

VẬN DỤNG SÁNG TẠO QUAN ĐIỂM CỦA HỒ CHÍ MINH VỀ PHÁT TRIỂN Y DƯỢC CỔ TRUYỀN TRONG THỰC TIỄN HIỆN NAY

ThS LÂM THỊ HUỆ

Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

Tóm tắt: Chủ tịch Hồ Chí Minh với những tư tưởng, quan điểm của mình đã đặt nền móng cho việc xây dựng một xã hội Việt Nam hiện đại, trong đó “con người” được coi là gốc, là đích của mọi cuộc cách mạng. Bên cạnh việc nâng cao nhận thức, trình độ cho người dân, thì việc đảm bảo thể chất, chăm sóc sức khỏe luôn là nhiệm vụ quan trọng được Người đặc biệt quan tâm. Vận dụng quan điểm của Người về phát triển y học cổ truyền, kết hợp Tây y với Đông y trên nguyên tắc khoa học, dân tộc và đại chúng, Đảng đã lãnh đạo phát triển y dược cổ truyền đạt được những kết quả khả quan và để lại một số kinh nghiệm.

Từ khóa: Hồ Chí Minh; y dược cổ truyền Việt Nam

1 Ngay từ khi đất nước mới giành độc lập, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã đưa ra những chủ trương nhằm phát triển con người một cách toàn diện về cả thể chất và tinh thần. “Giữ gìn dân chủ, xây dựng nước nhà, gây đời sống mới, việc gì cũng cần có sức khỏe mới làm thành công. Mỗi một người dân yếu ớt, tức là cả nước yếu ớt, mỗi một người dân mạnh khỏe tức là cả nước mạnh khỏe”, “Dân cường thì quốc thịnh”. Người cũng chỉ rõ: “chính sách của Đảng và Chính phủ là *phải hết sức chăm nom đến đời sống của nhân dân*. Nếu dân đói, Đảng và Chính phủ có lỗi; nếu dân rét, Đảng và Chính phủ có lỗi; nếu dân dốt là Đảng và Chính phủ có lỗi; nếu dân ốm là Đảng và Chính phủ có lỗi”³ và “Nếu dân đói, rét, dốt, bệnh thì chính sách của ta dù có hay mấy cũng không thực hiện được”⁴. Người còn cho rằng vấn đề sức khỏe có mối quan hệ trực tiếp

với cuộc kháng chiến và kiến quốc, “Sức khỏe của cán bộ và nhân dân được bảo đảm thì tinh thần càng hăng hái. Tinh thần và sức khỏe đầy đủ thì kháng chiến càng gần thắng lợi, kiến quốc càng mau thành công”⁵. Vì lẽ đó, Người luôn căn dặn việc phải giữ gìn và nâng cao sức khỏe đối với mọi người dân không phân biệt lứa tuổi, tầng lớp.

Hồ Chí Minh đã có nhiều bài viết, bài nói chuyện, những chỉ đạo cụ thể để xây dựng nền y học Việt Nam nói chung và y học cổ truyền (YHCT) nói riêng. Trong “Thư gửi Hội nghị cán bộ y tế” (2-1955), Người viết: “Trong những năm nước ta bị nô lệ, thì y học cũng như các ngành khác đều bị kim hãm. Nay, chúng ta đã độc lập, tự do, cán bộ cần giúp đồng bào, giúp Chính phủ xây dựng một nền y tế thích hợp với nhu cầu của nhân dân ta. Y học càng phải dựa trên nguyên tắc: khoa học, dân tộc và đại chúng”⁶.

Tính khoa học mà Chủ tịch Hồ Chí Minh đề cập hàm chứa nhiều nội dung. Nghề y là nghề đặc biệt, liên quan trực tiếp tới con người, vì vậy đòi hỏi tính nghiêm túc, chính xác, thái độ, tác phong khoa học của người thầy thuốc. Trước khi nước nhà giành độc lập năm 1945, ngành y tế còn nhiều hạn chế. Bước sang giai đoạn mới, để phục vụ nhiệm vụ xây dựng đất nước, nhiệm vụ kháng chiến, cách mạng, mở rộng quan hệ với các nước trên thế giới càng đòi hỏi tính khoa học trong các ngành khoa học nói chung và y học, YHCT nói riêng.

Cùng với tính khoa học, trong y học, tính dân tộc cũng được Hồ Chí Minh đề cao. Trong “Thư gửi Hội nghị cán bộ y tế” (2-1955), Người lưu ý: “Ông cha ta ngày trước có nhiều kinh nghiệm quý báu về cách chữa bệnh bằng thuốc ta, thuốc bắc. Để mở rộng phạm vi y học, các cô, các chú cũng nên chú trọng nghiên cứu và phối hợp thuốc “Đông” và thuốc “Tây”⁷. Tính dân tộc mà Người đề cập không có nghĩa là bảo thủ, không chịu cải tiến, mà phải áp dụng những thành quả của khoa học để phát huy hơn nữa hiệu quả của YHCT. Vì vậy, việc kết hợp tính dân tộc với tính khoa học là quan trọng, kết hợp Tây y và Đông y cũng là khoa học.

Kết quả cuối cùng của công tác y tế nói chung và việc sử dụng YHCT trong phục vụ khám chữa bệnh nói riêng là để phục vụ nhân dân mà ở đây Chủ tịch Hồ Chí Minh gọi là “đại chúng”. Mọi người dân đều có quyền được hưởng sự chăm sóc sức khỏe như nhau. YHCT hướng tới chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, vì nhân dân. Người luôn căn dặn cán bộ y tế phải dốc lòng để “*Xây dựng một nền y học của ta*”⁸.

Quan điểm phát triển nền y học khoa học, dân tộc và đại chúng là hoàn toàn phù hợp hoàn cảnh, điều kiện, truyền thống văn hóa Việt Nam. Trên nền tảng truyền thống văn hóa dân tộc, việc du

nhập, chuyển biến cái mới, kết hợp cái mới với cái truyền thống đã có từ kinh nghiệm ông cha ta khi kết hợp thuốc nam với thuốc bắc. Hồ Chí Minh đã rất sáng tạo trong việc đón nhận Tây y, sử dụng Đông y và kết hợp hai nền y học với nhau. Người từng nói mỗi nền y học đều có mặt mạnh và mặt yếu, có ưu và có nhược. Có bệnh Đông y không chữa được nhưng Tây y chữa được và ngược lại. Vì vậy, người làm thầy thuốc cần dựa trên tình hình bệnh, điều kiện khám chữa mà quyết định dùng loại nào. Kết hợp Tây y với Đông y sẽ tạo cơ sở cho người thầy thuốc có tri thức, thái độ và tác phong khoa học trên bề dày y đức của truyền thống y học Đông-Tây để chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho nhân dân.

2 Việt Nam là nước có nguồn dược liệu phong phú, đa dạng với lịch sử YHCT lâu đời. Tuy nhiên, khi thực dân Pháp xâm lược và đô hộ, chúng chủ trương “tiêu diệt văn hóa dân tộc của ta trong đó có nền y học cổ truyền, giải tán các tổ chức y tế thời Nguyễn, loại y học cổ truyền ra khỏi tổ chức y tế bảo hộ, đưa nền y tế thực dân thâm nhập. Với chính sách thực dân, chúng chỉ xây dựng một tổ chức y tế què quặt, hạn chế, tập trung ở các tỉnh thành phố chủ yếu phục vụ cho giai cấp thống trị”⁹. Vì vậy, ngay sau khi Cách mạng Tháng Tám năm 1945 thành công, Đảng và Nhà nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa đã chủ trương xây dựng một nền y tế độc lập, đưa YHCT vào trong hệ thống y tế nhà nước, học tập và vận dụng quan điểm của Hồ Chí Minh về xây dựng nền y tế Việt Nam nói chung và YHCT nói riêng để phục vụ nhân dân.

Năm 1960, trong Chỉ thị số 211-CT/TW, ngày 9-6-1960, của Ban Bí thư “Về việc tăng cường công tác y tế”, nhấn mạnh: “Phải ra sức phát huy khả năng và kinh nghiệm y học của ta, đồng thời học tập y học tiên tiến của thế giới, nhất là y học

của các nước anh em để xây dựng nền y học xã hội chủ nghĩa tiên tiến của nước ta”¹⁰. Ngày 30-9-1981, Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam ban hành Chỉ thị số 118-CT/TW “Về việc củng cố tổ chức và tăng cường công tác của Hội y học cổ truyền dân tộc Việt Nam trong tình hình mới”, nêu rõ: “Đảng và Nhà nước ta đã đề ra chủ trương, đường lối kết hợp chặt chẽ y học hiện đại với y học cổ truyền của dân tộc, xây dựng nền y học Việt Nam”¹¹.

Trong Báo cáo Chính trị của Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam tại Đại hội VI (12-1986) có nêu: “Trên cơ sở tiếp tục quán triệt các quan điểm y học dự phòng, kết hợp y học hiện đại với y học cổ truyền” và “Có chính sách đầu tư để hình thành các vùng dược liệu tập trung, tạo nguồn nguyên liệu cho sản xuất dược phẩm và cho xuất khẩu”¹². Tới Đại hội VII (1991), Đảng tiếp tục khẳng định: “Mở rộng và nâng cao chất lượng phòng bệnh và chữa bệnh; phát triển đồng bộ nền y học dự phòng, kết hợp y dược học truyền thống với y dược học hiện đại, tạo một số mũi nhọn của y học Việt Nam”¹³.

Trước tình hình thực tiễn của đất nước và xu hướng phát triển của thế giới về công tác chăm sóc sức khỏe, ngày 4-7-2008, Ban Bí thư ban hành Chỉ thị số 24-CT/TW, “Về phát triển nền Đông Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới”. Đây có thể coi là một chương trình hành động cụ thể, toàn diện về YHCT. Bộ Chính trị đưa ra 5 quan điểm chỉ đạo, 3 mục tiêu và 9 nhiệm vụ, giải pháp nhằm giúp YHCT Việt Nam phát triển tương xứng với tiềm năng.

Nghị quyết Đại hội XII (2016) của Đảng khẳng định: “Phát triển y học dân tộc; có chính sách khuyến khích thích đáng sản xuất và chữa bệnh bằng thuốc nam”¹⁴, “Khuyến khích phát triển công nghiệp dược và y học cổ truyền. Tăng

cường quản lý thuốc chữa bệnh”¹⁵. Qua các kỳ đại hội, Đảng luôn khẳng định việc xây dựng, kế thừa và phát triển YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ là nhiệm vụ cần phải thực hiện.

Quán triệt quan điểm của Đảng, nhiều văn bản về YHCT được ban hành nhằm tiêu biểu như: Chỉ thị số 101/TTg của Thủ tướng Chính phủ “Về việc tăng cường công tác Đông y” (15-3-1961); Chỉ thị số 21-CP của Hội đồng Chính phủ “Về việc tăng cường công tác nghiên cứu Đông y và kết hợp Đông y và Tây y” (19-2-1967); Chỉ thị số 25/1999/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ “Về việc đẩy mạnh công tác y, dược học cổ truyền” (30-8-1999); Quyết định số 222/2003/QĐ-TTg “Về việc phê duyệt Chính sách quốc gia về Y dược học cổ truyền đến năm 2010” (3-11-2003); Quyết định số 2166/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ “Về việc ban hành Kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020” (30-11-2010); “Đề án Quy hoạch tổng thể phát triển dược liệu đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030” của Bộ Y tế năm 2012; Văn bản số 193/YDCT-QLD của Cục Quản lý y dược cổ truyền về việc “Tăng cường kiểm soát chất lượng dược liệu, vị (thuốc y học cổ truyền)” (24-7-2015); Thông tư số 13/2018/TT-BYT của Bộ Y tế “Quy định về chất lượng dược liệu, thuốc cổ truyền” (15-5-2018);...

Các văn bản pháp quy của Nhà nước như Hiến pháp, Pháp lệnh hành nghề y dược tư nhân năm 1993, năm 2003 đều có những điều quy định về YHCT. Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989 đã dành cả Chương V với các điều 34, 35, 36, 37 quy định về việc kế thừa, phát huy phát triển YHCT, kết hợp YHCT với y học hiện đại trong sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân; Luật Dược năm 2016; Tại điều 26 Luật Di sản văn hóa quy định về việc

bảo tồn và phát huy giá trị di sản văn hóa của y dược học cổ truyền;...

Công tác phát triển YHCT đã đạt được nhiều kết quả tích cực, đóng góp vào lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân, bảo tồn bản sắc, phát huy và phát triển văn hóa dân tộc Việt Nam. Công tác quản lý nhà nước về YHCT dần đi vào nề nếp. Hệ thống văn bản pháp quy về lĩnh vực YHCT được xây dựng lồng ghép trong các văn bản quy phạm pháp luật của Quốc hội, Chính phủ và các bộ, ngành. Bộ Y tế đã thành lập Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền. Ở cấp tỉnh, cấp huyện và cấp cơ sở đều có cán bộ y tế chuyên trách công tác YHCT.

Đáng chú ý là sự phát triển của mạng lưới khám chữa bệnh bằng YHCT. Năm 2000, cả nước có 53 bệnh viện YHCT năm 2015 tăng lên 58 bệnh viện; bệnh viện đa khoa, chuyên khoa ở các tuyến đã thành lập khoa hoặc tổ y học cổ truyền chiếm 92,7% (tăng 3,2% so với năm 2010); đặc biệt là bệnh viện đa khoa tuyến huyện, tỷ lệ có khoa YHCT chiếm 62,9%; mạng lưới khám chữa bệnh bằng YHCT tại trạm y tế xã ngày càng phát triển với 84,8% trạm y tế tổ chức khám chữa bệnh bằng YHCT, tăng 4,9% so với năm 2010 tăng cường khả năng tiếp cận của người dân đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe bằng YHCT, góp phần thực hiện có hiệu quả Đề án giảm quá tải ở bệnh viện tuyến trên và tích cực tham gia đẩy mạnh thực hiện đề án chuyển giao kỹ thuật, luân phiên cán bộ tuyến trên xuống tuyến dưới để nâng cao chất lượng, trình độ chuyên môn cho cán bộ tuyến dưới¹⁶.

Tuy nhiên, công tác phát triển YHCT còn một số bất cập chưa tương xứng với tiềm năng, chưa ngang tầm với yêu cầu và nhiệm vụ trong tình hình mới. Vận dụng sáng tạo quan điểm của Chủ tịch Hồ Chí Minh về YHCT vào thực tiễn hiện nay là việc làm có ý nghĩa và đòi hỏi sự chung tay của Đảng, Nhà nước và toàn thể nhân dân.

3 Tư tưởng kết quả đạt được trong công tác phát triển nền YHCT đã để lại một số kinh nghiệm sau:

Thứ nhất, đẩy mạnh công tác tuyên truyền, nâng cao nhận thức cho người dân về lợi ích của YHCT, đây là một ngành khoa học về con người, tránh tư tưởng lợi dụng, xuyên tạc và hạ thấp uy tín của YHCT. Hiện nay, không chỉ Việt Nam mà trên thế giới, việc sử dụng các thuốc từ dược liệu ngày càng tăng hơn do ít có những tác động có hại và phù hợp với quy luật sinh lý của cơ thể hơn so với thuốc hóa dược. Sử dụng YHCT và các thuốc thay thế, bổ sung đã trở thành sự lựa chọn của nhiều nước, khu vực và người dân trên thế giới. Tuy nhiên phải đảm bảo được khâu chất lượng sản phẩm YHCT, quản lý tốt về chất lượng sẽ đem lại hiệu quả chữa trị, xây dựng niềm tin, uy tín cho YHCT.

Thứ hai, chăm sóc sức khỏe nhân dân là quyền lợi và trách nhiệm của toàn xã hội. Trong lĩnh vực YHCT cần đẩy mạnh công tác xã hội hóa, huy động nguồn lực từ Nhà nước, tư nhân, tổ chức trong và ngoài nước để tiến hành hiện đại hóa YHCT, dùng khoa học để soi sáng YHCT. Việc làm này không những chứng minh được tính khoa học của YHCT mà còn góp phần thu ngắn khoảng cách giữa người bệnh với phương pháp chữa trị, nhanh gọn, tiện lợi trong khâu bảo quản, sử dụng. Khi YHCT được chứng minh bằng khoa học, đem lại những kết quả thực tiễn lâm sàng sẽ rút ngắn khoảng cách giữa Tây y và Đông y.

Thứ ba, nâng cao số lượng và chất lượng nguồn nhân lực YHCT, đào tạo theo địa chỉ gắn kết giữa đào tạo với các cơ sở khám chữa bệnh YHCT, mở rộng hướng đào tạo, đảm bảo chất lượng nguồn nhân lực, cần ban hành chuẩn năng lực về bác sĩ YHCT, đổi mới đào tạo... Có chính sách thu hút và giữ được nhân lực y tế, đặc biệt là bác sĩ YHCT,

tránh tình trạng bỏ nghề hoặc chuyển đổi từ khu vực công sang khu vực tư. Xây dựng bằng lương đối với nhân viên y tế không chỉ dựa vào những yếu tố thông thường như năm công tác mà dựa trên khả năng, năng lực, cống hiến của từng người. Phải làm tốt công tác phân loại, đánh giá cán bộ thì mới kích thích được tinh thần làm việc, nâng cao trách nhiệm của nhân viên y tế.

Không nên phân biệt bác sĩ YHCT với bác sĩ y học hiện đại vì mục đích cuối cùng đều là chăm sóc và bảo vệ sức khỏe con người. Mỗi bác sĩ đều phải hiểu và vận dụng được cả hai phương thức chữa trị này, kết nối hai nền y học với nhau.

Thứ tư, phát triển những vùng nuôi trồng dược liệu trong nước, đảm bảo về chất lượng và số lượng. Dựa trên đặc thù về điều kiện của mỗi địa phương để tạo nên sự phong phú, đặc sắc của dược liệu. Kết nối chặt chẽ giữa nhà nông, doanh nghiệp và nhà khoa học. Tập trung xây dựng một bản quy hoạch nguồn dược liệu trong phạm vi cả nước và nghiêm túc triển khai tại các địa phương. Quy hoạch theo chuỗi giá trị, tránh manh mún, tự phát, không có định hướng. Xây dựng quy chế cứng từ phía Nhà nước để đảm bảo trồng đúng, trồng đủ từ phía người dân; thu mua đảm bảo từ phía doanh nghiệp; hỗ trợ đặc lực từ các nhà khoa học.

Thứ năm, mở rộng hợp tác YHCT Việt Nam với các nước đặc biệt là các nước trong khu vực, các tổ chức xã hội trên nguyên tắc hai bên cùng có lợi, hiện đại hóa YHCT nhưng không làm mất đi bản sắc của YHCT Việt Nam. Hoạt động YHCT trên thế giới và khu vực hiện đang phát triển và có nhiều hình thức tương đối đa dạng, cần tiếp xúc để nhìn nhận, học hỏi kinh nghiệm và hợp tác cùng phát triển. Xây dựng mô hình du lịch y tế và du lịch YHCT ở Việt Nam.

Trong xu hướng mới, YHCT Việt Nam đang có những chuyển biến để phù hợp với tình hình

trong nước và thế giới. Việc xây dựng, bổ sung, phát triển chủ trương, chính sách về phát triển YHCT do Đảng và Nhà nước ban hành luôn dựa trên nền tảng quan điểm, tư tưởng của Chủ tịch Hồ Chí Minh về công tác y tế, chăm sóc sức khỏe nhân dân nói chung, về xây dựng nền y dược cổ truyền nói riêng.

1, 2. *Hồ Chí Minh Toàn tập*, Nxb CTQG, H, 2011, T. 4, tr. 241, 241

3, 4, 6, 7, 8. *Sđd*, T. 9, tr. 518, 518, 343-344, 344, 343

5. Đỗ Nguyên Phương: *Một số vấn đề xây dựng ngành y tế phát triển ở Việt Nam*, Nxb Y học, H, 1998, tr. 160

9. Trường Đại học Y Hà Nội-Khoa Y học cổ truyền: *Bài giảng Y học cổ truyền*, Nxb Y học, 2005, T. 1, tr. 23

10. Đảng Cộng sản Việt Nam: *Văn kiện Đảng Toàn tập*, Nxb CTQG, H, 2002, T. 21, tr. 355

11. *Sđd*, T. 42, tr. 322

12. *Sđd*, T. 47, tr. 775-775

13. *Sđd*, T. 51, tr. 187

14, 15. Đảng Cộng sản Việt Nam: *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII*, Nxb CTQG, H, 2016, tr. 138, 303

16. Xem Bộ Y tế: "Báo cáo kết quả 5 năm thực hiện Quyết định 2166/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về Kế hoạch hành động phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020, giai đoạn 2011-2015, các nhiệm vụ chủ yếu giai đoạn 2016-2020", 2016, tr. 1.