

# THỰC TRẠNG MẠNG LƯỚI Y TẾ VÀ CÔNG TÁC CHĂM SÓC SỨC KHOẺ CHO NHÂN DÂN HUYỆN ĐẢO BẠCH LONG VỸ, HẢI PHÒNG

Phạm Tiến Thành  
Nguyễn Trường Sơn

*Viện Y học biển VN & BVĐK Bạch Long Vỹ*

## SUMMARY

### THE REAL STATE OF THE HEALTH NETWORK AND THE ACTIVITIES OF TAKING CARE FOR THE BACH LONG VY ISLAND PEOPLE

The authors have surveyed the organization health network and the activity of taking care of the Bach Long Vy people, the initial result showed that:

1. The current organization of Bach Long Vy islands health network is very inadequate, not suitable for condition at island - sea (The hospital of the island had to undertake much of functions, included the functions of state management, career, service). So, it is necessary to build a new organizational model, which is more suitable with the condition at island - sea.

2. The health human resource of the district is still inadequate and not good. There are only two doctors, among them one doctor is studying the long-term training program, one additional doctor but the working time in there is not regular.

The material facilities, equipments of hospital are good equipped, but haven't any person using because there are a little doctors. They can't take on almost the main specialities (Surgery - Obstetric, Internal - Pediatric - Infectious, Laboratory, X-ray and functional diagnostics. This problem will become more complicated.

3. The real activity of health network on district: They deployed their basic missions:

- Examine and treat all common diseases for people and give first aid for the accident and the diseases in level medium. All most severe cases are transported to mainland by fishing ship.

- Activity of health providing, safety of food hygiene, population- birth control were deployed actively and effectively. The national health program have been deploying.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, huyện đảo Bạch Long Vỹ đã và đang được Đảng và Nhà nước quan tâm đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng xã hội, cũng như việc xây dựng phát triển Bạch Long Vỹ từng bước trở thành Trung tâm dịch vụ hậu cần nghề cá ở Vịnh Bắc bộ, Trung tâm du lịch sinh thái biển, đáp ứng một phần quan trọng nhu cầu hậu cần cho các phương tiện khai thác trên ngư trường Vịnh Bắc bộ. Không những thế, huyện đảo Bạch Long Vỹ ngày càng có một vai trò vị trí cực kỳ

quan trọng trong chiến lược phát triển kinh tế biển và đảm bảo an ninh quốc phòng, không chỉ của thành phố Hải Phòng mà còn là tiền đồn của cả nước trên vùng biển Vịnh Bắc Bộ. Do đó, việc duy trì một cơ cấu dân số ổn định, một chính sách phát triển nguồn nhân lực đúng đắn và đặc biệt là việc đảm bảo an toàn sinh mạng và sức khỏe cho quân và dân trên đảo có ý nghĩa sống còn đối với việc phát triển huyện đảo và đảm bảo an ninh quốc phòng trên hướng biển không chỉ của Hải Phòng mà còn là của cả nước.

Trong những năm gần đây, huyện đảo đã được thành phố đầu tư khá lớn về cơ sở vật chất, trang thiết bị máy móc để phục vụ cho việc chẩn đoán và điều trị cho quân và dân trên đảo. Tuy nhiên, việc đầu tư đã phù hợp hay chưa, hiệu quả của việc đầu tư đến đâu? Tổ chức mạng lưới y tế trên đảo đáp ứng được nhu cầu cấp cứu, chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho quân và dân trên đảo đến đâu? Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu:

- *Nghiên cứu thực trạng tổ chức mạng lưới y tế của huyện đảo Bạch Long Vỹ và tính phù hợp với điều kiện thực tế trên biển đảo của nó.*
- *Khảo sát thực trạng nhân lực, vật lực của tổ chức mạng lưới y tế của huyện đảo.*
- *Nghiên cứu thực trạng hoạt động của mạng lưới y tế trên đảo và các nhu cầu thực tế về công tác y tế trên đảo hiện nay và tương lai.*

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

### **2.1. Đối tượng nghiên cứu**

- Tổ chức mạng lưới y tế trên đảo;
- Bộ máy tổ chức nguồn nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế của tổ chức y tế trên đảo;
- Cán bộ lãnh đạo bệnh viện huyện, Phòng y tế, Đội y tế dự phòng, Đội DS-KHHGD;
- Cán bộ lãnh đạo chính quyền huyện đảo và người dân định cư trên đảo.

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- Nghiên cứu hệ thống văn bản pháp lý về tổ chức y tế của Quốc gia và thành phố và đối chiếu với hệ thống tổ chức y tế hiện hành trên huyện đảo.
- Phỏng vấn trực tiếp lãnh đạo, nhân viên y tế huyện, bệnh viện đa khoa...; Lãnh đạo huyện đảo và người dân định cư trên đảo nhu cầu và khả năng đáp ứng nhu cầu cấp cứu, khám và điều trị bệnh, tai nạn cho nhân dân huyện đảo.
- Thống kê hồi cứu có phân tích thực trạng hoạt động của các đơn vị thuộc hệ thống tổ chức y tế huyện đảo.

### **2.3. Các chỉ tiêu và phương pháp nghiên cứu**

- *Phương pháp phỏng vấn theo bộ câu hỏi chuẩn bị trước:* để thu thập các thông tin về nhu cầu và khả năng đáp ứng cấp cứu, khám và điều trị bệnh, tai nạn của ngành y tế địa phương cho nhân dân huyện đảo.
- *Điều tra cắt ngang về* cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, vật tư y tế phục vụ cho công tác khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên đảo.

- *Phương pháp hồi cứu số liệu kết hợp với phân tích* để thu thập các số liệu về các hoạt động cấp cứu, khám, điều trị bệnh, tai nạn, hoạt động y tế dự phòng và dân số kế hoạch hóa gia đình.

### 2.3. Xử lý số liệu nghiên cứu

Các số liệu nghiên cứu được xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học trên phần mềm SPSS 16.0.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

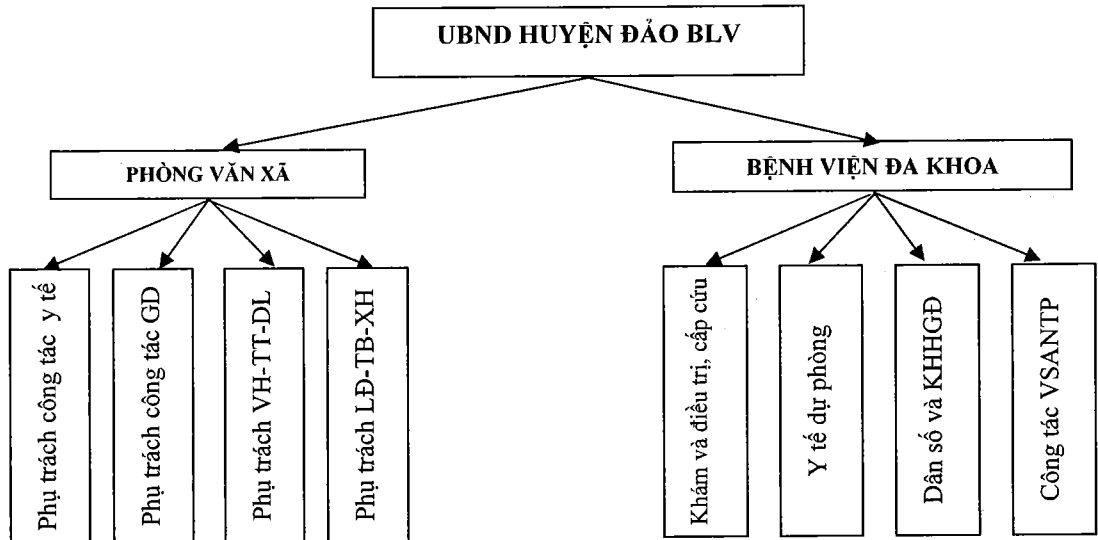
### 3.1. Về mạng lưới tổ chức huyện đảo Bạch Long Vỹ

Huyện đảo Bạch Long Vỹ trực thuộc thành phố Hải Phòng, được thành lập ngày 09 tháng 12 năm 1992 theo Nghị định số 15/1992/NĐ -CP.

Theo các số liệu thống kê của Văn phòng UBND huyện đảo năm 2008 thì số dân trên đảo có khoảng 900 người, trong đó có 400 người dân và thanh niên xung phong, khoảng 200 cán bộ công nhân viên chức và khoảng 300 dân của một số huyện của Hải Phòng ra để tham gia các hoạt động dịch vụ và sản xuất. Ngoài ra, đảo còn là căn cứ tiền phương của hàng ngàn dân đánh cá của các tỉnh từ Quảng Ninh đến Bình Thuận với số lượng tàu thuyền ra vào âu cảng lúc thấp nhất cũng khoảng 200 - 300 tàu thuyền, thời điểm chính của vụ cá, mật độ tàu thuyền có khi lên đến 800 - 900 tàu.

### 3.2. Cơ cấu tổ chức mạng lưới y tế huyện đảo Bạch Long Vỹ

3.2.1. *Tổ chức y tế dân y*: được tổ chức đặc biệt theo mô hình dưới đây:



Hình 7.1. Sơ đồ tổ chức mạng lưới y tế của huyện đảo Bạch Long Vỹ

#### \* Cơ quan quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn

Bạch Long Vỹ là một đảo nhỏ, dân số ít, chỉ có đơn vị hành chính cấp Huyện (nhưng cũng không đầy đủ), không có đơn vị hành chính cấp xã, phường. Cho nên cơ cấu tổ chức mạng lưới y tế trên đảo cũng có những điểm khác biệt so với các đảo lớn có đơn vị hành chính cấp xã, phường và đặc biệt là khác xa so với mạng lưới y tế trên đất liền.

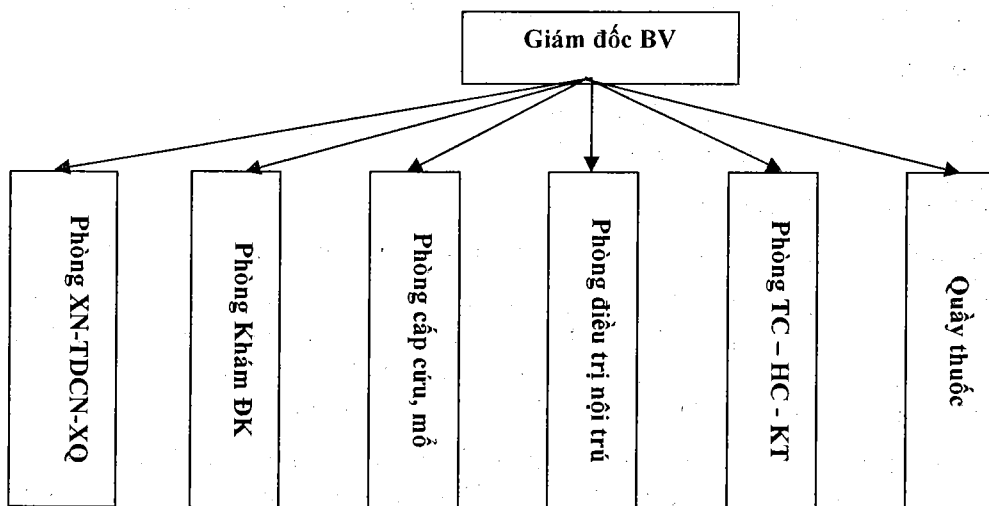
Không có cơ quan quản lý nhà nước về y tế riêng mà chỉ có một bộ phận nằm trong một phòng chức năng ghép y tế, giáo dục, văn hóa -TD-TT-DL và Lao động thương binh xã hội. Mặt khác, việc quản lý phòng chức năng này không phải là cán bộ chuyên môn y, do đó việc triển khai công tác y tế trên địa bàn của chính quyền huyện gặp nhiều khó khăn. Và trên thực tế, Bệnh viện Đa khoa huyện đảo phải đảm nhiệm tất cả các chức năng này.

Như vậy, đối chiếu với qui định của Nghị định số 13 & 14/2008/NĐ - CP của Chính phủ thì trên huyện đảo Bạch Long Vỹ không có Phòng y tế riêng, không có Trung tâm y tế dự phòng và Trung tâm DS-KHHGD.

**\* Bệnh viện Đa khoa**

Bệnh viện Đa khoa Bạch Long Vỹ được thành lập ngày 02 tháng 01 năm 2008 theo Quyết định số 16/QĐ - UB của UBND thành phố Hải Phòng, trên cơ sở Trung tâm Y tế huyện đã được thành lập từ tháng 6 năm 2000.

+ **Cơ cấu tổ chức:** đây là một bệnh viện đa khoa không hoàn chỉnh với qui mô 10 giường bệnh. Bệnh viện được tổ chức như sau:



Hình 7.2. Sơ đồ tổ chức Bệnh viện Đa khoa Bạch Long Vỹ

**+ Chức năng của Bệnh viện Đa khoa:**

Chức năng của bệnh viện có thể tóm tắt như sau:

- Khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn;
- Cấp cứu và phòng chống thảm họa biển, chăm sóc sức khỏe cho ngư dân các tỉnh thuộc ngư trường Vịnh Bắc bộ;
- Thực hiện chức năng y tế dự phòng;
- Quản lý các chương trình y tế mục tiêu Quốc gia;
- Quản lý công tác vệ sinh an toàn thực phẩm;
- Dân số kế hoạch hóa gia đình;
- Chủ trì chương trình y tế kết hợp quân dân y.

### 3.2.2. Các tổ chức y tế khác trên địa bàn huyện đảo

#### \* Y tế hải quân:

Lực lượng quân y chính qui có 01 bệnh xá Trung đoàn quân y hải quân Vùng 1 có chức năng khám chữa bệnh ban đầu cho cán bộ chiến sỹ của Trung đoàn và khi có yêu cầu thì phối hợp với lực lượng dân y trên đảo cấp cứu cho người dân.

#### \* Y tế cơ quan bộ đội biên phòng:

Chỉ có 01 y sỹ duy nhất làm nhiệm vụ y tế cơ quan (chăm sóc sức khỏe ban đầu cho cán bộ, chiến sỹ cơ quan biên phòng huyện đảo).

#### \* Y tế cơ quan huyện đội:

Chỉ có 01 y sỹ duy nhất làm nhiệm vụ y tế cơ quan (chăm sóc sức khỏe ban đầu cho cán bộ, chiến sỹ cơ quan huyện đội).

#### \* Thành phần y tế ngoài công lập:

Trên toàn huyện đảo cho đến nay không có thành phần y tế ngoài công lập.

#### \* Y tế cấp xã, phường:

Do cơ cấu tổ chức đơn vị hành chính của huyện đảo không có đơn vị cấp xã, phường, thị trấn nên đảo không có tổ chức trạm y tế xã.

#### \* Cơ sở dược và thiết bị y tế:

Toàn đảo chỉ có một quầy thuốc trực thuộc Bệnh viện Đa khoa huyện.

Như vậy, so với đất liền hoặc những đảo lớn có đơn vị hành chính cấp xã thì tổ chức mạng lưới trên huyện đảo Bạch Long Vỹ là mạng lưới không hoàn chỉnh mà là một mô hình lồng ghép chức năng, chưa có sự phân tách rõ ràng giữa chức năng quản lý nhà nước và chức năng dịch vụ công (chức năng sự nghiệp).

Phòng chức năng thì chưa đảm nhiệm được chức năng quản lý nhà nước và y tế trên địa bàn, trong khi đơn vị sự nghiệp là Bệnh viện Đa khoa thì lại phải đảm nhiệm tất cả các chức năng cả quản lý nhà nước và chuyên môn nên còn rất nhiều bất hợp lý. Trên đảo chỉ có hai đơn vị y tế thực sự hoạt động là Bệnh viện Đa khoa huyện và bệnh xá quân y Trung đoàn hải quân Vùng I. Không có các đơn vị y tế ngoài công lập cũng như các phòng khám tư nhân.

### 3.3. Thực trạng nguồn nhân lực y tế huyện đảo Bạch Long Vỹ năm 2008

Bảng 7.1. Thực trạng nguồn nhân lực y tế Bệnh viện đa khoa Bạch Long Vỹ

Trình độ đào tạo		Số lượng			Ghi chú
		Nữ	Nam	Tổng	
BS	Chính qui	0	02	02	01 đang học cao học
	Chuyên tu	0	0	0	
Y sỹ			2	2	01 đang học chuyên tu
BSCKII		0	0	0	

<b>BSCKII</b>		0	0	0	
<b>Thạc sỹ y học</b>		0	0	0	
<b>Tiến sỹ y học</b>		0	0	0	
<b>Trung cấp</b>	Điều dưỡng	01	01	02	01 đang học tiếp cử nhân
	Nữ hộ sinh	01		01	
	Cận LS	01	0	01	
	Dược sỹ TH	0	0	0	
<b>Dược sỹ ĐH</b>		0	0	0	
<b>Kế toán trung cấp</b>		0	01	01	
<b>BS tăng cường từ đất liền</b>			01	01	03 tháng /CK
<b>Tổng</b>		03	07	10	

Từ kết quả thống kê trên cho thấy nguồn nhân lực y tế của huyện đảo Bạch Long Vỹ là quá mỏng cả về số lượng và chất lượng. Với số lượng thường xuyên chỉ có một bác sỹ (biên chế tại bệnh viện), bác sỹ tăng cường cũng không thật thường xuyên với chuyên môn chủ yếu thuộc hệ ngoại -sản, khu vực xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng và chuyên khoa sâu không có, việc khám chữa bệnh chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trên đảo là hết sức khó khăn.

**Bảng 7.2.** Thực trạng nguồn nhân lực y tế quân đội trên đảo (bệnh xá)

Trình độ đào tạo		Số lượng			Ghi chú
		Nữ	Nam	Tổng	
<b>BS</b>	Chính qui	0	02	02	
	Chuyên tu	0	0	0	
<b>Y sỹ</b>			2	2	01 y sỹ gây mê
<b>BSCKII</b>		0	0	0	
<b>BSCKII</b>		0	0	0	
<b>Thạc sỹ y học</b>		0	0	0	
<b>Tiến sỹ y học</b>		0	0	0	
<b>Trung cấp</b>	Điều dưỡng	0	02	02	
	Dược sỹ	0	01	01	
	Cận LS	0	0	0	
<b>Tổng</b>				07	

Nguồn nhân lực của quân y trên đảo cũng rất mỏng, trình độ chuyên môn hạn chế, trong khi đó cơ sở vật chất lại thiếu thốn, nên chỉ riêng việc đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe cho bộ đội trên đảo cũng đã khó khăn rồi. Lực lượng quân y có 01 y sỹ gây mê, nên khi cấp bách có thể phối hợp với BS của Bệnh viện Bạch Long Vỹ

giải quyết một số trường hợp ngoại khoa thông thường. Trường hợp gặp các tình huống chấn thương hoặc bệnh lý nặng thì không đủ sức giải quyết mà phải chuyển bệnh nhân vào đất liền trong điều kiện không có phương tiện vận chuyển chuyên dụng, thời gian vận chuyển vào đất liền cũng khá dài (>10 tiếng trong điều kiện biển không động).

Công nghệ Tele - Medicine chưa được triển khai tại đảo nên việc thực hiện tư vấn chuyên môn giữa đảo và đất liền rất khó thực hiện. Chỉ thỉnh thoảng có sử dụng tư vấn qua điện thoại nhưng không phải lúc nào cũng thông suốt và hiệu quả.

Hiện nay, Sở Y tế Hải Phòng vẫn thường xuyên cử 01 bác sỹ chuyên khoa ngoại tăng cường bệnh viện của đảo từ các bệnh viện tuyến 4 của thành phố theo chu kỳ mỗi bác sỹ 3 tháng. Nhưng do việc đi lại từ đất liền ra đảo còn nhiều khó khăn nên thời gian làm việc trên đảo thực sự của mỗi bác sỹ trong chu kỳ thường không đảm bảo đầy đủ và tất nhiên hiệu quả cũng còn hạn chế. Công tác đào tạo cán bộ tại chỗ còn nhiều bất cập do thiếu cán bộ và điều kiện chuyên môn.

Do có những khác biệt rất cơ bản về địa lý, địa chính trị và hành chính của huyện đảo Bạch Long Vỹ với đất liền và những đảo lớn gần đất liền khác nên chúng tôi thấy rằng cần phải xây dựng một mô hình tổ chức y tế riêng cho huyện đảo, đi đôi với cơ cấu lại nguồn nhân lực y tế trên đảo mới có thể đáp ứng được công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho quân và dân trên đảo. Đồng thời phải đảm nhiệm được chức năng là một căn cứ y tế tiền phương ở Vịnh Bắc bộ chăm lo việc cấp cứu, phòng chống thảm họa biển cho các lao động và nhân dân trong vùng biển đảo của huyện.

### 3.4. Thực trạng cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế của Bệnh viện Đa khoa Bạch Long Vỹ

Hiện nay, thành phố đã hoàn thành việc đầu tư xây dựng mới dự án xây dựng Bệnh viện Đa khoa Bạch Long Vỹ trên cơ sở Trung tâm y tế huyện với quy mô 10 giường bệnh với các khoa, phòng chức năng: Tổ chức - hành chính; Kế toán; Phòng điều trị; Phòng cấp cứu và phẫu thuật; Phòng khám đa khoa; Quầy dược và Phòng XN-TDCN-XQ. Với quy mô như vậy cũng đủ khả năng đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh thông thường cho nhân dân trên huyện đảo. Tuy nhiên, khi gặp các tình huống thảm họa trên biển trong khu vực thì khả năng đáp ứng sẽ khó khăn hơn.

**Bảng 7.3.** Cơ sở vật chất của bệnh viện hiện tại

Danh mục cơ sở vật chất	Cơ sở vật chất		Ghi chú
	ĐV tính	Số lượng	
<b>Tổng diện tích sử dụng:</b>	m <sup>2</sup>	1112	
- Phòng làm việc		120	
- Phòng bệnh nhân		650	
- Hội trường		80	
- Nhà ăn, nhà bếp		110	
- Nhà xác		20	
- Khu vệ sinh		40	
<b>Tổng số phòng sử dụng</b>	Phòng	30	

Xe ô tô cấp cứu	Chiếc	01	(12 chỗ ngồi)
Điện thoại cố định	Chiếc	01	
Máy tính	Chiếc	01	
Máy phát điện	Chiếc	02	
Nhà ăn tập thể	Nhà	01	
Bàn, ghế, làm việc	Bộ	10	
Tủ đựng tài liệu	Chiếc	06	
Xe, cáng đẩy bệnh nhân		02	
Phương tiện vận chuyển BN vào đất liền	Chiếc	0	

Kết quả điều tra cho thấy tổng diện tích sử dụng đối với một Bệnh viện Đa khoa qui mô 10 giường bệnh của một huyện đảo nhỏ như đảo Bạch Long Vỹ như vậy là chấp nhận được. Cơ cấu diện tích phòng sử dụng cho các hoạt động chuyên môn, và các hoạt động khác của bệnh viện là tương đối hợp lý, khoa học.

Các trang thiết bị phục vụ cho hoạt động chung tạm ổn. Bệnh viện tổ chức được bếp ăn tập thể cho CBVN và bệnh nhân nội trú, đây là một cố gắng rất lớn của lãnh đạo bệnh viện.

Với 02 máy phát điện (một dự phòng) chạy dầu, bệnh viện đảm bảo được vấn đề điện phục vụ cho cấp cứu. Tuy nhiên, điện thế không thật ổn định nên cũng gây ảnh hưởng đến chất lượng hoạt động chẩn đoán của thiết bị và độ bền của thiết bị y tế. Đây là bài toán phải chủ động giải quyết nguồn điện lâu dài và bền vững cho huyện đảo.

**Bảng 7.4.** Trang thiết bị, dụng cụ khám và điều trị hiện có của bệnh viện

Danh mục trang thiết bị y tế	Thiết bị hiện có		Ghi chú
	ĐV tính	Số lượng	
Cân y học	Chiếc	01	
Ống nghe, huyết áp kế	Bộ	02	
Bảng khám thị lực bằng điện	Chiếc	01	
Bộ đồ sản khoa	Bộ	01	
Bàn đỡ đẻ	Cái	01	
Đèn gù	Cái	01	
Máy điện châm	Chiếc	02	
Bàn mổ cơ - thủy lực	Chiếc	01	
Ghế răng KAVO và dụng cụ khám chữa răng	Chiếc	01	
Đèn hồng ngoại	nt	01	
Bộ khám tai mũi họng (đèn Cla)	nt	01	



Bộ khám ngũ quan	nt	01	
Máy xông họng	nt	01	
Bộ đặt nội khí quản	nt	01	
Máy gây mê kèm thở	nt	01	
Dao mổ điện	nt	01	
Monitoring system	nt	01	
Bộ trung phẫu hoàn chỉnh	Bộ	01	
Giàn đèn phòng mổ 9 bóng	Giàn	01	

Kết quả điều tra cho thấy bệnh viện có đủ dụng cụ tối thiểu phục vụ cho một phòng khám đa khoa. Bệnh viện cũng được trang bị đầy đủ bàn mổ, bàn đỡ đẻ và khám phụ khoa. Có nhiều thiết bị gần như không được hoạt động vì thiếu cán bộ chuyên khoa, nên rất lãng phí.

Vấn đề trang bị dụng cụ, thiết bị y tế cho đảo phải ưu tiên phương tiện vận chuyển bệnh nhân giữa đảo và đất liền.

Quầy thuốc của bệnh viện đã thiếu về chủng loại lại ít về số lượng, thiếu một số thuốc đặc trị nên việc cấp cứu và điều trị nhiều lúc gặp khó khăn (một phần là do ít sử dụng, và nguồn bổ sung khó khăn do xa đất liền...).

### **3.5. Thực trạng hoạt động CSSK nhân dân của hệ thống y tế huyện đảo**

Do có những điều kiện đặc biệt về địa tự nhiên, xã hội và chính trị cho nên tổ chức mạng lưới y tế của huyện đảo không thể tổ chức theo mô hình mạng lưới y tế trên đất liền theo các Nghị định 171/2004/NĐ-CP, Nghị định 172/2004/NĐ-CP ngày 29/9/2004 trước đây và Nghị định 13/2008/NĐ-CP, Nghị định 14/2008/NĐ-CP ngày 4/2/2008 hiện nay về việc quy định tổ chức bộ máy cơ quan chuyên môn cấp huyện và cấp tỉnh được. Phòng văn xã là cơ quan quản lý nhà nước của huyện đảo chịu trách nhiệm quản lý quá nhiều lĩnh vực hoạt động từ Văn hóa - Thể dục - Thể thao, y tế, giáo dục... trong khi nguồn nhân lực lại quá khiêm tốn, thiếu chuyên môn, do đó việc quản lý hầu hết các hoạt động trong lĩnh vực y tế dồn cả lên vai Bệnh viện Đa khoa của huyện. Như vậy, Bệnh viện Đa khoa của huyện ngoài chức năng chính là khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân lại còn phải đảm đương chức năng của hệ thống y tế dự phòng, dân số kế hoạch hóa gia đình, vệ sinh an toàn thực phẩm... Dưới đây là kết quả thực hiện các hoạt động chức năng của bệnh viện trong 5 năm 2004-2008.

#### **3.5.1. Hoạt động khám chữa bệnh**

Là chức năng chính của Bệnh viện Đa khoa bao gồm các nhiệm vụ tổ chức các hoạt động cấp cứu, khám chữa bệnh nội ngoại trú cho cán bộ, nhân dân trên đảo và tất cả ngư dân từ mọi vùng biển của đất nước về đánh bắt hải sản tại ngư trường Vịnh Bắc bộ. Ngoài ra đây còn là lực lượng chính tham gia hoạt động cấp cứu và phòng chống thảm họa biển trong vùng biển Bạch Long Vỹ.

Hoạt động khám chữa bệnh cho nhân dân trên đảo và ngư dân các địa phương ven biển cả nước về hoạt động đánh bắt hải sản ở vùng biển Bạch Long Vỹ đạt 2000 lượt/năm.

**Bảng 7.5. Hoạt động cấp cứu trên biển, đảo của bệnh viện**

KQNC CCTNC	Tổng số cấp cứu	Tổng số ca cấp cứu theo nguyên nhân	Số lượng	Tỷ lệ
Cấp cứu	175	Do bệnh	113	64,57
		Do tai nạn	62	35,43
Chuyển vào đất liền (Hải Phòng và Quảng Ninh)	36	Do bệnh	28	77,78
		Do tai nạn	08	22,22
		Tử vong	03	8,33
Tử vong	06	Do bệnh	04	66,67
		Do tai nạn	02	33,33

Mặc dù được trang bị cơ sở vật chất khá tốt nhưng hoạt động khám chữa bệnh và cấp cứu vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu của nhân dân vì lý do rất quan trọng là thiếu hụt nguồn nhân lực, đặc biệt là nguồn nhân lực có trình độ chuyên môn vững vàng. Bên cạnh đó, thuốc điều trị bị hạn chế do việc cung cấp từ đất liền ra đảo không phải lúc nào cũng thực hiện được thuận lợi và kịp thời. Do đó, nhiều người có bệnh vẫn phải tìm cách về đất liền để khám và điều trị. Một số trường hợp cấp cứu do vượt khả năng về chuyên môn cũng như thiếu điều kiện cần thiết để điều trị, gia đình người bệnh đã phải tự lo phương tiện vận chuyển bệnh nhân về đất liền. Hơn nữa, việc vận chuyển trong điều kiện biển lặng vốn đã nguy hiểm (vì thời gian kéo dài trên 10 tiếng) nhưng trong điều kiện biển động còn nguy hiểm hơn nhiều.

Do lực lượng bác sỹ rất mỏng cho nên trong điều kiện một người đi học, một người về đất liền họp thì bệnh viện không có bác sỹ làm việc, làm cho việc khám chữa bệnh cho bệnh nhân càng khó khăn hơn.

### **3.5.2. Hoạt động y tế dự phòng**

Như đã trình bày ở trên, do tổ chức y tế của huyện đảo không có hệ thống y tế dự phòng và dân số kế hoạch hóa gia đình, nên mọi hoạt động thuộc các lĩnh vực này đều do Bệnh viện Đa khoa của huyện đảm nhiệm. Trong khi đó, nhân lực chuyên môn về y tế dự phòng và dân số KHHGD lại không có, nên dù đã rất cố gắng nhưng kết quả hoạt động trong lĩnh vực này còn rất khiêm tốn. Mặt khác, phương tiện cho khu vực y tế dự phòng cũng còn rất thiếu, thiết bị phục vụ cho khu vực y học nghề nghiệp, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm chưa có.

- Công tác vệ sinh an toàn thực phẩm ở đây chưa được quan tâm đầy đủ. Nếu có hoạt động cũng chỉ là sử dụng phương pháp cảm quan để đánh giá là chính, nên nếu xảy ra ngộ độc tập thể thì việc xử lý sẽ rất khó khăn.

- Công tác vệ sinh môi trường chưa được chú ý đúng mức, toàn đảo chưa có hệ thống xử lý chất thải rắn, hệ thống xử lý chất thải lỏng rất sơ sài và đã bị xuống cấp

nặng. Chất thải sinh hoạt lỏng được đổ thẳng xuống cảng. Khu vực chăn nuôi của các hộ cũng chưa có chỗ xử lý chất thải. Thực trạng này không thể kéo dài thêm.

- Chương trình phòng chống tác hại nghề nghiệp trên đảo chưa có.
- Hoạt động của chương trình y tế biển - đảo đã bắt đầu được các cấp chính quyền của thành phố, huyện quan tâm và với sự giúp đỡ của Viện Y học biển Việt Nam, hoạt động y tế biển đang bắt đầu được triển khai tích cực.
- Hoạt động của các Chương trình y tế quốc gia mặc dù còn rất nhiều khó khăn bất cập nhưng đã được bệnh viện triển khai tích cực và bước đầu có hiệu quả.

**Bảng 7.6.** Hoạt động của các Chương trình y tế quốc gia

Các chương trình y tế quốc gia	Thực trạng hoạt động	
	Có	Không
Tiêm chủng mở rộng	x	
DS - KHHGD (bắt đầu từ 2009)	x	
Quản lý CSSKBĐ và SK sinh sản	x	
Chương trình vi chất dinh dưỡng	x	
Phòng chống lao		x
Chương trình quản lý bệnh nhân tâm thần		x
Phòng chống rối loạn thiếu hụt lot		x
Chương trình phòng chống sốt rét, sốt xuất huyết	x	
Chương trình phòng chống HIV/AIDS	x	
Chương trình VSATTP	x	

Các chương trình y tế quốc gia chủ yếu đã từng bước được triển khai trên đảo, mang lại lòng tin cho nhân dân huyện đảo với ngành y tế thành phố.

**Bảng 7.7.** Hoạt động kết hợp quân dân y trên đảo

Lĩnh vực phối hợp	Mức độ và hiệu quả	
	Thường xuyên và hiệu quả	Không thường xuyên
Công tác cấp cứu	x	
Công tác phòng bệnh	x	
Công tác khám chữa bệnh		x
Việc sử dụng trang thiết bị		x

Qua điều tra cho thấy lĩnh vực phối hợp quân dân y tốt nhất là việc xử lý các loại cấp cứu xảy ra trên đảo. Tuy không có các trang thiết bị chẩn đoán và cấp cứu đầy đủ nhưng bù lại, lực lượng quân y trên đảo lại có chuyên khoa gây mê (y sỹ) và bác sỹ có khả năng phẫu thuật tốt. Ngược lại, bệnh viện tuy nhân lực còn thiếu nhưng cơ sở vật chất lại được trang bị khá tốt, có đủ máy móc phục vụ cho việc chẩn đoán và phẫu thuật nên trong các ca cấp cứu ngoại khoa, hai bên phối hợp rất hiệu quả.

Việc phối hợp phòng bệnh cũng khá tốt nên trong những năm qua trên đảo không xảy ra một vụ dịch lớn nào. Việc phối hợp sử dụng hết công suất trang thiết bị y tế đã được trang bị của bệnh viện còn chưa thực hiện được vì thiếu cơ chế nên rất lãng phí.

### 3.5.3. Hoạt động của chương trình dân số KHHGD

Công tác dân số kế hoạch hóa gia đình được tiến hành thường xuyên và đạt kết quả tương đối tốt mặc dù cán bộ chuyên môn chỉ có 01 nữ hộ sinh. Tuy nhiên, cần phải tiếp tục đầu tư cho công tác này để đảm bảo cơ cấu dân số của đảo phát triển ổn định và chất lượng dân số ngày càng tăng.

### 3.5.4. Hoạt động của các thành phần y tế ngoài công lập

Ở đảo chưa có thành phần y tế ngoài công lập nào đăng ký hành nghề. Chỉ có một thầy thuốc tự tổ chức làm thêm dịch vụ tại nhà bệnh nhân.

### 3.5.5. Hoạt động của bảo hiểm y tế

Hầu như còn mới mẻ tại huyện đảo vì nhiều lý do, tuy nhiên, bệnh viện cũng đã cố gắng đảm bảo chế độ khám chữa bệnh cho cán bộ viên chức của huyện khi ra công tác ở đảo.

Chế độ chính sách đãi ngộ với những người ra đảo còn chưa có tính khuyến khích nên khó tìm được người ra công tác tại đảo lâu dài. Mặt khác, biên chế dành cho các tổ chức y tế trên đảo còn thiếu trong khi Sở Nội vụ không phê duyệt thêm biên chế, nên đã khó lại càng khó hơn.

## 3.6. Kết quả phỏng vấn về nhu cầu y tế đối với huyện đảo

Bảng 7.8. Nhận thức của lãnh đạo huyện đảo về công tác y tế

Nội dung phỏng vấn: vị trí & vai trò của công tác y tế trên huyện đảo	Kết quả phỏng vấn: Quan điểm và yêu cầu của lãnh đạo
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bảo vệ sức khỏe nhân dân</li> <li>- Phục vụ phát triển kinh tế biển</li> <li>- Phục vụ đảm bảo an ninh, Q.phòng</li> </ul>	Cực kỳ quan trọng, cần thiết nhưng còn nhiều bức xúc vì thực tế chưa đáp ứng được yêu cầu đặt ra của huyện.
Chiến lược phát triển y tế đảo đến 2010 và định hướng đến 2020 (hiện chưa có).	Rất cần thiết và cấp bách phải xây dựng chiến lược phát triển y tế của huyện đảo.
Tính phù hợp của tổ chức bộ máy y tế trên đảo	Chưa phù hợp về mặt quản lý nhà nước, cần phải thay đổi

Kết quả phỏng vấn cho thấy quan điểm của lãnh đạo huyện ủy, HĐND và UBND đối với công tác y tế là rất rõ ràng. Tổ chức y tế trên đảo có một vị trí cực kỳ quan trọng trong việc đảm bảo an toàn sức khỏe và sinh mạng cho cán bộ và nhân dân trên huyện đảo.

Vì lẽ đó, lãnh đạo huyện đảo mong muốn ngành y tế thành phố giúp huyện xây dựng chiến lược phát triển y tế huyện đảo giai đoạn 2010 - 2020, làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch thực hiện trong những năm tới. Đặc biệt là đề nghị Chính phủ sớm ổn định cơ cấu tổ chức các cơ quan trực thuộc UBND huyện, trong đó có

ngành Y tế. Mô hình tổ chức mạng lưới y tế trên đảo cũng cần được nghiên cứu và xây dựng riêng sao cho phù hợp với đặc thù riêng của khu vực biển - đảo.

**Bảng 7.9.** Nhận thức của lãnh đạo y tế địa phương

<b>Nội dung phỏng vấn</b>	<b>Kết quả phỏng vấn</b>
<b>Tầm quan trọng của công tác y tế trên đảo</b>	Đặc biệt quan trọng vì nó liên quan đến mối lo của nhân dân nếu định cư lâu dài trên đảo và niềm tin của nhân dân với chính quyền.
<b>Cơ cấu tổ chức bộ máy y tế trên đảo đã phù hợp? Có cần thay đổi?</b>	Chưa phù hợp và còn rất nhiều bất cập, rất cần nghiên cứu thay đổi lại cho phù hợp với tình hình trên đảo.
<b>Có cần chiến lược và qui hoạch phát triển mạng lưới y tế đảo trong thời gian tới?</b>	Rất cần thiết.
<b>Những kiến nghị bổ sung của lãnh đạo ngành y tế huyện</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bổ sung thêm biên chế, nhất là BS;</li> <li>- Xây dựng chế độ đãi ngộ xứng đáng cho nhân viên y tế ra công tác ở các đảo;</li> <li>- Xây dựng qui chế đi tăng cường tuyến biển đảo cho các BS và nhân viên y tế.</li> <li>- Trang bị phương tiện chuyên chở bệnh nhân cấp cứu cho khu vực biển đảo.</li> <li>- Xây dựng mạng Tele-Medicine từ đảo vào đất liền.</li> </ul>

Kết quả phỏng vấn lãnh đạo ngành y tế của huyện đảo cho thấy vai trò vị trí của ngành y tế được đánh giá rất cao, vì lý do trong điều kiện cách trở với đất liền như vậy sức khỏe và sinh mạng của người dân định cư trên đảo chỉ có thể yên tâm khi hệ thống y tế trên đảo đủ sức giải quyết các vấn đề về cấp cứu các bệnh và các chấn thương nặng có thể đe dọa sinh mạng của họ.

Công tác tổ chức y tế trên đảo còn nhiều bất cập cần phải thay đổi mới hoạt động có hiệu quả được vì bệnh viện phải gánh vác tất cả chức năng y tế trên đảo thì rất quá sức.

**Bảng 7.10.** Nhận thức của người dân trên đảo (đại diện 102/104 hộ dân)

<b>Nội dung phỏng vấn</b>	<b>Kết quả phỏng vấn</b>		<b>Không</b>	
	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Có được khám sức khỏe định kỳ</b>			102	100,00
<b>Khám chữa bệnh khi ốm đau</b>	102	100,00	0	0
<b>Tiêm chủng phòng bệnh cho trẻ em</b>	102	100,00	0	0
<b>Được tuyên truyền vệ sinh phòng bệnh</b>	73	71,27	29	28,43
<b>Được tuyên truyền về sinh đẻ có kế hoạch</b>	75	73,50	27	26,47
<b>Được tuyên truyền về an toàn VSTP</b>	61	59,80	41	40,19

Bà mẹ và thai nhi được chăm sóc tốt	101	99,12	01	0,98
Nguyện vọng khi mang thai được về sinh trong đất liền	102	100,00	02	1,96
Khi ốm đau muốn được về đất liền chữa bệnh	78	76,50	24	23,53
Yên tâm về điều kiện và trình độ nhân viên y tế trên đảo	46	45,10	56	54,90

### **Kiến nghị của các cử tri trên đảo với Hội đồng nhân dân huyện và thành phố:**

Cần sớm quan tâm đầu tư xây dựng Bệnh viện Đa khoa nói riêng và mạng lưới y tế trên đảo nói chung với cơ sở vật chất, trang thiết bị được đảm bảo về số lượng và chất lượng, đặc biệt quan trọng là việc điều động đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn vững, tâm huyết ra công tác tại đảo để giúp bà con yên tâm định cư lâu dài trên đảo, gắn bó với huyện đảo tiên tiêu của thành phố và Tổ quốc.

## **4. KẾT LUẬN**

Qua khảo sát thực trạng mạng lưới y tế và công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân huyện đảo Bạch Long Vỹ, Hải Phòng, kết quả bước đầu cho thấy:

**4.1.** Tổ chức mạng lưới y tế của huyện đảo Bạch Long Vỹ hiện tại còn rất nhiều bất cập, không phù hợp với điều kiện thực tế trên biển đảo (Bệnh viện phải đảm đương quá nhiều nhiệm vụ kể cả chức năng quản lý nhà nước), nên rất cần phải xây dựng một mô hình tổ chức phù hợp hơn với điều kiện biển đảo.

**4.2.** Nguồn nhân lực y tế của huyện vừa thiếu vừa yếu, cả huyện chỉ có 2 bác sỹ, trong đó 01 lại đang đi học dài hạn, 01 bác sỹ tăng cường nhưng thời gian hoạt động tại đảo cũng chưa được thường xuyên.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị máy móc của bệnh viện được đầu tư khá tốt, nhưng không có người sử dụng, nên khả năng phục vụ cho nhân dân trên đảo rất hạn chế. Do số lượng bác sỹ quá ít nên không thể đảm đương được hết các chuyên khoa chính (Ngoại - Sản, Nội - Nhi, Truyền nhiễm, Xét nghiệm, Chẩn đoán hình ảnh và Thăm dò chức năng. Trong tương lai vấn đề này còn nóng bỏng hơn.

**4.3.** Về thực trạng hoạt động của mạng lưới y tế trên huyện đảo đã triển khai được cơ bản các nhiệm vụ của thành phố và huyện giao:

- Khám chữa bệnh cho nhân dân: đảm bảo khám chữa các bệnh thông thường và giải quyết một số các cấp cứu chấn thương và bệnh lý mức độ trung bình, các trường hợp nặng đều phải chuyển bằng tàu cá vào đất liền.

- Công tác y tế dự phòng, an toàn VSTP, dân số KHHGD đã được triển khai tích cực và có hiệu quả. Các Chương trình y tế quốc gia đã và đang được triển khai trên đảo.

## **5. KIẾN NGHỊ**

Để đáp ứng nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho cán bộ và nhân dân trên đảo trong điều kiện hiện tại và trong tương lai với nhiệm vụ được mở rộng ra toàn vùng Vịnh Bắc bộ, phục vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe không chỉ cán bộ nhân dân

trên đảo mà còn cả ngư dân các tỉnh, thành đến đánh bắt hải sản và hoạt động khai thác dầu khí, chúng tôi xin kiến nghị với thành phố và Nhà nước:

1. Nghiên cứu xây dựng mô hình tổ chức y tế trên đảo sao cho phù hợp với điều kiện thực tế môi trường biển đảo, đảm bảo cho mô hình hoạt động gọn nhẹ, đa năng và hiệu quả.
2. Khẩn trương nghiên cứu xây dựng một số chính sách khuyến khích cán bộ y tế ra công tác tại đảo, chính sách bảo hiểm y tế cho dân ra định cư ngoài đảo.
3. Nghiên cứu xây dựng tiêu chuẩn trang thiết bị y tế, danh mục thuốc thiết yếu cho bệnh viện tuyến huyện đảo.
4. Sớm lập chiến lược và qui hoạch phát triển y tế huyện đảo từ 2010 đến 2020 theo tinh thần Nghị quyết TƯ 04 khóa X, lấy đó làm cơ sở pháp lý để lập kế hoạch xây dựng cơ sở mạng lưới y tế biển đảo của thành phố.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Huỳnh Minh Chính**, Phát triển kinh tế biển Việt Nam phải gắn liền với phát triển y tế biển đảo. Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học. *NXBYH. (2004) Trang 11-19.*
2. **Nguyễn Văn Đợi**, Quản lý công tác chăm sóc sức khỏe công nhân và môi trường lao động ở Bảo đảm an toàn hàng hải Việt Nam, Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học, *Nhà xuất bản Y học, 2004, tr 395.*
3. **Nguyễn Công Đức**. Đẩy mạnh xây dựng và phát triển mạng lưới y tế biển đảo đáp ứng yêu cầu phát triển ngành Hàng hải ở nước ta. Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học. *NXBYH. (2004) Tr 38-47.*
4. **Bùi Thị Thuý Hải, Nguyễn Trường Sơn**, Thực trạng chăm sóc sức khỏe ban đầu cho ngư dân đánh bắt xa bờ của xã Lập Lễ, Thủy Nguyên, Hải Phòng, Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học, *Nhà xuất bản Y học, 2004, tr 375*
5. **Dương Huy Liệu**. Phát triển y tế biển - đảo, kết hợp quân dân y chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân và bộ đội trên vùng biển - đảo. Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học. *NXBYH. (2004), Tr 52-55.*
6. **Nghị định số 171/2004/NĐ -CP ngày 29/9/2004** của Chính phủ quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương
7. **Nghị định số 172/2004/NĐ -CP ngày 29/9/2004** của Chính phủ quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh;
8. **Nghị quyết Hội nghị lần thứ 4 của BCH Trung ương Đảng CSVN khóa X năm 2007** về Chiến lược biển Việt Nam đến năm 2020
9. **Nguyễn Trường Sơn, Nguyễn Văn Liên**, ứng dụng Tele-Medicine trong các hoạt động y tế biển đảo, Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học, *Nhà xuất bản Y học, 2004tr 171*
10. [www.bachlongvy.com.vn](http://www.bachlongvy.com.vn)