BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO **BỘ QUỐC PHÒNG**

HỌC VIỆN QUÂN Y

NGUYỄN TIẾN DẪN

NGHIÊN CỨU XÂY DỰNG DANH MỤC THUỐC, TRANG THIẾT BỊ Y TẾ, CƠ SỐ THUỐC CHIẾN ĐẤU VÀ PHƯƠNG THỨC ĐẢM BẢO CHO K20 - BỘ CÔNG AN

Chuyên ngành**: Tổ chức Quản lý Dược**

Mã số**: 62 72 04 12**

LUẬN ÁN TIẾN SỸ DƯỢC HỌC

HÀ NỘI – 2014

ĐẶT VẤN ĐỀ

Công an nhân dân là lực lượng vũ trang, có chức năng tham mưu cho Đảng, Nhà nước về bảo vệ an ninh Quốc gia và giữ gìn trật tự an toàn xã hội, đấu tranh phòng chống âm mưu hoạt động của các thế lực thù địch, các loại tội phạm và các vi phạm pháp luật về an ninh Quốc gia và trật tự an toàn xã hội.

Trong những năm qua, tình hình thế giới và khu vực tiếp tục có nhiều diễn biến phức tạp, các hoạt động khủng bố, chạy đua vũ trang, tranh chấp lãnh thổ, nhất là vùng biển đảo, xung đột sắc tộc, tôn giáo ly khai tự trị và khủng hoảng chính trị xảy ra ở nhiều khu vực. Trong nước, các thế lực thù địch phản động theo đuổi tham vọng chiến lược "diễn biến hòa bình" thúc đẩy "tự diễn biến" triệt để sử dụng các chiêu bài "dân chủ, nhân quyền", "tự do tôn giáo", "dân tộc" kích động tư tưởng tự trị, ly khai, bạo loạn, lật đổ, để chống phá Đảng và Nhà nước ta, ráo riết tìm mọi cách thực hiện âm mưu xóa bỏ sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam và chế độ xã hội chủ nghĩa.

Tình hình trật tự an toàn xã hội diễn biến phức tạp với tính chất nghiêm trọng và xuất hiện nhiều phương thức thủ đoạn mới, nổi lên là tội phạm hình sự nguy hiểm, sử dụng vũ khí nóng, vũ khí tự chế diễn ra ở nhiều địa phương, một số vụ sử dụng mìn tự tạo, thuốc nổ để đe dọa tống tiền, gây án, tội phạm là người nước ngoài vào gây án tại Việt Nam tăng.

Để đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ trong tình hình mới, Bộ trưởng Bộ Công an đã ký Quyết định số 4058/QĐ-BCA ngày 11/12/2009 thành lập Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động (K20) để phối hợp với các lực lượng vũ trang nhằm trấn áp, ngăn chặn các hoạt động phá hoại, gây bạo loạn, khủng bố, không tặc bắt cóc con tin của bọn phản cách mạng và phạm tội khác, truy bắt băng nhóm có vũ trang và tội phạm có tổ chức.

Trong quá trình triển khai thực hiện nhiệm vụ những năm gần đây, số lượng cán bộ chiến sỹ công an bị thương và hy sinh có xu hướng gia tăng vì nhiều nguyên nhân, trong đó có nguyên nhân do công tác đảm bảo y tế, chăm sóc sức khỏe cho cán bộ chiến sỹ Công an nói chung và lực lượng Cảnh sát cơ động, đặc nhiệm nói riêng còn nhiều bất cập, chưa đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ, nhất là công tác đảm bảo y tế trong chiến đấu.

Tổng cục Hậu cần-Kỹ thuật và Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động đã có thông báo chung số 1953/TB ngày 10/3/2010 cần thiết phải xây dựng tiêu chuẩn định mức trang bị theo đặc thù riêng của lực lượng Cảnh sát cơ động về ăn mặc, ở, đi lại, chữa bệnh, trang thiết bị kỹ thuật nghiệp vụ, vũ khí, công cụ hỗ trợ.

Xuất phát từ tình hình thực tế trên, chúng tôi triển khai nghiên cứu đề tài *"**Nghiên cứu xây dựng danh mục thuốc, trang thiết bị y tế, cơ số thuốc chiến đấu và phương thức đảm bảo cho K20-Bộ Công an**"* nhằm mục đích giải quyết yêu cầu nhiệm vụ đặc biệt của đơn vị K20 trong giai đoạn hiện nay, với 3 mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng mô hình bệnh tật và công tác bảo đảm vật tư y tế cho K20 (2006-2010).*
2. *Xây dựng danh mục thuốc, trang thiết bị y tế cho K20, các cơ số thuốc chiến đấu và phương thức đóng gói cơ số cho lực lượng Cảnh sát đặc nhiệm.*
3. *Bước đầu đề xuất và đánh giá phương thức đảm bảo vật tư y tế cho K20.*

CHƯƠNG 1
TỔNG QUAN

1.1. MỘT SỐ KHÁI NIỆM VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN CÔNG TÁC CỨU CHỮA THƯƠNG BINH, BỆNH BINH TRONG CÔNG AN NHÂN DÂN

1.1.1. Một số khái niệm

1.1.1.1. Thuốc thiết yếu và thuốc chủ yếu

**** Thuốc thiết yếu:*** là những thuốc đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của đại đa số nhân dân, được quy định tại danh mục thuốc thiết yếu do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của đại đa số nhân dân. Luôn sẵn có bất kỳ lúc nào với chất lượng đảm bảo đủ số lượng cần thiết dưới dạng bào chế phù hợp, an toàn, giá cả hợp lý [26].

**** Thuốc chủ yếu:*** là thuốc đáp ứng nhu cầu điều trị trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với cơ cấu bệnh tật ở Việt Nam, được quy định tại danh mục thuốc chủ yếu sử dụng do Bộ trưởng bộ y tế ban hành [37], [49].

1.1.1.2. Vật tư quân y, vật tư y tế, thuốc chiến thương, thuốc chiến đấu

**** Vật tư quân y:*** là tên gọi chung bao gồm các loại vật phẩm mà ngành quân y có trách nhiệm tạo nguồn, cung cấp và quản lý nhằm đảm bảo vật chất cho ngành hoạt động. Vật tư quân y bao gồm: vật tư chuyên dụng và vật tư thông dụng.

+ Vật tư chuyên dụng: gồm thuốc điều trị, phòng bệnh, phương tiện băng bó, dụng cụ và máy y dược, xe đặc chủng (xe phẫu thuật, xe labô, xe khử trùng, xe cứu thương...), cơ số quân y.

+ Vật tư thông dụng: gồm hóa chất, dụng cụ, máy dùng cho xét nghiệm, nghiên cứu và các vật phẩm khác mà ngành đảm bảo [71], [99], [102].

**** Vật tư y tế:*** do chưa có khái niệm chính thức về thuật ngữ vật tư y tế, vì vậy khái niệm này trong nội dung luận án được hiểu như sau: vật tư y tế là

tên gọi chung chỉ các loại vật chất sử dụng trong các hoạt động y tế Công an, vật tư y tế bao gồm vật tư chuyên dụng và vật tư thông dụng.

**** Thuốc chiến thương, thuốc chiến đấu:***

Thuốc chiến thương, thuốc chiến đấu được hiểu là tên chung chỉ vật tư tiêu hao bao gồm: thuốc, hóa chất, bông, băng gạc, chỉ khâu phẫu thuật, bơm kim tiêm, tính toán với một số lượng xác định để đảm bảo cấp cứu điều trị cho một số thương binh nhất định.

1.1.1.3. Một số thể loại cứu chữa của ngành quân y

**** Cấp cứu đầu tiên:***

Là các biện pháp cứu chữa đơn giản ban đầu ngay sau khi bị thương tại trận địa, tại nơi bị thương nhằm ngăn chặn tức thời những nguyên nhân, triệu chứng đe dọa tính mạng thương binh, tránh để thương binh bị tổn thương lần 2, tạo điều kiện để tuyến sau cấp cứu tốt hơn, cấp cứu đầu tiên thường do chính thương binh, đồng đội cấp cứu lẫn nhau hoặc do y tá, cứu thương ở y tế tiểu đoàn tiến hành. Nội dung cấp cứu đầu tiên gồm:

+ Lấy thương binh ra khỏi nơi vùi lấp, dập tắt lửa đang cháy trên TB, băng bó các vết thương và bỏng, cầm máu tạm thời, cố định tạm thời các vết thương gãy xương, chống ngạt kể cả hô hấp nhân tạo, giảm đau, sử dụng kháng sinh dự phòng, chuyển thương binh ra khỏi nơi nguy hiểm.

+ Khi địch sử dụng vũ khí sát thương lớn, ngoài các nội dung trên tùy theo loại vũ khí phải tiến hành đeo mặt mạ chống độc hoặc các phương tiện phòng vệ cho TB, thuốc chống khói độc…[71].

**** Bổ sung cấp cứu:***

+ Bổ sung cấp cứu nhằm kiểm tra và hoàn thiện các biện pháp kỹ thuật cấp cứu đầu tiên nhằm bảo đảm an toàn cho TB để vận chuyển về tuyến sau, được tiến hành do quân y tiểu đoàn.

+ Nội dung: Bổ sung và hoàn thiện các kỹ thuật cấp cứu đầu tiên, kiểm tra garo, cố định lại gãy xương bằng nẹp. Chống sốc đơn giản, dùng thuốc kháng sinh khi cần thiết. Khi địch sử dụng vũ khí sát thương lớn, tùy loại vũ

khí mà tiến hành sử dụng các thuốc cho phù hợp như chống nôn, trợ tim, cho kháng sinh dự phòng khẩn cấp [71].

**** Cứu chữa bước đầu:***

Là biện pháp tiến hành tại trạm quân y trung đoàn do bác sỹ thực hiện, nhằm khắc phục những triệu trứng đe dọa đến tính mạng TBBB và chuẩn bị để vận chuyển về sau được an toàn thường tiến hành trong vòng 6 giờ kể từ khi bị thương. Nội dung cứu chữa bước đầu về ngoại khoa chia làm 2 loại:

+ Loại 1: là những biện pháp kỹ thuật cần phải thực hiện ngay khi tính mạng TB bị đe dọa như: các biện pháp chống ngạt thở, khâu kín vết thương ngực hở, mở khí quản, cố định lưỡi, chống sốc đến giai đoạn tạm thời ổn định, cầm máu ngoài, thông đái, chọc dò bàng quang, cắt cụt chi thể gần lìa. Khi địch sử dụng vũ khí NBC thì cho thuốc chống nôn, rửa dạ dày, thuốc giải độc đặc hiệu, xử lý vệ sinh bộ phận.

+ Loại 2*:* là những biện pháp kỹ thuật có thể trì hoãn khi chưa có điều kiện xử trí như: dùng kháng sinh, cố định gãy xương đối với TB gãy xương nhưng chưa có biểu hiện sốc, giảm đau dự phòng sốc, cho thuốc điều trị đối với TB nhiễm xạ nhẹ [71].

**** Cứu chữa cơ bản:***

Là các biện pháp nhằm khắc phục một cách cơ bản nguyên nhân và triệu chứng, biến chứng của vết thương đe dọa tính mạng TB, dự phòng các biến chứng nguy hiểm, xử lí kỳ đầu các vết thương phần mềm rộng lớn, xử lí vệ sinh toàn bộ, tiến hành trong vòng 12 – 16 giờ kể từ khi bị thương [71].

**** Cứu chữa chuyên khoa:***

Là hình thức cứu chữa cao nhất do các thầy thuốc chuyên khoa thực hiện, được tiến hành tại các cơ sở có trang bị chuyên khoa để khắc phục một cách triệt để những nguyên nhân và biến chứng đe dọa đến tính mạng của thương binh, dự phòng và điều trị các di chứng, phục hồi chức năng và tái tạo phẫu thuật bộ phận hoặc cơ quan bị tổn thương, phục hồi sức khỏe, khả năng lao động, sinh hoạt.

Cứu chữa chuyên khoa gồm có cứu chữa chuyên khoa kỳ đầu thường được tiến hành tại bệnh viện chuyên khoa ở khu vực hậu phương chiến dịch trong vòng 7 ngày và cứu chữa chuyên khoa kỳ sau thường được tiến hành tại các bệnh viện hậu phương [60], [63], [71], [82].

1.1.1.4. Tỷ lệ thương binh và cơ cấu vết thương

+ Tỷ lệ thương binh: là một yếu tố rất quan trọng để tính toán kế hoạch bảo đảm quân y cho một trận chiến đấu. Có dự kiến được số lượng và tỷ lệ thương binh thì mới có cơ sở để tính toán tổ chức lực lượng quân y, tổ chức điều trị, cứu chữa vận chuyển và đảm bảo vật tư quân y [71], [84].

- Tỷ lệ thương binh phụ thuộc rất nhiều yếu tố như: tương quan lực lượng hai bên, vũ khí mà đối tượng sử dụng, đặc biệt khi sử dụng vũ khí công nghệ cao, vũ khí hóa học, về thời gian tác chiến và loại hình tác chiến:tiến công, bảo vệ mục tiêu hay truy quét tiêu diệt bọn khủng bố, tỷ lệ thương binh trong từng trận chiến đấu được tính so với quân số tham gia [104].

- Phân loại thương binh theo mức độ nặng, vừa, nhẹ để có kế hoạch cứu chữa. Thương binh nặng là thương binh bị tổn thương ở các bộ phận quan trọng của cơ thể: phủ tạng, não, cột sống, xương khớp, vùng hàm mặt... phần lớn thương binh loại này không phục hồi được khả năng chiến đấu. Thương binh vừa là thương binh bị tổn thương phần mềm rộng, động mạch thần kinh nhỏ, xương khớp nhỏ. Đa số thương binh loại này có thể phục hồi được khả năng chiến đấu, lao động. Thương binh nhẹ là thương binh có tổn thương phần mềm nhỏ, chấn thương nhẹ, có thể phục hồi được khả năng chiến đấu trong vòng 2 tháng [71].

+ Cơ cấu vết thương: Cơ cấu vết thương giúp cho người chỉ huy đánh giá được tác dụng sát thương của các loại vũ khí mà đối tượng sử dụng và đặc điểm của từng loại vết thương [95]. Cơ cấu vết thương thay đổi phụ thuộc vào loại vũ khí đối tượng sử dụng (súng, dao, mìn, lựu đạn…) và các biện pháp khống chế của lực lượng Công an.

1.1.1.5. Nguyên tắc cứu chữa, vận chuyển thương binh, bệnh binh trong chiến đấu

**** Thời chiến:***

+ Ngành Quân y tổ chức cứu chữa, vận chuyển thương binh theo tuyến trên từng hướng hoặc từng khu vực; kết hợp việc cứu chữa theo tuyến, vận chuyển theo chỉ định về tuyến sau với điều trị tại chỗ ở từng khu vực; kết hợp chặt chẽ quân y với dân y.Bản chất của cứu chữa, vận chuyển TBBB theo tuyến là phân chia quá trình cứu chữa thành các giai đoạn kế tiếp nhau, mỗi tuyến chỉ thực hiện một công đoạn cứu chữa rồi chuyển TBBB về tuyến sau. Mục đích của cứu chữa, vận chuyển theo tuyến là đảm bảo an toàn tính mạng cho TBBB trên đường vận chuyển để đưa TBBB về các cơ sở điều trị theo đúng chỉ định cứu chữa. Do đó để đáp ứng yêu cầu của công tác cứu chữa, vận chuyển theo tuyến và phù hợp với nhiệm vụ cứu chữa của mỗi tuyến đã được qui định, công tác đảm bảo trang bị, thuốc, bông băng, hóa chất và các vật tư tiêu hao khác cho từng tuyến cũng phải được nghiên cứu cho phù hợp với nhiệm vụ cứu chữa của tuyến đó [71], [77], [83].

+ Bộ Y tế xây dựng hệ thống tổ chức các tuyến cứu chữa người bị thương trong chiến tranh làm cơ sở cho các địa phương thực hiện, tổ chức cứu chữa của ngành y tế nhân dân được chia thành 4 tuyến; từ trước về sau gọi là tuyến 1, tuyến 2, tuyến 3 và tuyến 4 [71].

**** Thời bình:*** Việc cứu chữa cho thương binh, bệnh binh từ y tế đơn vị chuyển đến bệnh xá, cuối cùng là bệnh viện.

1.1.1.6. Bệnh tật và mô hình bệnh tật

**** Bệnh tật:***

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới (WHO): "*Bệnh tật là tình trạng mất cân bằng về thể xác và tinh thần dưới tác động của một loạt yếu tố ngoại môi và nội môi lên con người*".

**** Mô hình bệnh tật:***

Tình trạng bệnh tật của một cộng đồng, trong những điều kiện ngoại cảnh nhất định, ở những khoảng thời gian nhất định, được khái quát dưới dạng mô hình bệnh tật, như vậy: *"Mô hình bệnh tật của một xã hội, một cộng đồng, một quốc gia nào đó sẽ là một tập hợp tất cả những tình trạng mất cân bằng về thể xác và tinh thần dưới tác động của những yếu tố khác nhau xuất hiện trong cộng đồng đó, xã hội đó, quốc gia đó trong một khoảng thời gian nhất định"*. Mô hình bệnh tật chính là kết cấu tỷ lệ phần trăm các nhóm bệnh và các bệnh phổ biến nhất, phát hiện những bệnh mới gặp, giúp cho định hướng lâu dài và kế hoạch phòng chống bệnh trong giai đoạn mới và là cơ sở nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực y học.

**** Các cách phân loại bệnh trong phân tích mô hình bệnh tật:***

+ Phân loại bệnh tật theo xu hướng bệnh tật: Theo cách phân loại này, bệnh tật được chia thành 3 nhóm chính: Các bệnh lây nhiễm, suy dinh dưỡng và bệnh liên quan đến thai nghén; Các bệnh không lây nhiễm; Tai nạn, ngộ độc, chấn thương.

+ Tỷ lệ mắc và tử vong cao nhất của 10 nhóm bệnh: Đặc điểm cơ bản của cách phân loại này đưa ra tên bệnh hoặc nhóm bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất.

+ Phân loại bệnh tật theo ICD-10: Cách phân loại WHO khuyến khích sử dụng trên toàn thế giới là phân loại bệnh tật theo ICD-10 [28].

1.1.2. Một vài nét về mô hình tổ chức, nhiệm vụ của Bộ Công an và Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động

1.1.2.1. Mô hình tổ chức, nhiệm vụ của Bộ Công an

Công an nhân dân Việt Nam là lực lượng vũ trang, là nòng cốt, xung kích trong sự nghiệp bảo vệ an ninh quốc gia và giữ gìn trật tự an toàn xã hội. CAND Việt Nam có chức năng tham mưu cho Đảng, Nhà nước đề ra các chủ

trương, chính sách, biện pháp bảo vệ an ninh trật tự, quản lý nhà nước về an ninh trật tự trong phạm vi cả nước, tiến hành các biện pháp phòng ngừa và đấu tranh làm thất bại mọi âm mưu và hành động gây tổn hại đến an ninh, trật tự nhằm bảo vệ chế độ xã hội chủ nghĩa và cuộc sống tự do, hạnh phúc, lao động hòa bình của nhân dân [52], [93].

Lực lượng CAND được tổ chức thành 4 cấp từ Bộ đến địa phương:

+ Tuyến Trung ương: là cơ quan Bộ Công an và các đơn vị trực thuộc gồm 8 Tổng cục, 2 Bộ Tư lệnh và một số đơn vị trực thuộc Bộ trưởng.

- Tổng cục an ninh I (An ninh đối ngoại).
- Tổng cục an ninh II (An ninh nội địa).
- Tổng cục Xây dựng lực lượng Công an nhân dân (Tổng cục III).
- Tổng cục Hậu cần – Kỹ thuật (Tổng cục IV).
- Tổng cục tình báo (Tổng cục V).
- Tổng cục Cảnh sát Phòng, chống tội phạm (Tổng cục VI).
- Tổng cục Cảnh sát Quản lý hành chính về Trật tự an toàn xã hội (Tổng cục VII).
- Tổng cục Cảnh sát thi hành án hình sự và Hỗ trợ tư pháp (Tổng cục VIII).
- Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động (K20).
- Bộ Tư lệnh Cảnh vệ (K10)

+ Tuyến tỉnh là Công an tỉnh, thành phố, Sở phòng cháy trực thuộc Trung ương.

+ Tuyến huyện là Công an quận, huyện, thị xã.

+ Tuyến xã là Công an phường, xã, thị trấn, đồn.

1.1.2.2. Vài nét về cơ cấu tổ chức, nhiệm vụ của K20 - Bộ Công an

Thực hiện quyết định 4058/QĐ-BCA ngày 11/12/2009 của Bộ trưởng Bộ Công an quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy của Bộ Tư lệnh Cảnh sát Cơ động (K20) gồm có 7 phòng, 1 trung tâm huấn luyện và