

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THANH HÓA
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: DƯỢC XÃ HỘI HỌC
NGÀNH/NGHỀ: DƯỢC
TRÌNH ĐỘ: CAO ĐẲNG

Ban hành kèm theo Quyết định số: 549/QĐ-CDYT ngày 09 tháng 08 năm 2021
của Hiệu trưởng Trường Cao đẳng Y tế Thanh Hóa

Thanh Hóa, năm 2021

TUYÊN BỐ BẢN QUYỀN

Tài liệu này thuộc loại sách giáo trình nên các nguồn thông tin có thể được phép dùng nguyên bản hoặc trích dùng cho các mục đích về đào tạo và tham khảo.

Mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh sẽ bị nghiêm cấm.

TaiLieu.vn

LỜI GIỚI THIỆU

Trường Cao đẳng Y tế Thanh Hoá có bề dày lịch sử đào tạo các thế hệ cán bộ Y - Dược, xây dựng và phát triển hơn 60 năm. Hiện nay, Nhà trường đã và đang đổi mới về nội dung, phương pháp và lượng giá học tập của học sinh, sinh viên nhằm không ngừng nâng cao chất lượng đào tạo.

Để có tài liệu giảng dạy thống nhất cho giảng viên và tài liệu học tập cho học sinh, sinh viên; Đảng uỷ - Ban Giám hiệu Nhà trường chủ trương biên soạn tập bài giảng của các chuyên ngành mà Nhà trường đã được cấp phép đào tạo.

Tập bài giảng Dược xã hội học được các giảng viên Bộ môn Dược biên soạn dùng cho hệ Cao đẳng Dược văn bằng 2 dựa trên chương trình đào tạo của Trường ban hành năm 2021, Thông tư 03/2017/BLĐTBXH ngày 01 tháng 3 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Lao động thương binh xã hội.

Môn học “Dược xã hội học” giúp học viên sau khi ra trường có thể vận dụng tốt các kiến thức về các chính sách y tế đã học vào hoạt động nghề nghiệp.

Tuy nhiên trong quá trình biên soạn tập bài giảng không thể tránh khỏi những thiếu sót. Tập thể biên soạn xin ghi nhận các ý kiến đóng góp xây dựng của các nhà quản lý, đồng nghiệp, độc giả và học sinh, những người sử dụng cuốn sách này để nghiên cứu bổ sung cho tập bài giảng ngày càng hoàn thiện hơn.

Thanh Hóa, ngày tháng năm 2021

Tham gia biên soạn

1. Chủ biên. Mai Văn Bảy
2. Hoàng Linh
3. Nguyễn Thị Huê
4. Lê Viết Toàn

MỤC LỤC

	TRANG
1. Lời giới thiệu	1
2. Lịch sử ngành dược Việt Nam và thế giới	4
3. Tổ chức của ngành Y tế Việt Nam	16
4. Quan điểm của Đảng về công tác y tế	36
5. Thực trạng ngành dược Việt Nam	36
6. Chính sách quốc gia về thuốc	44
7. Chính sách thuốc thiết yếu	56
8. Luật bảo hiểm y tế	67

Tailieu.vn

GIÁO TRÌNH MÔN HỌC/MÔ ĐUN

Tên môn học/mô đun: Dược xã hội học

Mã môn học/mô đun: MH32

Vị trí, tính chất, ý nghĩa và vai trò của môn học/mô đun:

- Vị trí: Môn học Dược xã hội học thuộc khối kiến thức chuyên ngành, thực hiện vào năm thứ 3.
- Tính chất: Dược xã hội học cung cấp cho sinh viên những kiến thức về cơ cấu tổ chức của ngành y tế Việt Nam, lịch sử của ngành dược, quan điểm của Đảng về công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân. Đồng thời, môn học này cũng giúp sinh viên nắm được chiến lược phát triển của ngành dược, các chính sách quốc gia về thuốc, chính sách thuốc thiết yếu và quy định về bảo hiểm y tế hiện nay.
- Ý nghĩa và vai trò của môn học/mô đun: Môn học “Dược xã hội học” là môn học quan trọng, giúp sinh viên nắm các kiến thức liên quan đến các chính sách trong ngành dược nói riêng và ngành y tế nói chung.

Mục tiêu của môn học/mô đun:

- Về kiến thức:
 - + Nêu được các giai đoạn phát triển cơ bản của ngành y dược nước ta.
 - + Trình bày được thực trạng ngành dược nước ta hiện nay.
 - + Trình bày được các quan điểm của Đảng về công tác y tế và nguyên tắc, cơ cấu tổ chức ngành y tế.
 - + Trình bày được các nguyên tắc và chính sách bảo hiểm y tế, chính sách quốc gia về thuốc và chính sách thuốc thiết yếu.
- Về kỹ năng
 - + Vận dụng được kiến thức tổng quát, cơ bản trong học tập, rèn luyện năng lực tư duy độc lập trong nghiên cứu, kỹ năng làm việc cá nhân, làm việc nhóm.
- Về năng lực tự chủ và trách nhiệm
 - + Nhận biết được ý nghĩa, tầm quan trọng của học phần đối với các học phần chuyên ngành tiếp theo. Có thái độ nghiêm túc trong học tập và hành nghề sau này.

Nội dung của môn học/mô đun:**BÀI 1: LỊCH SỬ NGÀNH DƯỢC VIỆT NAM VÀ THẾ GIỚI****Mã Bài: 01****Giới thiệu:**

Bài học “Lịch sử ngành dược Việt Nam và thế giới” cung cấp cho sinh viên kiến thức về các giai đoạn của lịch sử ngành dược thế giới nói chung và Việt Nam nói riêng.

Mục tiêu:

Sau khi học xong phần này, sinh viên phải:

1. Trình bày được vài nét về ngành dược thế giới.
2. Trình bày được các giai đoạn của lịch sử ngành dược Việt Nam.

Nội dung chính:

1. Đại cương

Thiên nhiên, môi trường xung quanh luôn luôn tác động đến cuộc sống và lao động của con người. Những tác động đó có thể chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe và sự phát triển của một cá thể nhưng cũng có thể ảnh hưởng đến cả một cộng đồng. Để tồn tại và phát triển, con người đã luôn luôn tìm ra những phương cách nhằm chống lại, hạn chế những tác động của thiên nhiên và môi trường làm ảnh hưởng đến sức khỏe của mình. Trong đó, có nghệ thuật phòng bệnh, chữa bệnh; với 3 yếu tố cấu thành đó là: Thầy, thuốc và trang thiết bị.

- Thầy: Ngành Y
- Thuốc: Ngành Dược
- Trang thiết bị: Các dụng cụ và máy móc

Trong xã hội hiện đại 3 chuyên ngành này liên quan rất chặt chẽ với nhau, nhưng từng mặt công tác của 3 chuyên ngành trên đây càng ngày càng được phân công rõ rệt. Ở xã hội càng cổ xưa thì sự phân công càng không rõ, các tiên nhân vừa học Y vừa kiêm cả Dược, Triết học, Hóa học và tự tạo ra các phương tiện, tự trang bị cho bản thân để sử dụng cho việc phòng bệnh và chữa bệnh.

Ví dụ:

- Thần Nông “vị chúa tể của nghề nông” và được tôn sùng như là chúa tể của nền Y - Dược học.
- Hyppocrate (Năm 460 trước Công nguyên), Galier (131-201) đều là những nhà Y kiêm Dược học.

Ngành Dược hiện nay, thừa hưởng những kinh nghiệm quý báu của tất cả những dân tộc trên thế giới. Nhưng những miền đất có nhiều người con đóng góp vào niềm tự hào của ngành Dược cổ đại xa xưa, đó là:

- Ebers, ioscride Ai Cập.
- Susruta, Jivaka của Ấn Độ.
- Thần Nông, Lý Thời Trân, Hoa Đà, Biển Thước...thuộc đất nước Trung Hoa.
- Kalbujia, Sapor vùng Ba Tư (Iran).
- Pvobbanical, Morises...những người con của dân tộc Israel.
- Hyppocrate, Aristote, Théopaste, Heropbile, Erasistrate, các nhà Y học kiêm - Dược học của đất nước Hy Lạp.
- Người Châu Âu đóng góp nhiều công sức cho Ngành Dược hiện đại.

2. Lịch sử tổ chức ngành dược thế giới

2.1. Những bước đi chập chững thời thơ ấu của Ngành Dược thế giới

Thời kỳ cổ xưa con người đã phân biệt cây cỏ độc và cây cỏ lành, cây cỏ tác dụng chữa bệnh xung quanh mình. Những người đi sưu tập các cây cỏ sử dụng vào việc chữa bệnh vừa làm Y, vừa làm Dược. Chính Hippocrate sinh ra ở đảo Cos vào 460 trước Công Nguyên, được coi như là người sáng lập ra nghề Y, nhưng không đóng khung trong việc chữa bệnh mà ông còn làm cả nghề bào chế, trong các sách của mình Hippocrate vừa giới thiệu thuốc do ông kê đơn, vừa giới thiệu các cây thuốc và một số động vật khác do ông đã dùng.

Sau Hippocrate là Galien sinh năm 131 sau công nguyên tại Thổ Nhĩ Kỳ được coi là tổ sư ngành Dược. Ông vừa chữa bệnh vừa điều chế các dạng thuốc: Viên hoàn, mỡ, đạn, xông, dán... ông còn không ngừng hoàn thiện các phương pháp điều chế các dạng thuốc để dùng trong điều trị.

Trong nhiều thế kỷ, Y và Dược vẫn chưa tách riêng rẽ. Một nhà chính trị kiêm văn sỹ người La Mã đề xướng đưa việc chữa bệnh vào các tu viện là Cassidore, ông khuyên các tu sỹ phải tìm các cây thuốc, học tập, nhận xét và điều chế ra các loại thuốc. Tu viện thời đó thực hiện cả chức năng của một bệnh viện, có phòng khám bệnh, buồng bệnh, phòng điều chế thuốc do giáo sỹ làm cả hai việc, thầy thuốc kiêm bào chế. Sự quyến rũ của lợi lộc đã làm cho các giáo sỹ sa vào cảnh buôn bán kiếm lời. Nên đến thế kỷ thứ 12, nhiều hội nghị các giám mục được triệu tập và đã nhắc nhở các giáo sỹ trong dòng tu và các giáo sỹ ngoài đời không được hành nghề Y ngoài tu viện.

Trường thuốc do các vua Sassanides thành lập tại Ba Tư (Iran ngày nay). Ở Gundipur từ thế kỷ thứ 5 lại chính là các Giáo sỹ thẩm nhuận các trước tác Y, Dược học của Hippocrate, Dioscoride và Galien thành lập

Song song với Hy Lạp, ngành Dược Ấn Độ đã một thời vàng son, Susrata là một danh y của Ấn Độ đã phát hiện 760 loại dược phẩm. Trong đó, bao gồm các loại thuốc nguồn gốc thực vật, khoáng vật, động vật. Từ xa xưa người Ấn Độ đã biết dùng dược phẩm đối kháng để giải độc, nghiên cứu thành công trong chế tạo nhiều dạng thuốc: Nước, bột, rắc, hoàn, sắc, xoa... là những dược phẩm được người Ấn Độ phát minh rất sớm.

Không chỉ riêng người Ấn Độ, Trung Hoa cũng đã làm rạng rỡ cho nền Y học phương Đông một thời, với các danh y nổi tiếng như Thần Nông cách đây 5400 năm. Lý Thời Trân (1518-1593) trong “Bản thảo cương mục” đã nghiên cứu 1871 vị thuốc, thống kê 8161 phương thuốc và từ đó tìm ra 16.000 toa thuốc, qua nhiều sách vở ông đã phát hiện tới 374 vị thuốc mới, chứng tỏ sự dồi dào phong phú của dược phẩm Trung Hoa và sự phát triển không ngừng qua các thời đại. Đất nước Trung Hoa có một nền văn minh phát triển rất sớm, đi tiên phong trong nhiều thế kỷ về nhiều lĩnh vực, đi xâm chiếm và đô hộ các nước láng giềng, nền y học các nước bị đô hộ bị người Trung Hoa thôn tóm về nước. Do đó, Y học Trung Hoa có thể coi là nền Y học điển hình của các nước phương Đông.

2.2. Ngành Dược tách ra khỏi ngành Y, công lao của người Ả Rập

Khi bệnh nhân ngày càng tăng, người thầy thuốc không còn thời gian để vừa chữa bệnh vừa bào chế thuốc. Lúc đó, có sự phân công lao động, người này chuyên làm

nghề chữa bệnh, người kia chuyên bào chế thuốc. Lúc đầu, người bào chế kiêm cả công việc người thu hái, phơi sấy, chế biến các nguyên liệu bào chế thuốc, phân phối thuốc. Sau một thời gian phát triển, nhu cầu thuốc ngày càng lớn, buộc ngành Dược phải phân công lại lực lượng lao động. Xưởng bào chế, kho và cửa hàng thuốc xuất hiện.

Người có công xây dựng ngành bào chế, đó là Albucasis sinh vào khoảng năm 926 - 1013. Ông để lại một bộ sách 30 cuốn, trong đó có 23 cuốn viết về các thuốc kếp, thuốc đơn, các thuốc thay thế cho nhau, các phương tiện cân, đong, đo, đếm trong ngành Dược, không những thế Albucasis còn trình bày chi tiết cách bảo quản, các dụng cụ đựng thuốc.

Tri thức của ngành Dược luôn luôn được những người Ả Rập hoàn chỉnh và phát triển. Do đó, từ thế kỷ thứ 7, ở Bagdad đã xuất hiện những nhà bào chế thuốc theo đơn, chính là các thầy thuốc tại các hiệu thuốc. Cuốn sách “Thuốc ở cửa hàng” gồm 25 chương đề cập đến tất cả các vấn đề của công tác pha chế thuốc theo đơn tại các cửa hàng Dược phẩm. Chứng tỏ, người Ả Rập không chỉ có công sớm phát triển mạnh ngành Dược mà còn nêu cao đạo đức, công bằng xã hội ngay từ thế kỷ 13. Họ đã nêu ra nguyên tắc: người chế thuốc không nên chạy theo tiền tài, không được từ chối việc bán thuốc cho người nghèo. Người Ả Rập cũng là người đầu tiên tổ chức ra hệ thống Thanh tra ngành Dược nói chung và ngành bào chế Dược phẩm nói riêng.

2.3. Những địa danh đầy ghi nhớ và những hiệu thuốc đầu tiên

Khi người Ả Rập chiếm đóng nước Tây Ban Nha và vùng phía nam nước Pháp, tạo điều kiện cho họ truyền bá Y học, Dược học mà họ đã thừa hưởng của ông cha họ để lại trên các vùng vừa chiếm đóng. Cuộc chinh chiến này đã góp phần vào việc giao lưu giữa 2 nền Y học, Dược học phương Đông với phương Tây.

*Salerne

Salerne ở Đông nam thành phố Naples thuộc Italia, từ thế kỷ thứ 9 đã là nơi giảng dạy và hành nghề Y, Dược do các danh y nổi tiếng sang lập. Trong đó có Adela (Ả Rập), Helinus (Do Thái), Pontus (Hy Lạp) và Salernus (La Mã) tại trường Salerne, quyển sách Antidotaire, một tài liệu cơ bản của ngành Dược đã được dịch ra nhiều thứ tiếng ở Châu Âu, với 2 bộ sách quý giá: các thuốc đơn (Liber de Simplicis medicina) và chế độ bảo vệ sức khỏe (Regimen Sanitatis Salernitatum) ra đời vào thời gian này, còn 60 độ và còn 90 độ, dung môi mới xuất hiện tại Salerne vào năm 1100, đã gây tiếng vang rộng rãi trong ngành Dược.

*Montpellier

Cả Y và Dược của trường Montpellier, đã gây một thanh thế rất mạnh mẽ, Montpellier là ngã tư đường giao thông và là nơi giao dịch của thế giới, nhiều quy chế về hành nghề Y - Dược được ban hành. Người hành nghề bán thuốc phải tuyên thệ. Trong lời tuyên thệ đã có điểm “Bán thuốc tốt và giá cả phải chăng” các thuốc bán ra phải tuân theo công thức được xét duyệt.

*Những cửa hàng bán thuốc đầu tiên:

Từ thế kỷ thứ 8, ở thành Bagdad đã có các cửa hàng bán thuốc và sau đó ít lâu nhiều thành phố của Ả Rập đều có các cửa hàng bán thuốc. Song song với sự kiện các cửa hàng bán thuốc ra đời, các luật lệ hành nghề Dược xuất hiện, những quy

chế nhằm đảm bảo thuốc dùng để chữa bệnh có chất lượng cao, tốt, giá cả hợp lý ngày càng chặt chẽ, tổ chức thanh tra về Dược hình thành và tăng cường hoạt động.

*Môn Dược lực học xuất hiện và các hóa chất Dược sử dụng vào ngành Dược:

Paracelse đã phân lập tác dụng, tác hại của thuốc trên các bệnh khác nhau. Ông nói: chính thiên nhiên mới là thầy thuốc chứ không phải bản thân người thầy thuốc vì thiên nhiên tổng hợp các thứ thuốc chứ không phải con người, từ nhận định này con người đã mạnh dạn sử dụng các động vật như: sâu bao miêu, bọ cạp, đĩa...và những khoáng vật như: thủy ngân, vàng, thạch tín...vào chữa bệnh. Như vậy, ngoài thực vật làm nguyên liệu dùng để chữa bệnh còn có các động vật và khoáng vật. Kết quả kì diệu của các hóa chất trong việc chữa bệnh nên Paracelse đã được coi là bậc kỳ tài, mở đường cho các thuốc hóa học phát triển, vai trò của người Dược Sĩ ngày càng được củng cố và khẳng định.

2.4. Ngành Dược hiện đại

Đến thế kỷ 17, cùng với sự phát triển của các ngành khoa học khác, ngành Dược không ngừng trưởng thành và lớn lên nhanh chóng, những thuốc mới đặc biệt công hiệu làm phong phú thêm kho thuốc của thế giới, mở đầu là phát minh tìm ra chất Morphin loại alkaloid đầu tiên được chiết xuất từ nhựa cây thuốc phiện. Tiếp đến là chất Nicotin, Emetin, Quinin...lần lượt ra đời. Bên cạnh khoa chiết xuất, sự phát triển của hóa hữu cơ đã tạo cho ngành Dược nhiều thuốc mới khác như: Cloroform, Iod, Brom, Calomel...sự phát minh ra các thuốc dùng gây mê tạo đà cho ngành giải phẫu nhảy vọt. Pasteur một nhà hóa học, có một thời đã học về Dược, phát hiện ra vai trò của vi khuẩn làm rung chuyển nền móng của Y học, nhờ trí thông minh đầy sáng tạo của Pasteur nên đã có cuộc tiêm chủng vaccin lịch sử ngày 6 tháng 7 năm 1885 cho cháu bé chần cừ Joseph Meister bị chó dại cắn điên ra, tiếp đến là tiêm chủng chống dịch tả (1888), và chống dịch hạch 1895 do người Nga tìm ra...Khi các chuyên ngành hóa hữu cơ, sinh hóa, hóa lý, vi trùng học, dược lý, điều trị học phát triển chông chéo lên nhau, chuyên ngành này tạo điều kiện cho chuyên ngành kia phát triển và ngược lại, những thuốc hóa học truyền thống thay đổi, các thuốc biệt dược phát triển ngày càng nhiều, ví dụ: Từ thạch tín (Arsenic) chế ra Arsenobezol, Salvarsan (1909) các thuốc trị giang mai vừa tốt vừa ít độc hơn thạch tín. Đầu thế kỷ 20 tìm ra Sulfamid (1908) một loại thuốc diệt vi khuẩn, chống lại các bệnh nhiễm khuẩn, giúp nhân loại cứu hàng loạt sinh mạng mắc các bệnh viêm nhiễm. Việc kết hợp P.A.S (Acid para amino salicylic), kháng sinh: Streptomycin để chữa lao gây một tiếng vang lớn trên toàn thế giới. Việc tổng hợp ra các loại thuốc trị sốt rét như: Nivaquin, Cloroquin góp phần cứu sống hàng triệu người trên trái đất. Phát huy hiệu quả trên đây, lần lượt các thuốc hóa chất ra đời: Phenergan, Clopromazin, Pentotal...Đặc biệt là sau chiến tranh thế giới lần thứ II, Alexandre Fleming năm 1928 đã phát hiện ra Penicilin và sau đó được các nhà khoa học tìm tòi cải tiến việc sản xuất Penicilin một kháng sinh đã mở ra một kỷ nguyên mới, được sử dụng trong việc trị các bệnh do vi khuẩn gây nên.

Y học hiện đại chú ý đến các tuyến nội tiết, thì ngành dược lại chế ra các loại thuốc để điều trị các bệnh về nội tiết như: Insulin, Cortisol (1935).

Sự hiểu biết ngày càng sâu sắc về chức năng của từng bộ phận trong cơ thể con người, giúp cho con người nói chung và ngành Dược nói riêng tìm ra nhiều loại thuốc chữa các bệnh khác nhau.

Người Ả Rập, Trung Quốc, Ấn Độ đóng góp rất nhiều công sức cho những bước đi đầu tiên của ngành Dược, nhưng những phát minh của ngành Dược hiện đại thì lại diễn ra ở những nước Châu Âu: Italia, Pháp, Anh...

3. Lịch sử ngành dược Việt Nam

Cũng như các nước khác trên thế giới, chặng đường đầu chiếm khoảng thời gian dài, ngành Dược gắn liền với ngành Y.

Ngành Y-Dược Việt Nam đã góp phần tích cực vào quá trình đấu tranh dựng nước và giữ nước quang vinh và lâu đời của dân tộc Việt Nam. Những chiến công trong chinh phục thiên nhiên, cải tạo xã hội, chống giặc ngoại xâm được ghi lại trong kinh tế có phần đóng góp của những người làm công tác Y-Dược qua từng thời kỳ:

- Thời kỳ thượng cổ.
- Sự giao lưu giữa Y - Dược Việt Nam và Y - Dược Trung Quốc.
- Y - Dược học Việt Nam dưới các triều đại phong kiến dân tộc.
- Y - Dược học Việt Nam dưới chế độ thuộc địa Pháp.
- Ngành Dược Việt Nam từ sau cách mạng tháng 8/1945 đến nay.

3.1. Thời thượng cổ

Trải qua hàng nghìn năm, con người sống trên dải đất Việt Nam, qua kinh nghiệm trong quá trình tìm kiếm thức ăn đã phát hiện ra những cỏ cây, động vật, khoáng vật làm thuốc. Đồng thời, trong sinh hoạt, lao động đã sáng tạo ra các phương pháp: Hơ, xông, chườm, xoa, bóp, nắn, bó... Những kinh nghiệm dùng thuốc và các phương pháp chữa bệnh được tích lũy, bổ sung cải tiến từ đời này qua đời khác theo đà tiến hóa của con người và sự phát triển của xã hội ngày càng hoàn chỉnh, phong phú hơn.

Giai đoạn đầu thượng cổ, những tiến bộ về Y-Dược chỉ truyền miệng trong dân gian, đến thế kỷ II trước công nguyên theo “Long uy bí thư” chép về thảo mộc ở xứ Giao Chỉ đã phát hiện hàng trăm vị thuốc. Danh y tiêu biểu cho thời đại này là Thôi Vĩ, đời An Dương Vương (257-207 trước CN) đã biết dùng Thủy ngân ướp xác chết, chế thuốc độc, dùng mũi tên bằng đồng để bắn địch. Điều này phần nào đã nói lên tình hình dùng thuốc và chế thuốc của nhân dân ta lúc bấy giờ.

3.2. Sự giao lưu giữa Y-Dược Việt Nam và Y-Dược Trung Quốc

Trước thời Bắc thuộc do điều kiện địa dư và quan hệ chính trị, nền Y-Dược Việt Nam đã bắt đầu giao lưu với Y-Dược Trung Quốc. Đặc biệt, dưới thời Bắc thuộc mối quan hệ giao lưu đó càng phát triển hơn, nhiều vị thuốc và cả cây giống trồng làm thuốc ở Việt Nam được đem về Trung Quốc: Đậu khấu, Cánh kiến, Đinh hương... ngược lại nhiều vị thuốc Bắc cũng được bán tại Việt Nam. Một số thầy thuốc của Trung Quốc như: Đồng Phụng, Lâm Thắng sang Việt Nam chữa bệnh, nhiều sách lý luận cơ bản Y-Dược học Trung Quốc “Nội kinh”, “Thần nông bản thảo kinh”, “Hoàng đế bát thập nhất nam kinh”, “Kinh dịch thương hàn tập bệnh”, “Mạch kinh” được lưu truyền tại Việt Nam. Qua trao đổi các vị thuốc, kinh nghiệm

chữa bệnh trên thực tế và sách vở đã góp phần cho nền Y-Dược Việt Nam từng bước phát triển với bản sắc của nền Y-Dược học dân tộc.

3.3. Nền Y-Dược học dưới các triều đại phong kiến Việt Nam

Giai đoạn này bắt đầu từ khi Ngô Quyền đánh bại quân xâm lược Nam Hán trên sông Bạch Đằng năm 938, kết thúc thời kỳ Bắc thuộc, xây dựng một quốc gia phong kiến độc lập và thống nhất tự chủ. Nhưng tình hình Y-Dược và tổ chức y tế của triều Ngô, Đinh, Lê (939-1009) chưa tìm thấy tài liệu ghi chép. Từ thời Lý, Trần, Hồ, thời kỳ thuộc Minh, hậu Lê, Tây Sơn và triều Nguyễn. Dân tộc Việt Nam đã sản sinh ra rất nhiều danh y trong đó có các danh y tiêu biểu:

*Nguyễn Bá Tĩnh thuộc thời Trần (1225-1399) biệt hiệu là Tuệ Tĩnh, ông để lại cho dân tộc Việt Nam: “Nam dược thần hiệu” bộ sách 11 quyển. Quyển đầu giới thiệu dược tính của 499 vị thuốc, xếp thành 22 dược vật. Mười quyển sau mỗi quyển nói về chữa một chuyên khoa từ điều trị các bệnh trúng phong, các bệnh nội thương, đến phụ khoa, nhi khoa, ngoại khoa...

Bộ “Hồng nghĩa giác tu y thư” với 2 quyển về lý luận cơ bản Đông y, dược học dân tộc và biện chứng luận trị, Tuệ Tĩnh đã đề ra đường hướng vệ sinh. “Bế tinh, dưỡng khí, tồn thần, thanh tâm, quả dục, thủ chân, luyện hình”.

Ông đã tổ chức trồng thuốc, kiểm thuốc, chế thuốc và phát cho bệnh nhân, huấn luyện Y học cho các nhà sư, phổ biến phương pháp phòng bệnh và chữa bệnh cho nhân dân. Ngoài việc kết hợp vận dụng các phương pháp chữa bệnh đơn giản như: Xông, cứu, chườm, xoa bóp, nắn, bó... Tuệ Tĩnh còn đề ra phương châm “thuốc Nam chữa người Nam”.

*Lê Hữu Trác hiệu là Hải Thượng Lãn Ông (1720-1791). Ông đã đề cao tinh thần “còn nước còn tát” để lại bộ sách “Hải Thượng y tông tâm lĩnh” 28 tập, 66 quyển đầy đủ tính chất khoa học, dân tộc và đại chúng. Nội dung của các tác phẩm gồm: Y đức, vệ sinh phòng bệnh, chẩn đoán mạch học, biện chứng luận trị, bệnh học, dược nghiệm phương dân tộc, bệnh án về nội khoa, ngoại khoa, phụ khoa, nhi khoa, đậu châu, thương khoa cấp cứu. Đặc biệt tập “Vệ sinh yếu quyết” đã chỉ dẫn phương pháp vệ sinh toàn diện theo cách sinh hoạt của nhân dân ta, phòng bệnh tại gốc, tu dưỡng tinh thần, giữ gìn kiêng kỵ trong sinh hoạt hàng ngày từ lọt lòng cho đến khi già yếu nguy cấp, đề phòng các tai nạn, bệnh hoạn của xã hội.

Lãn Ông đã phát huy truyền thống của Tuệ Tĩnh, đã sưu tầm phát hiện thêm thuốc Nam bổ sung vào Dược học dân tộc, nghiên cứu và phổ biến cho nhân dân áp dụng (Hành giản trâm nhu và Bách gia trâm tàng).

Lãn Ông còn chú ý giáo dục đạo đức của người thầy thuốc (Y huấn cách ngôn), xây dựng quy tắc chẩn đoán và chữa bệnh. Sự nghiệp của Lãn Ông đã có tác dụng lớn đối với nền Y-Dược học Việt Nam ...

Theo sử sách đời Lý đã xuất hiện tổ chức ty thái y, có ngự y chăm sóc sức khỏe nhà vua. Nhà Trần đã lập viện Thái y thay thế ty thái y, trông coi sức khỏe của vua và phát thuốc cho nhân dân ở các địa phương khi có dịch, mở khoa thi để tuyển dụng lương y vào viện thái y, lập vườn thuốc ở Phả Lại, Chí Linh, Đại Yên... nhằm tự túc thuốc Nam, kế hoạch tự túc thuốc Nam đã góp phần bảo vệ sức khỏe của quân dân ta và giúp cho nhà Trần chiến thắng quân Nguyên xâm lược. Dưới triều hậu Lê, Y-Dược học càng được chú trọng, nhà vua mở khoa thi Y học và xây dựng

Y miếu, ở trung ương ngoài thái y viện còn có sở lương y trông coi việc chữa bệnh cho các vệ quân, các tỉnh có các kho thuốc, ở phủ huyện có các quan ty có trách nhiệm bảo dưỡng những người tàn tật, già yếu, cò cùn, trẻ mồ côi không có nơi nương tựa. Hồng Đức đặt quy chế về nghề Y, nhằm phát triển giống nòi, cấm tảo hôn, ngoài việc phát hiện nguồn Dược liệu, công việc khai thác các mỏ lấy hóa chất làm thuốc như: Diêm tiêu, Hồng đơn...được chú trọng.

Nhờ các chủ trương nói trên, nền Y-Dược dưới triều hậu Lê đã phát triển, nhiều danh y xuất hiện.

3.4. Y-Dược học dưới thời Pháp thuộc và sự hình thành ngành Dược Việt Nam bên cạnh ngành Y Việt Nam

Sau khi quân Pháp xâm chiếm Việt Nam, người Pháp đã đưa Tây y vào nước ta, năm 1902 mở trường đào tạo Y-Dược sỹ Hà Nội, tổ chức một số bệnh viện tại các tỉnh hoặc một số bệnh xá tại các phủ, huyện trong các bệnh viện thành phố, tỉnh lớn có phòng bào chế do Dược sỹ phụ trách, các phòng bào chế tại các tỉnh nhỏ, thị xã thì giao cho các y tá đảm nhiệm việc pha chế vài loại thuốc thông thường. Pháp đã tổ chức 3 viện bào chế ở 3 nơi: Bắc kỳ, Trung kỳ, Nam kỳ để pha chế một số lượng thuốc tiêm và thuốc viên hạn chế cung cấp cho các cơ quan y tế nhà nước, giám đốc của 3 viện bào chế đều là người Pháp, nên phần lớn nhu cầu thuốc tại Việt Nam được mang từ Pháp tới, các hiệu thuốc tân dược đầu tiên của Việt Nam cũng do người Pháp thực hiện. Năm 1925, toàn quyền Đông Dương ban hành 1 nghị định Dược sỹ phải đủ 25 tuổi và có phép của chính phủ mới được mở hiệu thuốc, Dược sỹ Đông Dương muốn mở hiệu thuốc phải đặt tại địa điểm cách xa Dược sỹ đại học khoảng 15km, các đại lý thuốc tây có hiệu thuốc của tây trong chu vi 10km phải đóng cửa. Năm 1934 Dược sỹ Vũ Đô Thìn tốt nghiệp trường đại học Dược khoa Paris người đầu tiên mở hiệu thuốc tại Hà Nội, sau đó 1 số Dược sỹ khác cũng được phép mở hiệu thuốc ở Huế, Sài Gòn và 1 số tỉnh. Viện Nghiên cứu khai thác nguồn dược liệu trong nước bị chèn ép, bị ràng buộc bởi Nghị định năm 1925, nhiều tài năng không được phát huy, mãi đến năm 1939 các dược sỹ Hồ Bắc Âu, Hồ Thu (ở miền Nam), Phạm Doãn Điềm (miền Trung), Đỗ Tất Lợi (miền Bắc)...mới có điều kiện bào chế 1 số biệt dược do mình tìm ra công thức, được bán rộng rãi trong cả nước và được khách hàng ưa chuộng.

3.5. Ngành Dược Việt Nam sau cách mạng tháng 8

3.5.1. Thời kỳ kháng chiến chống Pháp (1946-1954)

Cách mạng tháng 8/1945 thành công, chẳng được bao lâu, cuộc kháng chiến chống Pháp bùng nổ, ngành Dược vừa thiếu Dược sỹ và công nhân kỹ thuật, trang thiết bị, vật tư, lại cả thiếu kinh nghiệm về tổ chức quản lý nhưng vẫn phải tổ chức và sản xuất thuốc men và dụng cụ y tế để phục vụ cho quân đội và nhân dân.

Chủ trương được đề ra là tiến hành sản xuất theo hướng tự lực cánh sinh, tận dụng mọi nguyên liệu sẵn có, cây thuốc trong nước mở rộng sản xuất bào chế các loại thuốc:

- Các thuốc chống sốt rét được bào chế từ lá Thường sơn, vỏ cây Sưa, dây Ký ninh ra đời.
- Thuốc chữa ly amip bằng hạt khổ sâm, chữa ho bằng cao Bách bộ, nam Bán hạ.

- Đã tiến hành chiết xuất hoạt chất lấy Rotundin từ cây Bình vôi, Cafein từ chè, Morphin từ nhựa Thuốc phiện, Strychnin từ loại cây Mã tiền, Camphor từ cây Long não...

- Sau 1 thời gian ngắn (năm 1947) ngành Dược đã thành công trong sản xuất:

+ Thuốc chiến thương: Ether, Cloroform mê, nước lọc Penicilin.

+ Dụng cụ thông thường ống tiêm, bơm tiêm, kim kẹp máu, kéo phẫu thuật, dao mổ, kim khâu...

Đặc biệt ở chiến trường Nam bộ đã chế tạo được các dạng thuốc Philatov.

Với ý thức tự lực, tự cường đến năm 1950 đã hình thành 1 hệ thống các xưởng hóa chất, dược dụng, xưởng nấu cao, cất tinh dầu, xưởng thủy tinh, bông băng thấm nước...xưởng y cụ của trung ương và các liên khu thuộc cả quân và dân y ra đời...

- Công tác đào tạo dược thời kì này được đẩy mạnh, các lớp trung cấp dược được mở ở Thanh Hóa, dược đại học ở Việt Bắc, các liên khu mở các lớp dược tá.

3.5.2. Giai đoạn xây dựng chủ nghĩa xã hội ở miền Bắc - chống Mỹ cứu nước ở miền Nam (54-75)

3.5.2.1. Ở miền Bắc:

Tiến hành cải tạo ngành dược tư doanh, xây dựng phát triển ngành dược quốc doanh.

Đầu năm 1955, các xưởng dược xây dựng trong thời kỳ kháng chiến theo lối tiêu quy mô, phân tán ở các địa phương đều tập trung về thủ đô Hà Nội, hình thành một liên hiệp gồm các phân xưởng hóa dược, thủy tinh, thuốc đông dược, thuốc ống, thuốc viên nén, viên bao, thuốc nước, chế độ quản lý theo cơ chế cung cấp trong kháng chiến chống Pháp đã nhường bước cho chế độ hạch toán kinh tế, trên cơ sở kế hoạch hóa. Bên cạnh nền công nghiệp dược phẩm, các bệnh viện ở trung ương, bệnh viện tỉnh tổ chức pha chế các loại huyết thanh nhân tạo, bào chế những bài thuốc Nam, cung cấp cho việc chữa bệnh của bệnh nhân tại bệnh viện. Quốc doanh dược phẩm các tỉnh đều có bộ phận pha chế các loại thuốc thông thường bán cho nhân dân tại địa phương.

Song song với việc tổ chức hạch toán kinh tế xí nghiệp dược, hệ thống quốc doanh dược phẩm các tỉnh trên toàn miền Bắc ra đời. Nhà nước độc quyền về sản xuất và kinh doanh dược. Dược phẩm tư về cơ bản không còn hoạt động.

Ngành sản xuất dược phẩm ngày càng đi vào thế hoàn chỉnh và phát triển, hệ thống phân phối dược phẩm được củng cố và mở rộng từ đồng bằng đến miền núi, mang thuốc đến các thôn xóm để phục vụ nhân dân.

Viện Dược liệu được thành lập, vườn thuốc Văn Điển, Tam Đảo, Sa Pa được phát huy tác dụng, thể hiện ý thức tự lực cánh sinh, quan tâm đến công tác dược liệu.

Nhằm nâng cao chất lượng công tác dược ở mọi nơi khâu từ pha chế sản xuất đến thu mua, phân phối, bảo quản và sử dụng thuốc...công tác nghiên cứu xây dựng ban hành các quy chế trở thành công tác quan trọng của ngành Dược, biểu hiện tính chất ưu việt của ngành Dược chế độ ta ở miền bắc.

Đầu năm 1961, Trường Đại học Dược khoa được tách từ trường đại học Y-Dược. Trường Trung học dược được tách từ trường cán bộ Y tế, số lượng học sinh học đại học, trung học Dược ngày càng tăng, đào tạo được đội ngũ đông đảo cán bộ Dược đáp ứng yêu cầu xây dựng CNXH ở Miền Bắc và chi viện đủ cán bộ chuyên

môn cho cách mạng giải phóng Miền Nam. Bên cạnh đó chúng ta cũng đã gửi những cán bộ sang Trung Quốc và các nước Đông Âu để đào tạo chuyên sâu về Dược.

Tóm lại: giai đoạn từ 1955-1961 là giai đoạn phát triển một hệ thống quốc doanh được độc quyền hoàn chỉnh từ Trung ương đến địa phương.

Năm 1965 nhu cầu về thuốc men tăng lên rất nhanh, vừa đáp ứng đòi hỏi việc phục vụ quân dân ở miền Bắc, vừa phải cung cấp cho chiến trường miền Nam, bên cạnh lực lượng sản xuất chủ lực, việc bào chế và pha chế ở các bệnh viện tỉnh, huyện đã vươn lên bào chế một khối lượng lớn thuốc Nam và dịch tiêm truyền, hầu hết các xã có phong trào trồng và sử dụng thuốc Nam, hình thành một mạng lưới sản xuất được hoàn chỉnh từ trung ương đến địa phương để có thể làm ra thuốc men trong tình huống xấu nhất.

3.5.2.2. Ở miền Nam:

- Vùng giải phóng được chi viện người từ miền Bắc vào, có một tổ chức dược để phục vụ cho cả quân và dân y bao gồm:

+ Dược thuộc ban dân y miền.

+ Tiểu ban dược khu dân y.

+ Tổ dược quận huyện.

+ Về tiếp nhận thuốc men, dụng cụ từ miền Bắc vào có tổng kho Y- Dược đóng ở Lò Gò Tây Ninh với các kho C19, C14, C83...

+ Công tác sản xuất Dược: Gồm 3 xưởng sản xuất đóng gói, hầu hết là các thuốc chiến thương, thuốc uống, thuốc dùng ngoài, những ống NT9 chống choáng, huyết thanh ... ra đời.

+ Tại vùng giải phóng Tây Ninh có 1 hiệu thuốc bán lẻ ở Sa Mát Lò Gò, phục vụ nhân dân xung quanh vùng.

- Vùng bị tạm chiếm:

Tình hình hoạt động các xí nghiệp dược phẩm tính đến năm 1973 có 115 viện bào chế tư nhân, thực tế có 72 xí nghiệp hoạt động theo giấy cho phép, số còn lại chưa hoạt động hay chỉ sản xuất nhỏ, như các dược phòng bán lẻ, trong 7 viện bào chế hoạt động chia làm 3 loại:

+ Loại lớn có trên 100 công nhân và giá trị máy móc có trên 200.000 USD gồm 10 viện, trong số này có 9 viện lớn, trị giá trang bị gần 4 triệu USD (OPV-Roussel-Việt Nam, Tenamyd).

+ Loại trung bình có từ 50 đến 100 công nhân trị giá máy móc khoảng 100.000-200.000 USD gồm 24 viện.

+ Viện cỡ nhỏ dưới 50 công nhân và trị giá máy móc khoảng dưới 100.000USD có 38 viện.

Chính quyền Sài Gòn cũ có chế độ thuế khuyến khích sản xuất hóa dược hơn là nhập nguyên liệu. Tuy vậy, chỉ có 1 viện bào chế (Hai-Trang) nhập Syntomycin để chế tách ra thành Cloramphenicol, còn việc sử dụng dược liệu trong nước để làm thuốc không được quan tâm, chỉ có 1 viện bào chế có thiết bị ngâm kiệt, để chiết xuất hoạt chất từ cây thuốc (DS Lưu Trung Hòa) với 72 viện bào chế đã được cấp giấy phép 3350 dược phẩm đặc chế, nhưng thực tế chỉ có 2500 mặt hàng được lưu hành trên thị trường, theo một chuyên gia Hoa Kỳ đánh giá, máy móc dùng trong

tân được ở miền Nam dùng không hết công suất, nếu tập trung sản xuất có thể làm ra thuốc thừa cung cấp cho dân. Chất lượng nhiều sản phẩm ngang với nhiều hàng được phẩm của Đài Loan, Thái Lan, Hàn Quốc... một số viện bào chế có sản phẩm đạt tiêu chuẩn quốc tế.

Lấy năm 1972 để so sánh, thuốc sản xuất nội địa gần gấp đôi thuốc nhập khẩu, chính quyền Sài Gòn đã có các nghị định:

- Quy định cách tính giá của các loại thuốc tự sản xuất.
- Quy chế kiểm tra chất lượng thuốc sản xuất (công nhận Dược điển Hoa Kỳ và Pháp làm cơ sở pháp lý).

Luật pháp quy định trách nhiệm khá cụ thể với các đối tượng có liên quan tới các sản phẩm dược:

- Người sản xuất thuốc
- Bộ Y tế.
- Các đoàn thể y, dược khoa.

Tình hình phân phối thuốc tân Dược ở miền Nam (vùng bị tạm chiếm đóng)

Số liệu năm 1973 cho thấy: thị trường thuốc có 3350 biệt dược với 700 cây thuốc. Thuốc sản xuất nội địa thỏa mãn tới 60% thị trường, chất lượng không thua kém các nước Đông Nam Á (Hàn Quốc, Đài Loan, Thái Lan) giá rẻ bằng 1/2 hay 1/3 các nước trên vì lương công nhân rẻ, mức lời sản xuất ấn định thấp.

Phân phối theo 3 phương thức:

- + Các nhà sản xuất tự phân phối qua các hiệu thuốc bán lẻ.
- + Các nhà sản xuất giao cho một công ty khác phân phối (tổng phát hành).
- + Các viện bào chế nhờ dược phòng đại lý phân phối đến các dược phòng lẻ khác.

Toàn vùng bị tạm chiếm có 2200 dược phòng và 636 tiệm trữ dược, nhưng hơn 50% số dược phòng tập trung ở Sài Gòn Chợ Lớn.

Ngụy quyền có quy định về:

Quảng cáo thuốc.

Về sản xuất thuốc.

Tình hình đào tạo cán bộ dược của ngụy quyền Sài Gòn.

- Tháng 6/61 sắc lệnh của Tổng thống Việt Nam cộng hòa thành lập Trường Đại học Dược khoa duy nhất trực thuộc Viện Đại học Sài Gòn, nên số sinh viên dược tăng rất nhanh. Chương trình giảng dạy dược cải tiến nhiều lần với các mục tiêu khác nhau.

- Trước năm 1962 đào tạo dược sỹ hiệu thuốc tư.
- Từ năm 62 đến năm 70 nâng cao các kiến thức khoa học cơ bản cơ sở và toán học nhằm nâng cao trình độ công tác nghiên cứu của người dược sỹ.
- Từ năm 71-73 sửa lại chương trình một lần nữa. Năm thứ 5 chia ra làm 3 chuyên ngành (Kỹ nghệ Dược khoa, Kỹ thuật thí nghiệm và Dược khoa cộng đồng).

3.6. Sự phát triển của ngành Dược học trong giai đoạn thống nhất đất nước từ 1975 đến nay

Sau khi miền Nam hoàn toàn giải phóng, đất nước thống nhất ngành Dược ở miền Bắc với 3 XNDP tương đối hoàn chỉnh, 01 XN hóa dược trực thuộc Trung ương, 18 XN địa phương, bên cạnh một mạng lưới phân phối dược phẩm tương đối hoàn

chính từ trung ương đến địa phương (xã phường) do Nhà nước độc quyền quản lý, hoạt động theo cơ chế bao cấp. Tại miền Nam trải qua các thời kỳ:

Từ 5/75-6/79: cải tạo ngành Dược tư nhân để ngành Dược quốc doanh do nhà nước độc quyền quản lý với 7 XN sản xuất thuốc và 01 công ty thủy tinh bao bì trực thuộc trung ương, cùng hoạt động với các xí nghiệp hoặc xưởng sản xuất dược các tỉnh. Bên cạnh cơ sở sản xuất, một hệ thống phân phối dược phẩm hình thành gồm các đơn vị trực thuộc trung ương (3 công ty Dược cấp I) và các cơ sở tuyến huyện và khu vực hoạt động theo hướng đã thực hiện ở miền Bắc. Thành phố Hồ Chí Minh vẫn là trung tâm của các tỉnh phía Nam. Phân viện kiểm nghiệm làm nhiệm vụ kiểm tra chất lượng thuốc theo tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam, khoa Dược của trường Đại học Y - Dược thành phố Hồ Chí Minh bắt đầu đào tạo các dược sỹ đại học theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế.

Từ 7/79-89: Ngành Dược Việt Nam thống nhất tổ chức, phương pháp hoạt động và quản lý theo cơ chế bao cấp. Ngành Dược thực hiện 2 cuộc vận động lớn:

- Sử dụng thuốc hợp lý, an toàn.
- Thuốc nam châm cứu ở huyện xã.

Nhằm xây dựng một nền dược học dân tộc kết hợp với nền dược học hiện đại lấy tự lực cánh sinh là chính, phục vụ sức khỏe con người, xây dựng đất nước tiến lên CNXH, cung cấp thuốc cho người dân theo kế hoạch.

Từ tháng 03/1989 bên cạnh hệ thống Ngành Dược với các cơ sở quốc doanh trên khắp đất nước còn có các cơ sở tư nhân, hoạt động theo cơ chế thị trường có định hướng XHCN. Các nhà thuốc phát triển rất nhanh, sản phẩm đa dạng, phong phú. Đặc biệt, sau khi có nghị quyết trung ương IV và quyết định 58/TTG của Thủ tướng Chính phủ về công nghiệp Dược đã có bước phát triển khá, đảm bảo phần lớn nhu cầu về thuốc chữa bệnh, khắc phục được tình trạng thiếu thuốc của nhiều năm trước đây.

Trong những năm vừa qua, Bộ Y tế đã đánh giá: “Ngành Dược đã có thành tích nổi bật là đảm bảo tốt nhu cầu về thuốc chữa bệnh cho nhân dân, khắc phục được tình trạng thiếu thuốc trong những năm trước đây”. Theo thống kê chưa đầy đủ bình quân hưởng thụ thuốc trên đầu người 1995 là 4USD/người/năm, tăng gấp 8 lần so với thời bao cấp. Chúng loại thuốc phong phú, đa dạng. Bên cạnh khoảng 5000 dược phẩm sản xuất trong nước trên cơ sở 150 nguyên liệu hoá dược, còn có 3000 dược phẩm nước ngoài trên cơ sở 550 nguyên liệu hoá dược, làm cho nguồn dược phẩm phong phú, tạo điều kiện cho người thầy thuốc có khả năng lựa chọn trong điều trị.

Do không còn thiếu thuốc gay gắt và tăng cường quản lý chất lượng, nạn thuốc giả đã giảm rõ rệt. Theo báo cáo của Viện kiểm nghiệm và hệ thống kiểm nghiệm thuốc của các địa phương, cuối năm 1980 đầu những năm 1990 thuốc giả xuất hiện nhiều chiếm khoảng 7% so với tổng số mẫu kiểm tra. Năm 1993 giảm còn 1,67% (trên 39.335 mẫu kiểm tra) năm 1994 còn 0,6% (trên 36.813 mẫu kiểm tra), năm 1995 còn 0,75% (trên 20.434 mẫu kiểm tra) và năm 2004 còn 0,04%.

Hệ thống doanh nghiệp nhà nước sản xuất và cung ứng thuốc, qua những khó khăn ban đầu, đã và đang được tổ chức lại, giải thể và sát nhập các doanh nghiệp dược quận, huyện tuyến tỉnh để tăng cường khả năng làm chủ trên địa bàn và giảm bớt

cạnh tranh không lành mạnh. Các doanh nghiệp tư nhân và các nhà thuốc đã tham gia góp phần cung ứng, đặc biệt là bán lẻ thuốc cho nhân dân.

Đối với một số sản phẩm và một số đối tượng nhà nước vẫn tiến hành chính sách hỗ trợ. Thuốc phòng chống các bệnh dịch, vaccin phục vụ tiêm chủng mở rộng, thuốc chống sốt rét, thuốc chống lao, chống phong, tiêu chảy...được cấp miễn phí thông qua các chương trình y tế quốc gia và chương trình của ngành Y tế. Nhà nước hỗ trợ phí vận chuyển thuốc từ trung ương đến cụm xã của các tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa. Chi phí này lên đến hàng chục tỉ đồng mỗi năm, đã có tác dụng làm cho giá thuốc không quá chênh lệch giữa các thành phố lớn và vùng xa xôi, khó khăn. Một số tỉnh miền núi và tỉnh có huyện vùng cao đã thực hiện chính sách một giá thuốc trên địa bàn toàn tỉnh (Sơn La, Lai Châu, Thanh Hoá...). Chính phủ vẫn tiếp tục cấp thuốc cho đồng bào miền núi bao gồm các thuốc thiết yếu nhất.

Ghi nhớ

Sau khi học xong bài này, sinh viên cần ghi nhớ một số nội dung chính:

- Vài nét về ngành dược thế giới:
 - + Những địa danh đầy ghi nhớ và những hiệu thuốc đầu tiên
 - + Ngành Dược hiện đại
- Các giai đoạn của lịch sử ngành dược Việt Nam:
 - + Thời kỳ thượng cổ.
 - + Sự giao lưu giữa Y - Dược Việt Nam và Y - Dược Trung Quốc.
 - + Y - Dược học Việt Nam dưới các triều đại phong kiến dân tộc.
 - + Y - Dược học Việt Nam dưới chế độ thuộc địa Pháp.
 - + Ngành Dược Việt Nam từ sau cách mạng tháng 8/1945 đến nay.

Lượng giá

1. Trình bày những nét tổng quát về sự ra đời và sự phát triển của Ngành Dược thế giới.

1. Trình bày sự ra đời và sự phát triển của Ngành Dược Việt Nam qua một số giai đoạn lịch sử.

2. Trình bày những đặc điểm lịch sử trong các giai đoạn của lịch sử ngành Dược thế giới và ngành Dược Việt Nam.

BÀI 2. TỔ CHỨC NGÀNH Y TẾ VIỆT NAM

Mã Bài: 02

Giới thiệu:

Bài học “Tổ chức của ngành Y tế Việt Nam” cung cấp cho sinh viên kiến thức về cơ cấu tổ chức ngành y tế nói chung và ngành dược Việt Nam nói riêng .

Mục tiêu: Sau khi học xong bài này, học viên phải:

1. Trình bày được tổ chức của ngành Y tế Việt Nam
2. Trình bày được tổ chức của ngành dược Việt Nam

Nội dung chính:

1. Nguyên tắc tổ chức

1.1 Phục vụ nhân dân tốt nhất và hiệu quả cao

Các cơ sở y tế gần dân, rộng khắp ở mọi khu vực: Thành thị, nông thôn, miền núi, hải đảo... Thực hiện đa dạng hoá các loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe (công, tư, bán công, lưu động, tại nhà...). Với đặc điểm này các cơ sở y tế Việt Nam có khả năng đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân, cụ thể là đảm bảo phục vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân kịp thời, hiệu quả và công bằng, thực hiện các nội dung và nguyên lý của chăm sóc sức khỏe ban đầu.

1.2 Xây dựng theo hướng dự phòng chủ động và tích cực

Mạng lưới y tế Việt Nam xây dựng theo hướng dự phòng chủ động và tích cực được thể hiện trong các nội dung hoạt động sau:

Mạng lưới y tế làm tham mưu tốt công tác vệ sinh môi trường: Vệ sinh ăn, ở, sinh hoạt, lao động... Tích cực tuyên truyền giáo dục sức khỏe, vận động nhân dân thực hiện các biện pháp dự phòng. Việc kết hợp chặt chẽ giữa ngành y tế với các ngành khác, với các tổ chức xã hội nhằm thực hiện dự phòng theo hướng xã hội hoá.

1.3 Các cơ sở y tế xây dựng phù hợp với tình hình kinh tế địa phương

Quy mô cơ sở y tế hợp lý (số giường bệnh, kinh phí, cơ sở vật chất...). Địa điểm của các cơ sở thuận lợi cho nhân dân trong quá trình sử dụng: Thuận tiện giao thông, trung tâm của các điểm dân cư, đảm bảo bán kính gần cho nhân dân đi lại được dễ dàng. Cán Bộ Y tế phù hợp về số lượng và chất lượng (loại cán bộ, trình độ chuyên môn). Thực hiện phương châm Nhà nước và nhân dân cùng làm từ khi bắt đầu xây dựng cũng như suốt trong quá trình sử dụng. Động viên cộng đồng tham gia xây dựng mạng lưới về mọi mặt. Phát triển cân đối giữa các khu vực phổ cập và chuyên sâu, phòng bệnh và chữa bệnh, y và dược, chuyên môn và hành chính, hậu cần.

1.4 Các cơ sở y tế xây dựng phù hợp trình độ khoa học kỹ thuật, khả năng quản lý

Đủ trang thiết bị y tế thông thường và hiện đại để thực hiện những kỹ thuật điều trị theo tuyến quy định, có tính đến khả năng sử dụng trang thiết bị của nhân viên y tế tại cơ sở y tế. Diện tích sử dụng phù hợp, có thể đáp ứng được các yêu cầu hiện tại và các yêu cầu mới về quy hoạch và phát triển kinh tế trong tương lai.

1.5 Đảm bảo không ngừng nâng cao chất lượng phục vụ

Chất lượng phục vụ bao gồm chất lượng về chuyên môn kỹ thuật, chất lượng quản lý ngành y tế và đạo đức phục vụ. Chất lượng phục vụ được đánh giá thông qua đo lường 3 yếu tố: yếu tố mang tính cấu trúc (yếu tố đầu vào), quá trình thực hiện và kết quả đạt được (đầu ra). Yếu tố cấu trúc được đo lường thông qua tính

sẵn có của nguồn lực; yếu tố quá trình được đo lường thông qua các chức năng của nhân viên y tế thể hiện trong hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân; còn yếu tố đầu ra là kết quả cuối cùng của một quá trình thực hiện đúng các hoạt động chăm sóc sức khỏe và tính sẵn có kịp thời của đầu vào.

Chất lượng phục vụ còn được hiểu là hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân phải có hiệu quả trên cả 3 mặt y học, xã hội và kinh tế.

Để không ngừng nâng cao chất lượng phục vụ cần:

Phát huy mọi tiềm lực về cơ sở, trang thiết bị, nhân lực trong các cơ sở y tế Nhà nước, liên doanh và tư nhân để ngày càng nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân: lồng ghép các hoạt động phòng bệnh và chữa bệnh, khám chữa bệnh và đào tạo, nghiên cứu ứng dụng các thành tựu khoa học kỹ thuật tiên tiến trong nước và trên thế giới.

Tăng cường hợp tác trong khu vực và quốc tế, kêu gọi đầu tư để phát triển khoa học kỹ thuật, xây dựng cơ sở vật chất, nâng cao trình độ chuyên môn nhằm nâng cao chất lượng phục vụ.

Đổi mới và hiện đại hóa công tác quản lý, trang thiết bị y tế; tăng cường đào tạo, thực hiện đào tạo liên tục để nâng cao chất lượng phục vụ.

2. Cơ cấu tổ chức của ngành y tế Việt Nam

2.1. Tổ chức của ngành y tế

Để thực hiện các chức năng quản lý nhà nước, Ngành Y tế được tổ chức thành 3 khu vực:

- Khu vực cơ quan quản lý Nhà nước và các đơn vị trực thuộc Bộ.
- Khu vực cơ quan Y tế trực thuộc UBND tỉnh, thành phố.
- Khu vực cơ quan Y tế trực thuộc Bộ, ngành khác.

1.1. Khu vực cơ quan quản lý Nhà nước các đơn vị trực thuộc Bộ.

Khu vực này được chia làm 7 lĩnh vực gồm có cơ quan Bộ và 72 đơn vị trực thuộc Bộ với 24.893 cán bộ, công chức với các đơn vị là:

1.1.1. Cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế

(Theo nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2003 về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế)

Các tổ chức giúp Bộ trưởng thực hiện chức năng quản lý nhà nước gồm:

1. Vụ điều trị;
2. Vụ Y học cổ truyền;
3. Vụ Sức khỏe sinh sản;
4. Vụ Trang thiết bị và công trình Y tế;
5. Cục đào tạo và Khoa học công nghệ;
6. Vụ Hợp tác quốc tế;
7. Vụ Kế hoạch-Tài chính;
8. Vụ Pháp chế;
9. Vụ Tổ chức cán bộ;
10. Văn phòng;
11. Thanh tra;
12. Cục Y tế dự phòng và phòng chống HIV/AIDS;
13. Cục Quản lý Dược Việt Nam;

14. Cục An toàn vệ sinh thực phẩm;

1.1.2. Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế.

1.1.2.1. Lĩnh vực khám chữa bệnh

1.2.1.2. Lĩnh vực Y tế dự phòng

1.2.1.3. Lĩnh vực Đào tạo cán bộ

1.2.1.4. Lĩnh vực Dược và thiết bị Y tế

1.2.1.5. Lĩnh vực xã hội học Y tế

1.1.3. Các đơn vị sự nghiệp khác trực thuộc Bộ Y tế (Phụ lục 1)

1.1.4. Lĩnh vực sản xuất kinh doanh và sản xuất vật chất khác

1.2. Khu vực cơ quan Y tế trực thuộc UBND tỉnh, thành phố

Khu vực này có một mạng lưới tổ chức Y tế từ tỉnh xuống đến xã, bao gồm 61 sở Y tế, 597 huyện và 10.331 xã, phường, thị trấn ở 61 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trong toàn quốc. Các cơ sở Y tế bao gồm:

- Tại tuyến tỉnh có: 91 Bệnh viện đa khoa tỉnh và đa khoa khu vực

65 Bệnh viện chuyên khoa

41 Bệnh viện Y học cổ truyền

20 Khu điều trị phong

32 Nhà điều dưỡng

7 Phòng khám chuyên khoa

2 Cơ sở phục hồi chức năng

Ở 61 tỉnh, thành phố đều có các đơn vị Y tế dự phòng như: Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm BVSKBMTE-KHHGD, sốt rét,...

- Tại tuyến huyện có: 597 trung tâm Y tế huyện, quận

525 cơ sở điều trị (còn gọi là bệnh viện huyện)

Các đội vệ sinh phòng dịch-Sốt rét

Đội đặt vòng...tại các huyện,thị,quận

926 phòng khám đa khoa liên xã

56 Nhà vệ sinh khu vực

9806 Trạm Y tế xã,phường,thị trấn

1.3. Khu vực cơ quan Y tế trực thuộc Bộ ngành khác

Hiện tại có: 78 Bệnh viện đa khoa

30 phòng khám đa khoa

19 cơ sở phục hồi chức năng

46 Nhà điều dưỡng

1123 Trạm Y tế cơ sở

1.4. Chức năng, nhiệm vụ

1.4.1. Vị trí và chức năng của Bộ Y tế

Theo Nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2003 quy định vị trí, chức năng của Bộ Y tế như sau:

Bộ Y tế là cơ quan của Chính phủ, thực hiện chức năng quản lý nhà nước về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, bao gồm các lĩnh vực:

+ Y tế dự phòng;

+ Khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng;

+ Y học cổ truyền;