Con Sẻ Tre, KDL Hòn Tằm, KDL Hòn Mun, KDL Dốc Lết, KDL Đại Lãnh).

* **Cỡ mẫu NC** : Tình trạng VSMT chọn 30 cụm ngẫu nhiên trong 9 điểm; chất lượng không khí (CLKK): mỗi điểm NC đo 2 đợt theo 2 mùa gồm 150 mẫu; chất lượng nước: 30 mẫu nước ngọt, nước biển tại bãi tắm; VSTP : 90 mẫu thực phẩm chế biến (TPCB) tại các nhà hàng, 30 mẫu TP bán rong. Điều tra các dịch vụ du lịch (DVDL) : 30 nhụ vö sinh, 30 nhà tắm nước ngọt tại 9 cửa hàng, khách sạn... Điều tra DK: lấy mẫu ngẫu nhiên với cỡ mẫu $n = 2400$ người.

* **Kỹ thuật nghiên cứu (KTNC)**

- Sử dụng kỹ thuật của Viện YHLD để xác định CL KK và nước, XN VSTP theo TCVN (xác định chất lượng không khí : 4 chỉ tiêu; kiểm tra vệ sinh nước:17 chỉ tiêu lý hóa và vi sinh; kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm: 7 chỉ tiêu . Điều tra bãi tắm & du khách: Sử dụng bộ câu hỏi để điều tra nhân viên quản lý, du khách, kết hợp với quan sát và chụp ảnh.

- Phân phát tờ rơi: phát cho DK, hướng dẫn viên DL, nhà hàng, khách sạn

- Xử lý số liệu: tính toán và xử lý bằng phần mềm EPIINFO 6.04

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đánh giá thực trạng VSMT, DVBSK cho DK tại KDLBĐ ở Khánh Hòa:

3.1.1.Đánh giá TT VSMT tại KDLBĐ-KH :

a. Điều tra về chất thải:

Chất thải lỏng chưa được quản lý và xử lý triệt để. Một số hộ dân cư cho nước thải chưa xử lý chảy vào cống thành phố hoặc ra biển; đổ nước thải ra đường, phóng uế bừa bãi, chớ thả rong; còn tồn tại một số chợ cóc làm ÔNBB và đường phố.

b. Điều tra chất lượng nước ngọt, nước biển : kiểm tra Coliform/100ml và Coliform chịu nhiệt/100ml thấy rằng tất cả các mẫu nước sinh hoạt tại KDLBĐ không đạt tiêu chuẩn vệ sinh về vi sinh (chiếm 89%). Về mặt hóa học (kiểm tra 15 chỉ tiêu), tất cả các mẫu đạt TCVS, ngoại trừ chỉ tiêu chất hữu cơ trong môi trường

axit cũng đạt đến 93,3%. Nước biển tại các bãi tắm sạch về mặt vi sinh và hóa học (26 chỉ tiêu), ngoại trừ chỉ tiêu amoniac (cao tại bãi biển Đại Lãnh vì có khu dân cư cho nước thải chảy trực tiếp xuống biển).

c. Chất lượng không khí rất tốt, riêng nồng độ khí H₂S và NH₃ xấp xỉ TCVSCP tại dọc bến tàu Cầu Đá, dọc bến tàu KDL Long Phú, tại nhà tắm của KDL Con Sẻ Tre.

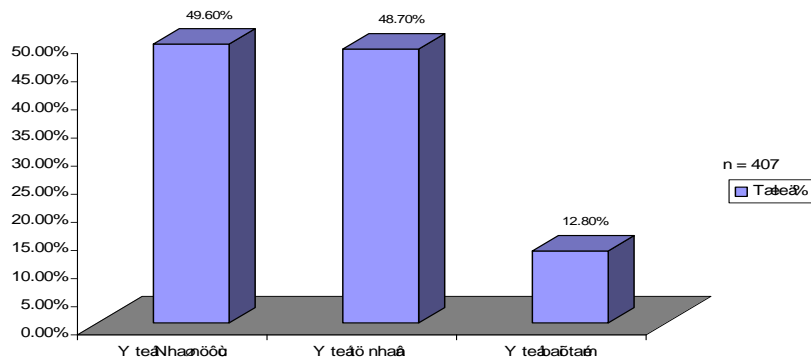
3.1.2. Đánh giá DVBSK cho DK tại KDLBĐ - KH:

a. Điều tra tình trạng VSTP: kiểm tra VSATTP theo 7 chỉ tiêu (chỉ điểm vệ sinh và chỉ tiêu vi khuẩn gây bệnh), thấy rằng tỉ lệ số mẫu không đạt TCVS cao với chỉ tiêu: TSVK HK (80% với hải sản sống ăn liền, 75% với rau sống); Coliform (80% với hải sản sống); Clostridium perfringens (80% hải sản sống, 25% với rau sống). 100% thực phẩm bán rong không đạt TC-VSATTP với chỉ tiêu TS vi khuẩn hiếu khí và coliform/g, kế theo là các sản phẩm chế biến từ ngũ cốc có CL -VS kém (TSVKHK chiếm 70%, Coliform chiếm 60%). Các nhà hàng chưa sạch, nhiều ruồi.

b. Các bãi tắm an toàn xếp theo thứ tự: KDL Hòn Tằm, KDL Đại Lãnh, Hòn Lao, Suối Hoa Lan. Bãi tắm Dốc Lết chưa an toàn vì hàng ngày xe mô tô của dân chạy ngang qua bãi tắm, nguy hiểm cho DK nhất là trẻ em chạy ra biển.

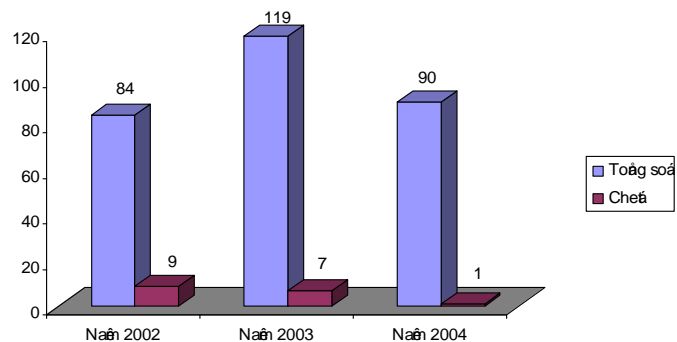
c. Dịch vụ thể thao dưới nước (DVTTDN): DV lặn biển được tổ chức tại KDL Hòn Tằm, bãi biển NT, KDL Hòn Mun do 5 CLB lặn biển đảm nhận. Các KDL & CLB bộ lặn thiếu kiểm tra SK của DK trước khi lặn nên đã xảy ra tai nạn khi lặn biển. Dịch vụ mô tô nước: do không khoanh vùng đua mô tô nên mô tô nước đâm vào thuyền đánh cá, đã xảy ra tai nạn. DV kéo dùi, DV thuyền buồm, lướt sóng chưa có tai nạn. Dịch vụ vô thố thao d-í n-íc (DVTTDN) còn hạn chế: thiếu kiểm tra SK cho DK trước khi SD; không có hành lang an toàn ngăn cách giữa vùng tắm và DVTTDN.

d. Dịch vụ CSYT tại các KDL chưa tốt (thiếu CBYT, không được tập huấn sơ cấp cứu tai nạn trên biển, có 06 tủ thuốc cấp cứu nhưng chưa đạt yêu cầu cấp cứu thể thao dưới nước. KDL Con Sẻ Tre, Bãi Dài, NT không có dịch vụ chăm sóc y tế. Thiếu chú ý phục vụ người khuyết tật; thiếu dịch vụ du lịch chữa bệnh (DVDLCB).



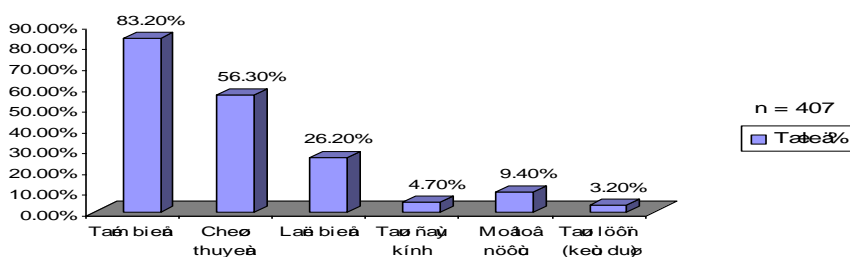
Hình 01: Nơi du khách khám chữa bệnh khi bị tai nạn thương tích

e. Hoạt động của các đội cứu hộ: từ năm 2000 đến đầu năm 2003 các đội cứu hộ chưa có hoặc có nhưng hoạt động không chuyên nghiệp nên tai nạn và số người chết đuối cao nhưng cuối năm 2003 thì giảm và năm 2004 có 1 người chết đuối. Từ năm 2002- 2004 có 293 tai nạn (đứt chân tay do đâm gai, hà cật, sắt nhọn), 17 người chết (nguyên do khách từ xa đến, tắm một mình không biết bơi, chờ quá tải, trẻ em không được quản lý chặt khi tắm biển). Viện Pasteur Nha Trang mở 3 lớp tập huấn về cứu hộ trên biển cho 167 người ở miền Trung (Kh, nh Họu có 94 người). Tai nạn giảm do các đội cứu hộ hoạt động tốt hơn sau khi tập huấn & được lãnh đạo các KDLBĐ quan tâm đầu tư. Đội cứu hộ của KDL Hòn Tằm tốt nhất. Bãi tắm Nha Trang đến 2004 có 12 thanh niên xung kích làm công tác cứu hộ. Hạn chế của các



đội cứu hộ : thiếu chòi quan sát, không mặc quần áo màu dễ nhìn thấy, thời gian quan sát DK chưa hợp lý, ch-a được lãnh đạo các KDLBĐ quan tâm đầu tư. Đội cứu hộ của KDL Hòn Tằm tốt nhất. Bãi tắm Nha Trang đến 2004 có 12 thanh niên xung kích làm công tác cứu hộ. Hạn chế của các đội cứu hộ : thiếu chòi quan sát, không mặc quần áo màu dễ nhìn thấy, thời gian quan sát DK chưa hợp lý.

Hình 02: Tai nạn thương tích trong DLBĐ



Hình 03: Du khách tham gia DVTTDN

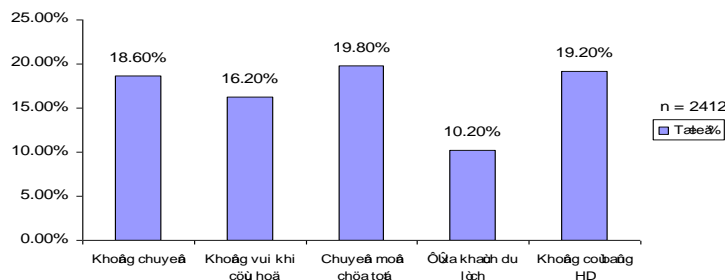
d. An toàn giao thông thủy (ATGTT): Năm 2003 GTĐT bến tàu Cầu Đá Vĩnh Nguyên, bến tàu ra đảo Con Sẻ Tre, bến tàu KDL Long Phú chưa an toàn: Nhiều tàu thuyền cũ là tàu gia dụng sửa lại, không đủ phao cứu sinh, còn sử dụng người điều khiển phương tiện <18 tuổi. Sau ngày 11/9/2003 BQL bến tàu DL Cầu Đá Vĩnh Nguyên đã kiểm tra 110/144 phương tiện đang hoạt động tại bến tàu Cầu Đá: các thuyền này đầy đủ áo phao, phao cứu sinh và các dụng cụ cấp cứu khác phương tiện GTT tại các KDL khác chưa được kiểm tra.

3.2. Các vấn đề XH liên quan đến tâm lý, SK- DK, hoạt động của đội cứu hộ.

3.2.1. Nhận xét về VSMT, VSATTP, PCHIV/AIDS, an ninh xã hội (ANXH)

- Có 2412 DK được điều tra trong 3 năm, có 407 khách ngoại quốc (KNQ). Độ tuổi của DK từ 13 đến 50; gần 45,4% khách quay lại Nha Trang lần 2 và 3. Kết quả điều tra các du khách đều cho rằng: Vấn đề an ninh tại đây chưa được đánh giá

cao như: tình hình an ninh chưa tốt (32,9%), tệ nạn XH còn nhiều (27,2%), VSMT không tốt (25,7%), mặt biển còn nhiều rác (16,6%). DK than phiền về những điều bất ổn như: những nhiều khách (40,1%), ép giá (26,1%), ăn mày (25,2%), mất cắp (16%), đáng tiếc hơn là DK cảm thấy bất ổn về tệ nạn xã hội còn cao (ma tuý 25,2% và mại dâm 28,6%). DK tới Khánh Hòa chủ yếu tắm biển, bơi thuyền. Các DV lặn biển, mô tô nước, tàu lượn, kéo dù chưa thật sự thu hút DK vì giá cao song điều quan trọng hơn hết là họ không cảm thấy an tâm khi sử dụng các DV này. Đa phần DK sợ tai nạn (49,3%) vì không thấy đội cứu hộ (43,6%) công tác phòng hộ kém (41,4%), chỉ có 15,7% DK thấy đội cứu hộ hoạt động tốt (Hòn Tằm). *Lý do cứu hộ chưa tốt*: nhân viên cứu hộ không chuyên nghiệp (18,6%), trình độ chuyên môn chưa tốt (19,8%), không có bảng hướng dẫn (19,2%), ở xa DK nên không thể quan sát các tai nạn xảy ra (10,2%).



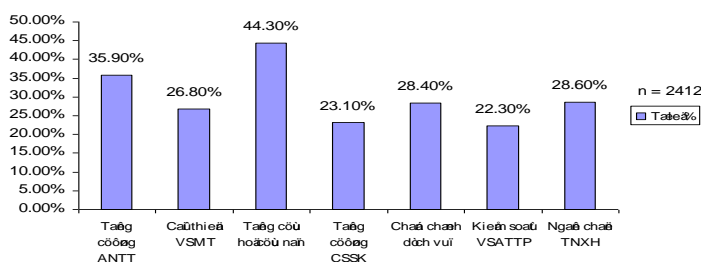
Hình 04: Lý do cứu hộ không tốt

- **Các hoạt động truyền thông để tăng cường BVMT, PC HIV/AIDS, VSATTP, CSSK cho DK chưa được tốt.** Tỷ lệ DK đánh giá về các hình thức được tuyên truyền thấp và chủ yếu tuyên truyền qua panô (50% về PC HIV, 33,6% về BVMT, 17,6% về VSATTP và CSSK)

- **Thái độ phục vụ của nhân viên DL khá tốt.** Công tác CSSK cho DK tắm biển còn hạn chế: chỉ có 4,6% DK biết có y tế bãi tắm, đa phần DK khám tại bệnh viện và y tế tư khi ốm hoặc bị tai nạn.

- **Về VSATTP:** Đa phần DK thích ăn các món đặc sản biển nấu chín vì họ cảm thấy thức ăn không bảo đảm VS (25,5%), chén bát không sạch (18,4%). Trên thực tế có tới 8,3% DK đã từng bị ngộ độc khi nghỉ tại Khánh Hòa .

3.2.2. DK góp ý nâng cao chất lượng phục vụ du lịch:Tăng cường công tác an ninh trật tự (35,9%), cải thiện VSMT (26,8%), tăng cường công tác cứu hộ (44,3%), tăng



cường CSSK KDL (23,1%), tăng cường KS VSATTP (22,3%), ngăn chặn TNXH (28,6%).

Hình 05: DK góp ý tăng cường DSDL

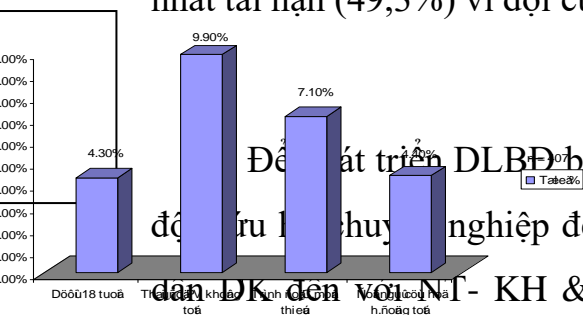
IV. KẾT LUẬN

4.1. VSMT : Các KDLBĐ xử lý chất thải không đạt yêu cầu vệ sinh; nước ăn uống đạt TCVS VSV chỉ chiếm 11%, đạt TCVS -HH 100%, nước biển ven bờ đạt 100% TCVS -VS & HH . Chất lượng không khí rất tốt, trừ KV nhà tắm Suối Hoa Lan & KDL Con SẻTre. Các CTVSCC tại các KDLBĐ NT-KH tốt.

4.2. DV BVSK DK tại các KDLBĐ Khánh Hòa :Thực phẩm bị nhiễm bẩn, không bảo đảm VSATTP; hải sản chín, hải sản sống ăn liền, rau sống, thịt và ngũ cốc chế biến, các loại TP bán rong có tỉ lệ số mẫu không đạt TCVS cao đối với các chỉ tiêu TSVKHK, Coliform, Clostridium perfringens .Các bãi tắm an toàn, trừ bãi tắm Dốc Lết ; Các DV TT dưới nước chưa an toàn. DVCSYT chưa tốt (thiếu CBYT, thiếu tủ thuốc cấp cứu, thiếu dịch vụ phục vụ cho người khuyết tật và dịch vụ du lịch chữa bệnh).

4.3. Hoạt động của đội cứu hộ chưa chuyên nghiệp: Đội cứu hộ của KDL Hòn Tằm hoạt động tốt nhất. Tại các KDLBĐ chưa bảo đảm ATGTĐT .

4.4. Các vấn đề XH liên quan đến tâm lý, sức khỏe của DK: DK than phiền về TNXH (27,2%), e ngại về an ninh (32,9%) và sự bất ổn về ANTT như đeo bám những người (40,1%), ăn xin (25,2%), mại dâm (28,6%), ma túy (25,2%), VSMT không tốt (25,7%). DK phàn nàn về TNXH (mại dâm, ma túy) cao nhưng nhận biết qua tuyên truyền đối với PC HIV/AIDS chỉ chiếm 50%. DK cảm thấy không bảo đảm VSTP (25,5%). DVTT dưới nước rất hấp dẫn DK nhưng cứu hộ chưa tốt nên họ sợ nhất tai nạn (49,3%) vì đội cứu hộ thiếu chuyên nghiệp (18,6%).



Kiến nghị

Để phát triển DLBD bền vững phải tăng cường công tác cứu hộ, thành lập các đội cứu hộ chuyên nghiệp để bảo đảm an toàn cho DK, điều kiện tiên quyết để hấp dẫn DK đến với NT- KH & VN. Kiểm định 3 tháng 1 lần toàn bộ tàu chở khách, thực hiện an toàn GTĐT. Tăng cường hệ thống YTCS, tăng cường công tác truyền thông PC HIV/AIDS tại KDLBĐK; Tổ chức DV DLCB và DV PV người khuyết tật; nâng cao ý thức cộng đồng về VSMT, VSATTP qua tập huấn, tờ rơi; Thương phạt kinh tế đối với hành vi bảo vệ và xâm hại môi trường; xây dựng đủ hệ thống VSCC miễn phí cho DK tại tất cả các KDLBĐ ở Nha Trang, Khánh Hòa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Hoàng Trung Chân** (2004), “Những yếu tố để thu hút khách du lịch”, *Tạp chí Du lịch Việt Nam* (TCDLVN) số 4/04, trang 27.
- 2. Anh Minh** (2004), “Đề du khách trở lại Việt Nam: Trách nhiệm không chỉ riêng ai”, *Báo Du lịch* số 27 ngày 8/7/04.
- 3. Nguyễn Trường Sơn** (2003), *Cấp cứu trên biển*, NXB Y học, Hà Nội, trang 24 - 25.
- 4. Chu Xingqi** (2001), “Module system of Medical Training Function At Sea”, *The Health on Board, The 6th International Symposium on Maritime Health, Philippines*, page 15.
- 5. Olaf Jensen, F. Lauren** (2001), *Surveillance of Seafarers' Health and Working environment, The Health on Board, The 6th International Symposium on Maritime Health, Philippines*, page 20.