

CÔNG TÁC KHOA HỌC KỸ THUẬT TRONG NGÀNH Y TẾ

HOÀNG ĐÌNH CẦU

Kỷ niệm 35 năm Cách mạng tháng Tám thành công và Quốc khánh 2-9, ngành y tế có phần đóng góp tích cực của mình trong thành tích chung của dân tộc. Đặc biệt trong 5 năm cuối (1975-1979) của thời gian đó, ngành y tế đã có nhiều cố gắng nhằm đáp ứng các yêu cầu của giai đoạn cách mạng mới. Việc giải phóng miền Nam (1975) và thống nhất đất nước (1976) thành nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa tạo ra những tiền đề để xây dựng một tổ chức y tế thống nhất cho cả nước. Nhiều vấn đề to lớn về bảo vệ sức khỏe nhân dân đặt ra cho ngành, đặc biệt là ở phía nam, như dịch tả, dịch hạch, sốt xuất huyết v.v..., các bệnh sốt rét hoa liễu, nạn nghiện xi ke ma túy, các hậu quả của chiến tranh (vết thương chiến tranh, các rối loạn và bệnh tâm thần, suy dinh dưỡng v.v...). Đây cũng là những vấn đề khó khăn đặt ra cho các nước trên thế giới, đặc biệt là các nước đang phát triển. Muốn giải quyết được các vấn đề này cần phải đẩy mạnh công tác khoa học kỹ thuật nói chung và công tác nghiên cứu khoa học nói riêng. Các kinh nghiệm rút ra trong 30 năm (1945-1975) ở nước Việt Nam dân chủ cộng hòa cũ (1) đã là những cơ sở rất có ích để xây dựng công tác khoa học kỹ thuật trong hoàn cảnh mới.

Phương hướng của công tác khoa học kỹ thuật đã được xác định rõ trong toàn ngành là phục vụ giải quyết các vấn đề:

a) Của chiến đấu và chuẩn bị chiến đấu, cụ thể là các cuộc chiến tranh biên giới;

b) Của lao động sản xuất trong nông nghiệp, công nghiệp. Ngành y tế phải góp phần đặc biệt giải quyết chữa bệnh phòng bệnh cho nhân dân, cải thiện chất lượng của cuộc sống, làm cho cuộc sống được khoa học, văn minh hơn

thoải mái, dễ chịu hơn trong khi còn nhiều khó khăn to lớn sau chiến tranh. Y tế không phải chỉ đóng vai trò là một ngành tiêu thụ (với việc sản xuất thuốc men, trang thiết bị, y cụ, v.v...) mà còn có thể đóng góp phân tích cực vào việc xây dựng và phát triển kinh tế, cải thiện đời sống cho nhân dân.

c) Xây dựng cơ sở vật chất cho toàn ngành, tạo điều kiện nâng cao khả năng, chất lượng phục vụ và phát triển khoa học kỹ thuật.

Một yêu cầu quan trọng đối với ngành y tế là luôn luôn bảo đảm chất lượng công tác với một kỹ thuật ngày càng cao và thích hợp với hoàn cảnh của đất nước.

Toàn ngành cũng đã xác định các tính chất của y học Việt Nam là:

— Một ngành khoa học ứng dụng và thực tiễn, xuất phát từ việc giải quyết các yêu cầu cụ thể và cấp bách của bảo vệ sức khỏe cho nhân dân;

— Một nền y học nhiệt đới ở một nước đang phát triển, từ sản xuất nhỏ đi lên một nền sản xuất lớn có kế hoạch;

— Một nền y học xã hội chủ nghĩa mà bản chất là dự phòng, kết hợp 2 khu vực sinh-y học và y-xã hội học.

— Kết hợp y học hiện đại với y học dân tộc cổ truyền, nghĩa là tổng hợp trong bản thân các kiến thức và kinh nghiệm tốt của Việt Nam và thế giới, của dân tộc và quốc tế, của hiện tại và quá khứ, của kinh nghiệm thực tiễn với lý luận khoa học.

Nội dung của công tác khoa học kỹ thuật được tập trung thành 8 chương trình:

(1) Hoàng Đình Cầu: Công tác nghiên cứu khoa học trong ngành y tế—Tạp chí Hoạt động khoa học tháng 9-1975—trang 34-38

1. Điều tra cơ bản tình hình sức khỏe, bệnh tật của nhân dân, các tài nguyên thiên nhiên liên quan đến công tác y tế (các cây thuốc, các động vật và hải sản làm thuốc, các khoáng sản và nước khoáng, v.v...)

2. Chống một số bệnh tật quan trọng cần đặc biệt quan tâm:

— Trước hết là các bệnh lây truyền, các bệnh dịch (dịch tả, dịch hạch, thương hàn, sốt xuất huyết, sốt rét, bại liệt, v.v...)

— Các hậu quả của chiến tranh (các di chứng các vết thương chiến tranh, các hóa chất độc, thiếu dinh dưỡng, các bệnh hoa liễu, nạn xì ke — ma túy, v.v...)

— Các bệnh nhiều người mắc: bệnh do ký sinh trùng (giun chỉ, giun đũa...), bấu cồ, các bệnh tâm thần, các bệnh răng — miệng, v.v...

3. Cải tạo môi trường, chống ô nhiễm môi trường (thiên nhiên, sinh hoạt, lao động...)

4. Bảo vệ bà mẹ — trẻ em mà các điểm quan trọng là sinh đẻ có kế hoạch hay kế hoạch hóa gia đình, hạ tỷ lệ chết ở trẻ em.

5. Y học dân tộc (chăm cứu, thuốc nam, đối chiếu một số vấn đề lý luận, v.v...)

6. Y — xã hội học: tổ chức y tế, quản lý y tế, kinh tế học y tế, v.v...

7. Cơ sở vật chất cho ngành y tế, tập trung vào 2 vấn đề: nguyên liệu làm thuốc; trang bị, thiết bị và dụng cụ y tế.

8. Một số vấn đề khoa học kỹ thuật cơ bản hoặc đặc biệt cần phát triển trong tương lai.

Công tác khoa học kỹ thuật chỉ có thể phát triển được trên cơ sở một tổ chức y tế tốt, hợp lý, đủ điều kiện phục vụ ngày một đầy đủ nhu cầu bảo vệ sức khỏe nhân dân. Sau khi thống nhất đất nước, ngành y tế đã tập trung để xây dựng mạng lưới y tế thống nhất cho cả nước, một mạng lưới y tế rộng lớn, bao trùm lên toàn bộ đất nước, từ Bắc chí Nam, từ đồng bằng đến miền núi, hải đảo, từ thành thị đến nông thôn. Mạng lưới này chia ra 2 khu vực:

a) Khu vực phổ cập, thực hành để giải quyết trực tiếp, kịp thời các nhu cầu hàng ngày của nhân dân. Khu vực này bao gồm 3 tuyến:

— Tuyến y tế cơ sở mà đơn vị cơ sở chủ yếu là trạm y tế — hộ sinh xã, phường; và trạm y tế cơ sở của cơ quan, xí nghiệp, công, nông, lâm trường.

— Tuyến y tế huyện là khâu quan trọng, then chốt của mạng lưới y tế của nông thôn ta.

— Tuyến y tế tỉnh hỗ trợ và chỉ đạo công tác bảo vệ sức khỏe của địa phương.

b) Khu vực chuyên sâu có thêm nhiệm vụ nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ đại học và trên đại học. Khu vực này bao gồm 9 trung tâm khoa học kỹ thuật có các trường đại học và các viện nghiên cứu (Hà Nội, Huế,

thành phố Hồ Chí Minh, Thái Nguyên, Thái Bình, Buôn Ma Thuột, v.v...) và các địa phương có các trường cao đẳng. Hiện nay ngành y tế đã có 17 viện nghiên cứu, 4 phân viện và 10 đơn vị nghiên cứu chuyên đề.

Hai khu vực chuyên sâu và phổ cập hỗ trợ cho nhau phát triển, tạo nên một mạng lưới thống nhất và nâng cao nhanh chóng hiệu quả của toàn bộ mạng lưới.

Cán bộ giữ một vị trí quyết định trong việc phát triển khoa học kỹ thuật. Công tác đào tạo cán bộ được đẩy mạnh trong 5 năm qua để có thể cung cấp một đội ngũ cán bộ đủ về số lượng theo kịp đà phát triển của mạng lưới và bảo đảm về chất lượng, đủ khả năng hoàn thành tốt mọi nhiệm vụ được giao; hiện nay công tác đào tạo và bổ túc cán bộ được tiến hành ở 4 trường đại học y và một khoa y; 1 trường đại học được; 1 trường đại học y được; 1 trường cán bộ quản lý y tế và một phân hiệu ở thành phố Hồ Chí Minh; 46 trường trung học kỹ thuật.

Công tác đào tạo trên đại học (chuyên khoa cấp I, chuyên khoa cấp II, nghiên cứu sinh, bổ túc định kỳ) được mở rộng để đáp ứng nhu cầu phát triển khoa học kỹ thuật.

So sánh một vài số liệu trước năm 1945 và cuối 1978 chúng ta thấy các sự khác nhau, sau 35 năm xây dựng ngành y tế Việt Nam mặc dầu trong các điều kiện chiến tranh khốc liệt do bọn đế quốc, bọn phản động quốc tế các đồng minh và tay sai của chúng gây nên.

Bảng 1: Tình hình cán bộ	Trước 1945	1978
Tiến sĩ y học	0	19
Phó tiến sĩ y học	0	147
Bác sĩ y khoa	51	11 800
Dược sĩ đại học	36	4 696
Y tá trung học	0	6 678
Nữ hộ sinh trung học	0	2 473
Kỹ thuật viên trung học	0	2 649
Y sĩ trung học	152	28 206
Dược sĩ trung học	22	4 609
Y tá sơ học	1 227	64 358
Nữ hộ sinh sơ học	215	11 003

Bảng 2: Các chỉ số tổng hợp	Trước 1949	1978
Tỷ lệ chết nói chung	2,6%	0,7%
Tỷ lệ chết ở người mẹ	2%	0,1%
Tỷ lệ chết ở trẻ em:		
— dưới 1 năm	30 — 40%	3,6%
— bảy ngày đầu		1,3%
— trước 28 ngày		2,2%
Tuổi thọ hy vọng của		
1 người dân	32 tuổi	60 tuổi

Cũng như ở các nước đang phát triển khác, trong công tác khoa học kỹ thuật, chúng ta cũng đã gặp một số khó khăn chưa khắc phục được trong thời gian qua.

(Xem tiếp trang 29)

cho phép tái khám phá, sức sáng tạo của con người có đủ thì giờ để triển khai những kỹ thuật mới cần thiết, để tìm ra những biện pháp thay thế và để khám phá ra những nguồn dự trữ mới. Bởi vậy các khoáng sản phải được giữ gìn tốt, nếu chúng ta muốn bảo vệ những thành quả của chúng ta và truyền lại cho các thế hệ mai sau.

Để thực hiện việc này, các khoáng sản phải được coi như là tài sản chung của nhân loại; chúng không thể được sử dụng một cách phung phí bởi một nhóm người, gây phương hại cho những nhóm khác, và một cách vô ý thức bởi bất cứ một thế hệ nào, để các thế hệ sau phải trả giá.

Một chính sách giữ gìn tài nguyên phải

được đặt ra trong các chương trình chất lượng, để tránh điều nói trên, và mọi người chúng ta cần phải có sự thay đổi: người tiêu thụ, người sản xuất, các Chính phủ, và thái độ của công chúng. Kinh doanh và kỹ thuật phải đi theo một hướng mới, từ bỏ hẳn tư tưởng chỉ biết phát triển số lượng, để hướng mạnh về chất lượng, làm ra những sản phẩm thích hợp để sử dụng, bền hơn, có tuổi thọ cao hơn, tin cậy hơn, dễ liệt kê và giữ gìn được tài nguyên và năng lượng.

Và như vậy, việc giữ gìn tài nguyên sẽ trở thành một mục tiêu hướng dẫn cho các chương trình quản lý chất lượng, bởi vì giữ gìn tài nguyên tốt ngày hôm nay là để bảo đảm chất lượng cao hơn ngày mai.

Công tác khoa học kỹ thuật trong ngành y tế

(Tiếp theo trang 7)

1. Cơ sở vật chất, trang bị, thiết bị, y cụ, hóa chất, v.v chưa hoặc không đáp ứng được kịp thời các yêu cầu của cán bộ khoa học kỹ thuật. Đa số các vật tư kỹ thuật đều nhập từ nước ngoài, phải mua với giá cao hơn các nước sản xuất, trong khi kinh tế của ta còn đang gặp nhiều khó khăn.

2. Đội ngũ cán bộ làm công tác khoa học kỹ thuật còn thiếu về số lượng và yếu về chất lượng, đặc biệt là các cán bộ chủ chốt có khả năng chủ trì các đề tài lớn hoặc các vấn đề quan trọng.

3. Phương pháp làm việc còn mang nặng tác phong của người sản xuất nhỏ, thiếu sự phối hợp giữa các cá nhân, các cơ sở có những điều kiện hoạt động hay đang làm các đề tài gần gũi với nhau; hiện tượng cục bộ, bản vị còn biểu hiện nơi này, nơi khác, v.v.. Do phương thức làm việc này nên không sử dụng hết khả năng có trong tay, gây nên những lãng phí đáng kể.

4. Ở không ít cơ sở, một số cán bộ khoa học kỹ thuật chưa xác định được rõ ràng mục tiêu cuối cùng của công tác khoa học kỹ thuật là phục vụ đời sống, sản xuất, phát triển kinh tế. Không hiếm các đề tài nghiên cứu bị kéo dài không kết thúc gọn được. Kết quả của nhiều công trình nghiên cứu chưa được khẩn trương đưa vào sản xuất, vào cuộc sống thực tế, nó không đáp ứng kịp thời các nhu cầu cấp bách của nhân dân.

5. Việc chỉ đạo thực hiện, triển khai công tác khoa học kỹ thuật chưa được khẩn trương, chặt chẽ, chưa phối hợp, điều hòa các đề

tài của các cơ sở để phục vụ tốt hơn cho các mục tiêu lớn của ngành.

Các khó khăn trên đây đã hạn chế kết quả của công tác khoa học kỹ thuật trong thời gian qua. Mặc dầu vậy, ta vẫn có thể khẳng định: các kết quả khiêm tốn đạt được trong 35 năm qua, đặc biệt là từ năm 1975, đã tạo ra một cơ sở bước đầu của ngành y tế tiến lên mạnh mẽ hơn trong các kế hoạch 5 năm sắp đến, nhằm xây dựng một ngành y tế Việt Nam xã hội chủ nghĩa, chính quy và hiện đại.

Mấy kinh nghiệm tổ chức chỉ đạo...

(Tiếp theo trang 17)

cầu kỹ thuật của từng loại cây trồng để lãnh đạo thực hiện.

Qua mỗi năm, mỗi vụ, kinh nghiệm sản xuất càng phong phú, quy trình sản xuất vụ đông càng được bổ sung và nâng cao, bởi vậy, mỗi năm trước khi bước vào sản xuất vụ đông, Hải Hưng đã tổ chức tập huấn kỹ thuật đến đội trưởng, đội phó các đội sản xuất của hợp tác xã, kể cả các đội trưởng máy kéo cũng được học tập để phục vụ tốt hơn. Chúng tôi hy vọng sẽ cùng với các tỉnh bạn góp thêm nhiều kinh nghiệm làm cho sản xuất vụ đông trong cả nước ngày càng phát triển, sản phẩm vụ đông, ngày thêm phong phú.