

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ Y, DƯỢC CỔ TRUYỀN



BÁO CÁO THAM LUẬN
KẾT QUẢ 5 NĂM TRIỂN KHAI THỰC HIỆN QUYẾT ĐỊNH
SỐ 1893/QĐ-TTg CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ
GIAI ĐOẠN 2020-2025; PHƯƠNG HƯỚNG, NHIỆM VỤ
GIAI ĐOẠN 2026-2030

Hà Nội, tháng 7/2025

MỤC LỤC

STT	Nội dung	Trang
1	Kết quả triển khai thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam trong lực lượng công an giai đoạn 2019 – 2025 Cục Y tế - Bộ Công An	1
2	Kết quả triển khai Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của thủ tướng chính phủ giai đoạn 2019-2025 trên địa bàn tỉnh Nghệ An Ủy ban nhân dân tỉnh Nghệ An	9
3	Công tác phát triển dược liệu tại Quảng Nam Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Nam	13
4	Kết quả 05 năm thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030 Ủy ban nhân dân tỉnh Phú Yên	19
5	Kết quả 5 năm thực hiện quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của thủ tướng chính phủ trong công tác truyền thông phát triển y học cổ truyền tại tỉnh Bình Dương, những khó khăn, thuận lợi và giải pháp Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương	26
6	Xây dựng và phát triển hệ thống y dược cổ truyền tuyến y tế cơ sở tại địa phương phục vụ công tác khám chữa bệnh ban đầu, những khó khăn, thuận lợi và giải pháp Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ	30
7	Công tác phát triển dược liệu vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa Viện Dược liệu – Bộ Y tế	35
8	Phát triển y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại trong điều trị, dự phòng các bệnh không lây nhiễm Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương	42
9	Ứng dụng các kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh và cung ứng dịch vụ phục vụ du lịch sức khỏe bằng phương pháp không dùng thuốc cổ truyền tại Bệnh viện Châm cứu TW Bệnh viện Châm cứu Trung ương	48

10	Kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại trong điều trị, nghiên cứu và đào tạo	53
	Viện Y học cổ truyền Quân đội	
11	Thuận lợi và khó khăn trong thực hiện đề án phát triển các loại hình dịch vụ, sản phẩm y dược cổ truyền phục vụ khách du lịch	57
	Bệnh viện Y học cổ truyền Đà Nẵng	
12	Thuận lợi và khó khăn trong thực hiện Đề án 362 về đầu tư xây dựng nâng cấp bệnh viện y học cổ truyền	60
	Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh	
13	Đổi mới phong cách phục vụ trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân	65
	Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công An	
14	Công tác đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao kết hợp y dược cổ truyền và y học hiện đại của học viện giai đoạn 2020-2025, một số kết quả đạt được, khó khăn và đề xuất giải pháp	68
	Học viện Y- Dược học cổ truyền Việt Nam	
15	Nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực y dược cổ truyền thách thức, cơ hội và giải pháp	76
	Trường Đại học Y Hà Nội	
16	Đảm bảo chất lượng trong đào tạo để nâng cao chất lượng đào tạo nhân lực y dược cổ truyền	81
	Đại học Y, Dược Thành phố Hồ Chí Minh	
17	Về kết quả củng cố và phát triển tổ chức hội, tăng cường y đức và chất lượng chuyên môn, thúc đẩy công tác kế thừa, bảo tồn và phát triển y - dược cổ truyền	87
	Trung ương Hội Đông Y Việt Nam	
18	Phát triển nuôi trồng dược liệu trong nước theo GACP	90
	Công ty cổ phần Traphaco	

**KẾT QUẢ TRIỂN KHAI THỰC HIỆN QUYẾT ĐỊNH SỐ 1893/QĐ-TTg CỦA
THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ VỀ PHÁT TRIỂN Y, DƯỢC CỔ TRUYỀN VIỆT
NAM TRONG LỰC LƯỢNG CÔNG AN
GIAI ĐOẠN 2019 – 2025**

Cục Y tế - Bộ Công An

I. Tình hình chung:

Thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030, mạng lưới khám chữa bệnh trong Công an nhân dân (CAND) về cơ bản đã phát triển đảm bảo tốt công tác khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho cán bộ chiến sĩ (CBCS), các cơ sở y tế từng bước kế thừa, phát triển y học cổ truyền (YHCT) kết hợp với y học hiện đại (YHHĐ) phù hợp với tuyến chuyên môn kỹ thuật và đã đạt được những kết quả đáng ghi nhận.

Hệ thống y tế CAND gồm 02 cấp chuyên môn kỹ thuật có trên 200 đầu mỗi y tế thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh cho cán bộ chiến sĩ (CBCS), phục vụ công tác chiến đấu và khám chữa bệnh cho cán phạm nhân, trại viên, học viên, học sinh.

- Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu: gồm y tế cơ quan thuộc Phòng Cảnh sát Phòng cháy chữa cháy và cứu hộ cứu nạn, Phòng Cảnh sát cơ động Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

- Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản: gồm bệnh viện trực thuộc Bộ Công an (04 cơ sở, trong đó có 01 bệnh viện y học cổ truyền); bệnh viện Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (14 cơ sở); bệnh xá Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (49 cơ sở); bệnh xá Bộ Tư lệnh, học viện, trường Công an nhân dân (10 cơ sở).

II. Kết quả triển khai thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam trong lực lượng Công an giai đoạn 2019 - 2025:

1. Công tác quán triệt, ban hành các văn bản triển khai Quyết định số 1893/QĐ-TTg:

Trong những năm qua, thực hiện sự chỉ đạo của Đảng ủy Công an Trung ương, các cơ sở y tế CAND đã triển khai thực hiện nghiêm túc, có hiệu quả Quyết định số 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng chính phủ Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030. Đảng ủy Công an Trung ương, Lãnh đạo Bộ Công an đã ban hành Quyết định số 7682/QĐ-BCA-H06 ngày 01/9/2020 của Bộ trưởng Bộ Công an phê duyệt Kế hoạch thực hiện chương trình

phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại trong Công an nhân dân giai đoạn 2020-2025, định hướng đến năm 2030 nhằm thể chế, đề ra các mục tiêu để phát triển y dược cổ truyền trong Công an nhân dân như:

- Nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại trong các cơ sở y tế Công an nhân dân.
- Tăng tỉ lệ khám bệnh, chữa bệnh y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại ở tất cả các tuyến.
- Tăng cường hoạt động tư vấn, thông tin, giáo dục, truyền thông sử dụng y dược cổ truyền, kết hợp y học hiện đại trong phòng bệnh, chăm sóc, nâng cao sức khỏe cho cán bộ, chiến sĩ; đảm bảo sức khỏe cho các đối tượng thuộc Bộ Công an quản lý.

2. Tổ chức quản lý nhà nước và phát triển mạng lưới KCB YHCT:

- Công tác quản lý nhà nước về YHCT: Đến tháng 11/2020, thực hiện Nghị định số 01/2018/NĐ-CP ngày 06/8/2018 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Công an, chức năng, nhiệm vụ Phòng Y học cổ truyền sát nhập về Phòng Nghiệp vụ Y, Cục Y tế.

- Phát triển hệ thống khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền nhanh chóng và mạnh mẽ:

+ Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu: chưa có Phòng, Ban y tế nên chưa bố trí cán bộ làm công tác YHCT.

+ Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản: đứng đầu hệ thống là bệnh viện Y học cổ truyền (BV YHCT) Bộ Công an: bệnh viện quy mô 400 giường bệnh, 20 khoa phòng được Bộ Y tế đánh giá và xếp là 01 trong 05 bệnh viện đầu ngành về Y học cổ truyền trong cả nước.

Hình thành và phát triển Khoa Y học cổ truyền bệnh viện đa khoa trực thuộc Bộ Công an (Bệnh viện 19/8; 30/4; 199) với 80 giường bệnh đảm bảo nhu cầu khám chữa bệnh của cán bộ chiến sĩ và nhân dân.

Tại bệnh viện Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có 7/14 đơn vị đã tách khoa YHCT ra khỏi khoa Nội chung.

Bệnh xá Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có tổ YHCT và bổ sung nhiều cán bộ làm công tác YHCT; các Phòng, Ban y tế Bộ Tư lệnh, học viện, trường đã từng bước kiện toàn và bố trí cán bộ làm công tác YHCT.

3. Phát triển nguồn nhân lực:

a. Nhân lực YHCT hiện có tại các cơ sở y tế CAND: số lượng và trình độ nhân lực YHCT ở các tuyến đều tăng, tuy nhiên không đồng đều, nhân lực có trình độ

chuyên môn cao (Tiền sỹ, Chuyên khoa I, Chuyên khoa II, Thạc sỹ) tập trung ở Bệnh viện trực thuộc Bộ Công an.

- Bệnh viện Y học cổ truyền: trình độ nhân lực sau đại học về YHCT hiện nay là 43 người (5 tiền sỹ, 10 bác sỹ chuyên khoa II, 23 thạc sỹ, 5 bác sỹ chuyên khoa I).

- Khoa YHCT bệnh viện đa khoa trực thuộc Bộ Công an: trình độ nhân lực sau đại học hiện nay là 9 (02 bác sỹ chuyên khoa II, 7 thạc sỹ và bác sỹ chuyên khoa I).

- Khoa YHCT bệnh viện Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương: trình độ nhân lực sau đại học chiếm: 1,68% (trước năm 2008 chưa đơn vị nào có nhân lực YHCT có trình độ sau đại học).

- Bệnh xá các đơn vị: cán bộ có trình độ chuyên môn về YHCT còn hạn chế, trình độ sau đại học rất ít.

b. Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế đảm bảo thực hiện đúng quy trình, quy chế chuyên môn, tổ chức các lớp tập huấn cập nhật kiến thức chuyên ngành:

- Các bệnh viện chủ động tổ chức các lớp tập huấn nâng cao, Bệnh viện Y học cổ truyền tiếp nhận cán bộ Lào, Campuchia sang học tập tại Bệnh viện; liên kết với các chuyên gia sản xuất các chế phẩm phục vụ điều trị bệnh nhân tại Bệnh viện đạt hiệu quả cao trong điều trị.

- Hỗ trợ kỹ thuật, tập huấn chuyên môn nâng cao năng lực khám, điều trị cho cán bộ y tế tại các cơ sở y tế trong Công an: 05 lớp gồm 01 lớp tại Bệnh viện YHCT và 04 lớp tại Bệnh viện 198.

- Tập huấn hướng dẫn các phương pháp phòng và chữa bệnh bằng y học cổ truyền, sử dụng cây thuốc trong chăm sóc sức khỏe cho cán bộ chiến sỹ Công an với 04 lớp tại Công an tỉnh Thái Nguyên, Yên Bái, Lạng Sơn, Hà Nội.

- Tập huấn truyền thông cho CBCS các phương pháp phòng và chữa bệnh bằng y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại trong chăm sóc, nâng cao sức khỏe với 01 lớp tại K02.

4. Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị cho YHCT:

Đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế cho các cơ sở y tế CAND một cách hợp lý, phù hợp với tuyến y tế, đặc thù các đơn vị... đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý, thực hiện các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

- Bệnh viện Y học cổ truyền đã được đầu tư cơ sở hạ tầng gồm 01 tòa nhà 7 tầng, 01 tòa 15 tầng và các trang thiết bị hiện đại về cơ bản đáp ứng được các nhiệm vụ trong công tác khám chữa bệnh, nâng cao sức khỏe cho CBCS và nhân dân trên địa bàn.

- Bệnh viện Y học cổ truyền đã triển khai lắp đặt và đưa vào sử dụng Buồng điều trị oxy cao áp đa năng, đa chỗ, tiếp nhận và điều trị bệnh theo các chỉ định của

Bộ Y tế, sẵn sàng tiếp nhận cấp cứu, điều trị, phục hồi sức khỏe cho các trường hợp cán bộ, chiến sĩ Công an bị ngộ độc CO trong quá trình thực hiện nhiệm vụ chữa cháy, cứu hộ, cứu nạn khi cần thiết.

- Bằng các nguồn kinh phí khác nhau, trong thời gian vừa qua các đơn vị y tế CAND cũng được cấp các trang thiết bị trong đó có YHCT. Các bệnh viện, các bệnh xá Công an các tỉnh, thành phố được trang bị các thiết bị cơ bản về YHCT phù hợp với nhu cầu sử dụng tại đơn vị như: máy điện châm, máy kéo giãn cột sống, máy siêu âm điều trị, máy sóng ngắn điều trị, máy điện từ trường điều trị, máy điện xung điều trị, máy laser điều trị, máy massage, máy điện phân thuốc điều trị, đèn hồng ngoại, máy sắc thuốc đóng túi tự động... Các đơn vị y tế cơ sở đã khai thác, sử dụng hiệu quả trong điều trị phục vụ bệnh nhân.

5. Hoạt động khám chữa bệnh:

- Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu: chưa có Phòng, Ban y tế.

- Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản:

+ Bệnh viện YHCT và khoa YHCT các bệnh viện đa khoa trực thuộc Bộ Công an: tổng số lượt bệnh nhân đến khám và điều trị tăng dần trong các năm, công suất sử dụng giường luôn đạt trên 100%. Các nhóm bệnh chiếm tỷ lệ cao trong khám và điều trị là bệnh cơ xương khớp, rối loạn chuyển hóa, bệnh đường tiêu hóa, huyết áp.

+ Khoa YHCT bệnh viện Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương: tổng số lượt bệnh nhân khám chữa bệnh bằng YHCT tăng dần.

6. Công tác phát triển dược liệu, vườn thuốc nam:

- Bệnh viện YHCT triển khai dự án “Nghiên cứu phát triển một số loài cây con thuốc quý hiếm theo hướng GACP phục vụ cho nhu cầu khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế của ngành Công an giai đoạn I”, bước đầu đã thu được một số kết quả nhất định, sản phẩm của dự án đã được phục vụ cho công tác chăm sóc cán bộ sức khỏe cán bộ chiến sĩ và điều trị bệnh nhân như viên Trinh nữ hoàng cung, trà Giảo cổ lam.

- Tại các đơn vị y tế cơ sở, việc xây dựng, phát triển vườn thuốc nam được duy trì và phát triển trong nhiều năm qua. Bệnh viện YHCT đã phát triển được vườn bảo tồn nguồn gen và đa dạng nguồn gen với tổng diện tích 700m². Cục Y tế đã hỗ trợ các đơn vị một số hạng mục để duy trì và phát triển vườn thuốc nam như: Bệnh viện 199 đã được hỗ trợ xây dựng hệ thống tưới và vườn thuốc nam với diện tích trên 400m², 18 loài giống cây thuốc; Bệnh viện CA TP Hải Phòng cũng đã được hỗ trợ xây dựng hệ thống tưới và vườn thuốc nam gần 1000m²...

7. Nghiên cứu khoa học, kế thừa và phát triển nền Đông y Việt Nam, hợp tác quốc tế:

- Các nghiên cứu đã tập trung mang tính định hướng theo các lĩnh vực mũi nhọn chuyên môn, các đề tài có tính cấp thiết, tính khả thi, tính ứng dụng, đặc biệt là các bệnh lý liên quan đến tính chất công việc, đặc thù nghề nghiệp của lực lượng Công an.

- Bộ Công an đã cử nhiều đoàn y, bác sỹ trong các bệnh viện và Cục Y tế đã chủ động, tăng cường đẩy mạnh và mở rộng quan hệ hợp tác, trao đổi đoàn với các nước Trung Quốc, Đài Loan, Hàn Quốc, Nhật Bản, Lào, Triều Tiên, Liên bang Nga... và một số quốc gia Châu Âu - Mỹ như: Bỉ, Pháp, Áo, Cu Ba trong lĩnh vực đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, nghiên cứu khoa học, trao đổi kinh nghiệm khám chữa bệnh, hợp tác sản xuất thuốc YHCT và ứng dụng công nghệ thông tin. Tiếp nhận cán bộ Lào, Campuchia sang học tập tại bệnh viện Y học cổ truyền.

8. Công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về y dược cổ truyền:

Đẩy mạnh công tác thông tin, giáo dục truyền thông bằng nhiều hình thức: cung cấp tài liệu chuyên môn cho các đơn vị; tổ chức tập huấn truyền thông cho CBCS của các đơn vị về YHCT kết hợp YHHĐ trong chăm sóc nâng cao sức khỏe, cách sử dụng các cây thuốc, vị thuốc quanh nhà phòng bệnh, chữa bệnh, các phương pháp dưỡng sinh, yoga...

9. Tổ chức và phát triển Hội Đông y các cấp:

- Tổ chức thành công Đại hội Chi hội Đông y ngành Công an lần thứ 3, ban hành Kế hoạch số 62/KH-H06-P3(CHĐY) ngày 27/5/2021 của Cục Y tế về kế hoạch hoạt động Chi hội Đông y ngành Công an nhiệm kỳ 2020 - 2025 và Quy chế hoạt động Chi hội Đông y ngành Công an nhiệm kỳ 2020 - 2025.

- Chi hội Đông y ngành Công an đã hướng dẫn các phân chi hội xây dựng kế hoạch hoạt động phù hợp với hoàn cảnh cụ thể của các đơn vị, kiện toàn phân chi hội, phát triển hội viên.

- Chi hội Đông y ngành Công an đã hướng dẫn các phân chi hội, hội viên thực hiện các văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế và Trung ương Hội Đông y Việt Nam.

- Năm 2022 hướng dẫn các phân chi hội tổ chức xét tặng danh hiệu “Thầy thuốc Đông y tiêu biểu” lần thứ Ba; gửi Hội Đông y Việt Nam đề xuất xét tặng danh hiệu “Thầy thuốc Đông y tiêu biểu” lần thứ Ba cho 04 cá nhân. Năm 2024, rà soát, tổng hợp hồ sơ đề nghị Hội Đông y Việt Nam xét tặng danh hiệu Thầy thuốc Đông y tiêu biểu toàn quốc lần thứ Tư cho 02 cá nhân.

- Báo cáo tổng kết 15 năm thực hiện Chỉ thị số 24-CT/TW của Ban Bí thư trong công tác y học cổ truyền đã thực hiện tại đơn vị trong thời gian từ 2008 đến nay gửi Hội Đông y Việt Nam.

III. Nhận xét, đánh giá:

1. Thuận lợi:

- Công tác phát triển y dược cổ truyền trong CAND được sự quan tâm, chỉ đạo của Đảng ủy Công an Trung ương, Lãnh đạo Bộ Công an, Lãnh đạo Công an các đơn vị trong xây dựng và triển khai thực hiện Kế hoạch cũng như bố trí nguồn kinh phí hàng năm để thực hiện các mục tiêu đã đề ra.

- Lãnh đạo các đơn vị, địa phương quan tâm tới công tác phát triển y dược cổ truyền tại đơn vị, tạo điều kiện cho cán bộ y tế được học tập, nâng cao trình độ chuyên môn, đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị phục vụ khám chữa bệnh YHCT tại các bệnh viện, bệnh xá.

- Các cơ sở y tế nhận thức rõ được ưu thế của YHCT, kết hợp với YHHĐ trong phòng bệnh, chữa bệnh nên đã chủ động nâng cao năng lực, kỹ thuật chuyên môn đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của CBCS và nhân dân trong khu vực. CBCS hiểu rõ được vai trò của các phương pháp YHCT, kết hợp YHHĐ trong chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe.

2. Kết quả đạt được:

Về cơ bản, các nội dung của Kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2025 đã được các đơn vị triển khai thực hiện nghiêm túc và có hiệu quả. Các mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể của kế hoạch đã đạt được kết quả nhất định và đáng ghi nhận.

- Mạng lưới YHCT được kiện toàn từ tổ chức quản lý nhà nước đến mạng lưới khám, chữa bệnh. Bệnh viện YHCT Bộ Công an phát triển thành bệnh viện đa khoa YHCT trực thuộc Bộ Công an, hiện đại hóa YHCT kết hợp YHHĐ.

- Chỉ tiêu nhân lực cán bộ y tế có chuyên môn về YHCT và việc thực hiện các chỉ tiêu khám chữa bệnh bằng YHCT đã tăng dần, đáp ứng được một phần nhu cầu khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe của CBCS. Tại các cơ sở y tế đã thực hiện điều trị kết hợp đông tây y, sử dụng thuốc thành phẩm đông y trong kê đơn điều trị, áp dụng các phương pháp điều trị YHCT không dùng thuốc. Trong những năm qua, công tác phát triển y dược cổ truyền được đánh giá đã góp phần quan trọng trong chăm sóc bảo vệ sức khỏe, khám chữa bệnh cho CBCS tại các hội nghị giao ban, công tác chỉ đạo tuyên và có vai trò quan trọng khi các đơn vị y tế CAND tham gia bảo hiểm y tế.

3. Hạn chế, nguyên nhân:

a. Những chỉ tiêu, nội dung chưa đạt được:

- Về phát triển hệ thống khám chữa bệnh: 7/14 bệnh viện Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chưa có đủ điều kiện thành lập khoa YHCT; 22/49 bệnh xá Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chưa thành lập tổ YHCT, hầu hết các bệnh xá các học viện, trường, các trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng không có nhân lực chuyên môn về YHCT.

- Việc phát triển, dược liệu vườn cây thuốc tại một số cơ sở y tế còn nhiều hạn chế.

b. Nguyên nhân:

Công tác khám chữa bệnh, phòng bệnh bằng YHCT kết hợp với YHHĐ tại các bệnh viện, bệnh xá Công an gặp nhiều khó khăn, thách thức do:

- Nhân lực y tế có chuyên môn về YHCT còn thiếu về số lượng, thiếu chuyên môn giỏi, giàu kinh nghiệm, đặc biệt là tuyến cơ sở, nhiều đơn vị chưa đủ nhân lực triển khai công tác khám chữa bệnh YHCT.

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị về YHCT: còn hạn chế so với nhu cầu sử dụng tại đơn vị.

- Công tác truyền thông về vai trò của YHCT trong khám chữa bệnh và phòng bệnh tại một số đơn vị còn hạn chế, không thường xuyên; mới chỉ tập trung ở khối cán bộ y tế, chưa rộng khắp, lan tỏa tới CBCS nói chung.

- Công tác duy trì phát triển vườn thuốc nam còn hạn chế. Nhiều đơn vị diện tích chật hẹp, không có quỹ đất để triển khai vườn thuốc nam. Không có nguồn kinh phí để cung cấp cây giống, duy trì, chăm sóc, phát triển vườn cây thuốc, thu hái, chế biến, bảo quản, bào chế...

- Kinh phí dành cho công tác phát triển y dược cổ truyền đã được quan tâm đầu tư nhưng chưa đáp ứng được yêu cầu phát triển YHCT.

IV. Phương hướng:

1. Tiếp tục quán triệt, triển khai thực hiện nghiêm túc các chủ trương, chính sách, pháp luật của Đảng, Nhà nước và của Bộ Công an, tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền tại các đơn vị Công an đối với công tác y tế, phát triển y dược cổ truyền, gắn kết y dược cổ truyền với y học hiện đại trong phòng bệnh, chữa bệnh, bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe, phát triển nền Đông y Việt Nam trong Công an nhân dân phù hợp với tình hình mới.

2. củng cố, hoàn thiện mạng lưới khám chữa bệnh bằng y dược cổ truyền, phát triển nhân lực có chuyên môn về y dược cổ truyền trong CAND.

3. Các cơ sở y tế tuyến trên tăng cường công tác chỉ đạo tuyến, chuyển giao kỹ thuật cho các cơ sở y tế tuyến dưới, nâng cao kỹ thuật, ứng dụng các phương pháp y học cổ truyền trong khám chữa bệnh, phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu. Phát

huy thế mạnh của y học cổ truyền, phát triển các mũi nhọn chuyên môn trong điều trị một số bệnh, chứng bệnh, nâng cao sức khỏe.

4. Đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị YHCT cho các cơ sở y tế trong lực lượng Công an một cách hợp lý, phù hợp với từng tuyến.

5. Nghiên cứu triển khai phát triển dược liệu, vườn thuốc nam.

6. Tăng cường công tác thông tin, giáo dục, truyền thông bằng nhiều hình thức, giúp CBCS hiểu đúng về tác dụng, hiệu quả của thuốc và các phương pháp của y dược cổ truyền; biết cách áp dụng các phương pháp y dược cổ truyền một cách khoa học và hợp lý trong phòng bệnh, chữa bệnh, chăm sóc, nâng cao sức khỏe.

7. Tiếp tục phát huy vai trò của Chi hội Đông y ngành Công an, kết hợp triển khai Quyết định số 1280/QĐ-TTg ngày 28/10/2024 của Thủ tướng Chính phủ về Kế hoạch thực hiện Kết luật số 86-KL/TW ngày 10/7/2024 của Ban Bí thư về phát triển nền Y học cổ truyền Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong giai đoạn mới.

V. Kiến nghị, đề xuất:

1. Cần tham mưu ban hành chính sách, kinh phí và văn bản quy phạm pháp luật về công tác kế thừa, bảo mật các bài thuốc và các phương pháp phòng bệnh chữa bệnh YHCT; phối hợp với các bộ ngành liên quan xây dựng chiến lược và chương trình đảm bảo an ninh dược liệu.

2. Tăng cường công tác phối hợp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh bằng YHCT kết hợp YHHĐ giữa các cơ sở y tế Công an và Bộ Y tế.

3. Các cơ sở y tế CAND đề xuất được là đơn vị thụ hưởng và tham gia các Đề án, dự án của Chính phủ và Bộ Y tế trong Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030.

Trên đây là nội dung Báo cáo tham luận Kết quả triển khai Quyết định số 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam trong lực lượng Công an giai đoạn 2019 - 2025.

Cục Y tế rất mong nhận được sự quan tâm của Chính phủ, Bộ Y tế và các Bộ ngành liên quan để y tế CAND nói chung và công tác YDHCT nói riêng tiếp tục phát triển, thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe CBCS phục vụ công tác, chiến đấu và tham gia chăm sóc sức khỏe nhân dân./.

**KẾT QUẢ TRIỂN KHAI QUYẾT ĐỊNH SỐ 1893/QĐ-TTG NGÀY 25/12/2019
CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ GIAI ĐOẠN 2019-2025 TRÊN
ĐỊA BÀN TỈNH NGHỆ AN**

Ủy ban nhân dân tỉnh Nghệ An

Nghệ An là tỉnh có diện tích lớn nhất cả nước, là trung tâm khu vực Bắc Trung Bộ, có vị trí địa lý thuận lợi, nằm trên trục giao thông Bắc - Nam, kết nối hành lang kinh tế Đông - Tây, cửa ngõ giao thương với Lào và các nước ASEAN. Cùng với đà phát triển kinh tế - xã hội năng động trong những năm gần đây, Nghệ An luôn quan tâm đầu tư cho lĩnh vực y tế, trong đó có y dược cổ truyền, coi đây là một trong những giải pháp căn bản để bảo tồn, phát huy giá trị y học dân tộc, đồng thời góp phần nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

1. Về chỉ đạo điều hành

Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh Nghệ An đã ban hành nhiều văn bản lãnh đạo, chỉ đạo, triển khai kịp thời như: Nghị quyết số 23/2023/NQ-HĐND ngày 07/12/2023 của Hội đồng nhân dân tỉnh quy định nội dung hỗ trợ, mẫu hồ sơ, trình tự, thủ tục lựa chọn dự án dược liệu quý thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh Nghệ An; Kế hoạch số 206/KH-UBND ngày 18/3/2024 của Ủy ban nhân dân tỉnh Nghệ An về việc triển khai Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam giai đoạn đến năm 2030 và tầm nhìn đến năm 2045 trên địa bàn tỉnh Nghệ An và nhiều văn bản lãnh đạo, chỉ đạo quan trọng, kịp thời, hiệu quả nhằm phát triển khám chữa bệnh y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại.

2. Về hệ thống tổ chức quản lý nhà nước lĩnh vực y, dược cổ truyền.

Nghệ An là tỉnh đứng top đầu toàn quốc về phát triển hệ thống cơ sở khám chữa bệnh cũng như phát triển chuyên môn kỹ thuật tương đối đồng đều ở các lĩnh vực. Đặc biệt, hệ thống khám chữa bệnh y học cổ truyền khá hoàn chỉnh và phân bố rộng khắp:

- **Tuyến tỉnh** có 01 Bệnh viện Y học cổ truyền, 03 bệnh viện đa khoa và 05 bệnh viện chuyên khoa có khoa y học cổ truyền. Đặc biệt, với quy mô 1050 giường bệnh, Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An đang có kế hoạch trở thành bệnh viện hàng I hoạt động theo cơ chế tự chủ nhóm II lớn nhất cả nước.

- **Tuyến huyện:** 100% các trung tâm y tế có giường bệnh đều có khoa/phòng y học cổ truyền.

- **Tuyến xã:** 457/460 trạm y tế thực hiện khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, trong đó có 274 trạm triển khai KCB y học cổ truyền.

Khu vực tư nhân cũng phát triển mạnh với **01** bệnh viện YHCT, **12** bệnh viện đa khoa có khoa YHCT, **89** phòng chẩn trị và hàng chục cơ sở kinh doanh, bào chế được liệu.

Hệ thống tổ chức Hội Đông y và phòng chẩn trị y học cổ truyền ngày càng được củng cố và phát triển ở cả 3 cấp tỉnh, huyện, xã. Đến nay, Hội Đông y cấp tỉnh có 10 cán bộ; Hội Đông y cấp huyện có 21 đơn vị (100%) với 75 cán bộ, trong đó có 12/21 đơn vị chưa có trụ sở (chiếm 57,14%); Hội Đông y cấp xã có 319 (đạt 66,45%) với 638 cán bộ và 100% tổ chức Hội Đông y cấp xã chưa có trụ sở hoạt động. Công tác khám chữa bệnh (dùng thuốc và không dùng thuốc) hằng năm đạt gần 01 triệu lượt bệnh nhân.

3. Về công tác khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền

- Tỷ lệ khám bệnh bằng y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trên tổng số khám chữa bệnh chung tại tuyến tỉnh: 246.148 lượt người/1.663.164 lượt người **(14,8%)**;

- Tỷ lệ khám bệnh bằng y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trên tổng số khám chữa bệnh chung tại tuyến huyện: 782.794 lượt người/3.939.575 lượt người **(19,8%)**;

- Tỷ lệ khám bệnh bằng y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trên tổng số khám chữa bệnh chung tại tuyến xã là 337.699 lượt người/1.358.404 lượt người **(24,8%)**;

4. Về nhân lực y dược cổ truyền

Nhân lực y dược cổ truyền tuyến tỉnh chiếm 4,2% so với tổng số nhân lực chung (năm 2019: 2,6%); tuyến huyện chiếm 0,6% so với tổng số nhân lực chung (năm 2019: 0,7%); tuyến xã chiếm 1,2% so với tổng số nhân lực chung (năm 2019: 1,6%).

5. Về công tác nghiên cứu khoa học

- Các đề tài nghiên cứu ứng dụng y học cổ truyền trong chẩn đoán, điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền và các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện và Hội Đông y là: 01 đề tài cấp tỉnh và 224 đề tài cấp cơ sở.

- Hội Đông y tỉnh hoàn thành đề tài nghiên cứu khoa học cấp tỉnh về danh y Hoàng Nguyên Cát và phát hành bộ sách "Quỹ viên gia học".

- Sở Y tế phối hợp với Hội Đông y tỉnh và các thầy thuốc YHCT trong tỉnh nghiên cứu, sưu tầm, biên soạn và xuất bản cuốn sách "Cây thuốc Nghệ An"; "Bài thuốc Đông y xứ Nghệ" là bảo tồn kinh nghiệm kế thừa điều trị bằng đông y của hội viên trong tỉnh với hơn 1.000 bài thuốc.

6. Về công tác chế biến, bào chế dược liệu, thuốc cổ truyền trong cơ sở khám bệnh chữa bệnh

- Số lượng cơ sở có chế biến, bào chế dược liệu, vị thuốc: 01 cơ sở (Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An), số lượng dược liệu chế biến: 180 dược liệu/năm, sản lượng chế biến: 22.800 kg dược liệu/năm và số lượng thuốc cổ truyền thành phẩm do cơ sở khám chữa bệnh tự bào chế: 72 loại.

- Sản lượng thuốc cổ truyền thành phẩm do cơ sở khám chữa bệnh tự bào chế trong vòng 5 năm 2019-2024: Thuốc nước đóng túi: 690138 túi; Cao lỏng chai 12 ml: 122201 chai; Thuốc hoàn: 5501587 viên; Cồn xoa bóp lọ 100 ml: 70245 lọ; Bột xích bạch địa trần: 29418 chai; Ích tràng hoàn 136159 gói; Bình vị hoàn 45502 gói; Hoàn an thần 552940 gói; Bát vị hoàn 1000 gói.

Bên cạnh các kết quả đạt được như trên vẫn còn các hạn chế, khó khăn trong quá trình triển khai thực hiện

- Sự phát triển về y dược học cổ truyền của tỉnh chưa tương xứng với tiềm năng vốn có, chưa ngang tầm với yêu cầu ngày càng cao và đa dạng về công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Công tác phát triển nguồn dược liệu còn hạn chế và chưa kiểm soát được chất lượng của thuốc đông dược. Công tác nghiên cứu, kế thừa YHCT chưa được quan tâm đúng mức. Công tác xã hội hóa của các cơ sở YHCT còn hạn chế.

- Cơ sở hạ tầng, cơ sở vật chất, trang thiết bị và kinh phí phục vụ cho công tác khám, chữa bệnh bằng YHCT còn thiếu và chưa đồng bộ, nhất là các địa phương vùng miền núi.

- Hoạt động y dược cổ truyền chưa đồng đều ở các đơn vị KCB do thiếu nguồn nhân lực chuyên khoa y dược cổ truyền. Công tác khám chữa bệnh bằng phương pháp y dược cổ truyền, y dược cổ truyền kết hợp y học hiện đại tại các cơ sở y tế chưa được quan tâm đúng mức.

- Công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y dược cổ truyền, đặc biệt là bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền chưa đáp ứng đủ nhu cầu của các cơ sở khám chữa bệnh.

Từ những hạn chế trên, trong thời gian tới UBND tỉnh Nghệ An sẽ tập trung chỉ đạo ngành y tế thực hiện một số giải pháp sau đây:

- Hoàn thiện hệ thống tổ chức quản lý và mạng lưới khám, chữa bệnh bằng Y dược cổ truyền: Đảm bảo kết hợp Đông - Tây y nhằm nâng cao chất lượng KCB. Cùng cố và phát triển khoa YHCT, từng bước tăng biên chế, đào tạo chuyên sâu các chuyên khoa của YHCT. Thu hút cán bộ YHCT nhất là các bác sỹ YHCT về công tác tại các bệnh viện, trung tâm y tế, trạm y tế phường, xã. Phần đầu có đủ cán bộ YHCT

theo quy định tại các cơ sở y tế; thành lập và củng cố khoa YHCT bệnh viện tuyến huyện.

- Xây dựng quy hoạch phát triển cây dược liệu và khuyến khích hỗ trợ việc nuôi trồng dược liệu, sản xuất thuốc YHCT. Đa dạng hoá các loại thuốc thành phẩm YHCT phù hợp với mô hình bệnh tật, ưu tiên sử dụng các thuốc thành phẩm YHCT ở tất cả các khoa, bộ phận KCB trong bệnh viện. Ưu tiên sử dụng thuốc thành phẩm đông dược tại các Trạm Y tế xã, nâng dần tỷ lệ sử dụng thuốc đông dược. Tiếp tục chỉ đạo xây dựng vườn thuốc nam, sưu tầm và trồng nhiều cây thuốc nam tại các trạm y tế.

- Phấn đấu hoàn thành các chỉ tiêu tại Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ cho giai đoạn tiếp theo (2025-2030).

Về kiến nghị đề xuất: UBND tỉnh Nghệ An trân trọng đề nghị:

- Bộ Y tế sớm hoàn thiện cơ chế, chính sách đặc thù phát triển y dược cổ truyền, tạo hành lang pháp lý thuận lợi, chính sách đủ mạnh, tạo cơ chế cho YHCT phát triển. Đơn cử như, các bệnh viện YHCT sử dụng 90% thuốc YHCT trong điều trị nhưng chưa có hướng dẫn, cơ chế để có thể thu mua dược liệu trồng tại địa phương. Vì vậy cần có chính sách tạo điều kiện để các hợp tác xã, công ty tham gia thu mua, đấu thầu cung cấp dược liệu cho các bệnh viện YHCT.

- Tăng cường đầu tư hỗ trợ các tỉnh có tiềm năng dược liệu như Nghệ An, đặc biệt là trong phát triển vùng trồng, chế biến sâu và thương mại hóa sản phẩm.

Với sự quan tâm, lãnh đạo sâu sát của Chính phủ, Bộ Y tế và sự vào cuộc quyết liệt của các cấp, các ngành, tỉnh Nghệ An sẽ tiếp tục phát huy những kết quả đã đạt được, khắc phục hạn chế, xây dựng nền y dược cổ truyền phát triển bền vững, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe Nhân dân trong thời kỳ mới.

CÔNG TÁC PHÁT TRIỂN DƯỢC LIỆU TẠI QUẢNG NAM

Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Nam

1. Vài nét địa lý, tự nhiên, lao động và xã hội

Quảng Nam là một tỉnh duyên hải khu vực Nam Trung Bộ, giáp thành phố Đà Nẵng và tỉnh Thừa Thiên Huế về phía Bắc, giáp Tỉnh Quảng Ngãi và Kon Tum về phía Nam, giáp nước Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào về phía Tây và giáp Biển Đông về phía Đông. Diện tích tự nhiên của tỉnh là 10.574,74 km².

Địa hình với 4 dạng chính là: địa hình núi cao, địa hình đồi cao núi thấp, địa hình đồi gò và địa hình đồng bằng bị chia cắt theo các lưu vực sông Vu Gia, Thu Bồn, Tam Kỳ... Địa hình núi cao phân bố ở phía Tây Bắc và Tây Nam của tỉnh, gồm nhiều dãy núi chạy nối tiếp theo hướng Tây Bắc - Đông Nam, độ cao trung bình từ 500 - 1000 m, nằm trong hệ thống dãy Trường Sơn, có nhiều ngọn núi cao, trong đó cao nhất là Ngọc Linh (2.567m).

Khí hậu: Quảng Nam nằm trong vùng khí hậu nhiệt đới ẩm gió mùa; mùa mưa trùng với mùa Đông; mưa tập trung vào các tháng 9 - 12, chiếm 80% lượng mưa cả năm và mùa khô trùng với mùa hạ. Nhiệt độ trung bình trên 20°C.

Dân số tỉnh Quảng Nam khoảng 1.526.100 người, xếp thứ 19 toàn quốc. Dân số trong độ tuổi lao động (15-64 tuổi) chiếm 65,4% dân số.

Quảng Nam có sự đa dạng về địa hình và khí hậu nên nguồn dược liệu và sự phân bố của chúng rất phong phú, đa dạng về loài, chi, họ thực vật. Trong số các loài, chi, họ thực vật làm thuốc phát hiện ở Quảng Nam có nhiều loài có giá trị như Mật nhân, Ba kích, Đảng sâm, Quế Trà My, Thiên niên kiện, Thất diệp nhất chi hoa, Sâm Ngọc Linh, Đinh lăng, Gừng,...

2. Công tác phát triển dược liệu ở tỉnh Quảng Nam

*** Thực trạng phát triển dược liệu ở tỉnh Quảng Nam**

Công tác phát triển dược liệu đang được các cấp bộ Đảng, chính quyền, các cấp, các ngành quan tâm triển khai các dự án bảo tồn, trồng, phát triển, chế biến Sâm Ngọc Linh và các cây dược liệu khác.

Tỉnh Quảng Nam đã ban hành danh mục 30 cây dược liệu ưu tiên phát triển sản xuất trên địa bàn tỉnh tại Quyết định số 2801/QĐ-UBND ngày 04/10/2021 của UBND tỉnh Quảng Nam. Diện tích đã trồng các loại cây dược liệu chính (Quế, Ba kích, Đảng sâm, Sa nhân,...) khoảng: 8.602,9 ha. Hình thức trồng tùy theo đặc tính của từng loại cây dược liệu, bố trí hình thức trồng phù hợp (trồng thuần hoặc trồng xen dưới tán cây rừng/ cây ăn quả...).

Các vùng trồng dược liệu của địa phương gồm:

- Sâm Ngọc Linh: diện tích trồng khoảng 1.243 ha, tập trung ở 7 xã huyện Nam Trà My.

- Ba kích: diện tích trồng 333,3 ha, cây trồng phân bố ở độ cao 400-600mét, tập trung ở các huyện Đông Giang, Tây Giang, Phước Sơn.

- Đảng sâm: diện tích trồng 539,4ha, năng suất đạt 2,45 tấn/ha, cây trồng phân bố ở độ cao 800-1.500mét, các xã thuộc huyện Tây Giang, Nam Trà My.

- Quế: diện tích trồng 5.735 ha, chủ yếu tập trung địa bàn 2 huyện Bắc Trà My, Nam Trà My.

Ngoài ra, nhiều cây dược liệu khác có diện tích trồng khá lớn khoảng 100 - 200 ha có thể kể đến như Sa nhân (272,2 ha), Giảo cổ lam (200 ha), Nghệ (153 ha), và một số cây trồng theo phong trào nhỏ lẻ với diện tích đến vài chục ha như Đinh lăng, Lan kim tuyến, Thất diệp nhất chi hoa. Nguồn cây giống chủ yếu được mua từ các cơ sở sản xuất cây giống dược liệu trên địa bàn tỉnh và một phần người dân tự sản xuất.

Bên cạnh dược liệu trồng, Quảng Nam còn có một số lượng lớn cây dược liệu tự nhiên có thể cho khai thác (nhỏ, lẻ), ước tính tổng diện tích cây tự nhiên khoảng 1.086 ha như: Tràm, Ngũ vị tử, Mật nhân, Thiên niên kiện, Bách bộ, Ươi,.. Mặc dù trước đây, nhiều cây tự nhiên hiện tại không thể cho khai thác với trữ lượng lớn song hiện tại không còn nhiều bởi nhiều lý do.

Đối với Sâm Ngọc Linh, trên địa bàn tỉnh Quảng Nam, nguồn giống cung cấp chủ yếu từ 02 đơn vị do Nhà nước quản lý là Trung tâm Phát triển Sâm Ngọc Linh và Dược liệu Quảng Nam và Trung tâm Kỹ thuật nông nghiệp huyện Nam Trà My (trước đây là Trung tâm Phát triển Sâm Ngọc Linh huyện Nam Trà My). Ngoài ra, lượng cây giống trong nhân dân tại các chốt trồng sâm và doanh nghiệp tự sản xuất. Về cấp giấy chứng nhận trao quyền sử dụng Chỉ dẫn địa lý theo Quyết định số 3957/QĐ-UBND ngày 09/11/2017 của UBND tỉnh Quảng Nam ban hành quy chế quản lý, sử dụng chỉ dẫn địa lý 1 “Ngọc Linh” cho sản phẩm Sâm củ của tỉnh Quảng Nam và Quyết định số 578/QĐ-UBND ngày 05/3/2019 của UBND tỉnh Quảng Nam về việc sửa đổi, bổ sung một số Điều của quy chế quản lý, sử dụng chỉ dẫn địa lý “Ngọc Linh” cho sản phẩm Sâm củ của tỉnh Quảng Nam. Trong thời gian qua, có 07 tổ chức, doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh đã được Sở Khoa học và Công nghệ tỉnh Quảng Nam cấp Giấy chứng nhận trao quyền sử dụng Chỉ dẫn địa lý 1 “Ngọc Linh” cho sản phẩm Sâm củ, với số lượng 65.205 cây.

*** Về khai thác, thu hái, chế biến**

Việc khai thác, thu hái dược liệu trên địa bàn tỉnh Quảng Nam đối với cả 2

nhóm cây trồng và cây tự nhiên đều được thực hiện thủ công. Mặc dù diện tích, số lượng loài dược liệu được trồng trên địa bàn tỉnh Quảng Nam không phải nhỏ nhưng sản lượng khai thác lại vô cùng thấp. Trên thực tế, cây dược liệu sau khi thu hoạch và sơ chế được người dân tiêu thụ tại các phiên chợ hoặc các điểm thu mua tại chỗ.

Trên địa bàn tỉnh có một số cơ sở chế biến cây dược liệu tại các huyện như: Tại huyện Tây Giang: HTX Nông nghiệp và Dược liệu Tây Giang, Cơ sở sản xuất kinh doanh rượu Đức Huy,...; tại huyện Nam Trà My: HTX Nông nghiệp Đông Trà, Công ty TNHH Sâm Sâm, Cơ sở sản xuất chế biến và Kinh doanh Thanh Tuyền, Cơ sở sản xuất và chế biến dược liệu Hà Vy, HTX Cộng đồng Ngọc Linh, hộ sản xuất kinh doanh Nam Trà...; tại huyện Đông Giang: Cơ sở sản xuất rượu Hoàng Oanh, Cơ sở sản xuất rượu Thu Thảo, HTX Nông lâm nghiệp xã Tư, HTX Nông lâm nghiệp Đông Sơn, Công ty TNHH MTV Nông lâm nghiệp Quyết Thắng; tại huyện Bắc Trà My: Cơ sở thu mua Nông sản Tiến Ty, Công ty Quế Quảng Nam với sản lượng khoảng 350 tấn/năm. Ngoài ra, hiện nay trên địa bàn tỉnh đã hình thành một số cơ sở chế biến sâu sản phẩm cây dược liệu như: chế biến tinh dầu sả, cao đẳng sâm, trà túi lọc. Nhìn chung, các doanh nghiệp, cơ sở tham gia chế biến các sản phẩm từ cây dược liệu trên địa bàn tỉnh còn rất ít, chưa đi vào chế biến sâu và sản phẩm chưa phong phú.

Riêng đối với Sâm Ngọc Linh, qua thống kê được trên địa bàn tỉnh có trên 10 doanh nghiệp thu mua và chế biến Sâm Ngọc Linh, trong đó có một số đơn vị tiêu biểu như: Công ty Cổ phần Thương mại Dược - Sâm Ngọc Linh Quảng Nam, Công ty TNHH Sâm Sâm, Công ty TNHH dược Phaco, Công ty TNHH MTV Sâm Bách Sanh, Công ty Cổ phần Phát triển Dược liệu Quảng Nam... tham gia vào việc thu mua và chế biến Sâm Ngọc Linh. Trong đó, các doanh nghiệp tập trung vào các sản phẩm chế biến từ Sâm Ngọc Linh gồm: Trà túi lọc Sâm Ngọc Linh, nước uống Sâm Ngọc Linh, mật ong Sâm Ngọc Linh, rượu Diệp linh sâm, dung dịch uống Sâm Ngọc Linh, viên ngậm Sâm Ngọc Linh...với lượng nguyên liệu tiêu thụ khoảng 50 - 60 kg/năm (Công ty Cổ phần Thương mại Dược - Sâm Ngọc Linh Quảng Nam). Nhìn chung, các doanh nghiệp, cơ sở tham gia chế biến các sản phẩm từ cây Sâm Ngọc Linh trên địa bàn tỉnh còn rất ít và sản phẩm chưa phong phú. Do vậy, thời gian tới cần tập trung thu hút các doanh nghiệp lớn và đầu tư sản xuất kết hợp với chế biến sâu và đa dạng sản phẩm từ cây dược liệu quý này.

*** Thuận lợi**

Tỉnh Quảng Nam đã rất chú trọng đến công tác phát triển dược liệu trên địa bàn tỉnh, cụ thể:

UBND đã ban hành Quyết định 522/QĐ-UBND ngày 25/02/2021 “Quy định về triển khai thực hiện Nghị quyết số 45/2018/NQ-HĐND ngày 06/12/2018 của HĐND

tỉnh về cơ chế, chính sách khuyến khích doanh nghiệp đầu tư vào nông nghiệp, nông thôn trên địa bàn tỉnh Quảng Nam”, đã quy định rõ các chính sách ưu đãi cho các đơn vị trồng dược liệu trên địa bàn và điều kiện để được hưởng ưu đãi.

Tại Nghị quyết số 09/2022/NQ-HĐND ngày 21/4/2022 của HĐND tỉnh “Quy định cơ chế khuyến khích bảo tồn, phát triển Sâm Ngọc Linh và cây dược liệu khác trên địa bàn tỉnh Quảng Nam giai đoạn 2022 – 2025”, Tỉnh Quảng Nam đã đưa ra một số cơ chế khuyến khích các tổ chức cá nhân trồng Sâm Ngọc Linh. Cụ thể: Tinh hỗ trợ công tác chăm sóc, bảo vệ và phát triển sản xuất, cũng như sửa chữa, nâng cấp cơ sở hạ tầng, hỗ trợ cây giống cho các doanh nghiệp, cá thể trên địa bàn.

Nhằm mục tiêu phát triển đồng bộ vùng nguyên liệu dược liệu và hệ thống chế biến, sản xuất, kinh doanh, nghiên cứu khoa học,... để từng bước đưa tỉnh Quảng Nam trở thành trung tâm của ngành công nghiệp dược liệu của cả nước; phát huy tiềm năng của sản phẩm quốc gia Sâm Ngọc Linh và các dược liệu có thể mạnh trên địa bàn, góp phần đưa ngành công nghiệp dược liệu của Việt Nam thành ngành sản xuất hàng hóa có giá trị kinh tế cao, UBND tỉnh Quảng Nam đã trình Chính phủ phê duyệt Đề án “*Phát triển và hình thành trung tâm công nghiệp dược liệu tại tỉnh Quảng Nam với Sâm Ngọc Linh là cây chủ lực*” ngày 21/02/2025, và đã được Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt tại Quyết định số 463/QĐ-TTg ngày 28/02/2025.

*** Những tồn tại**

- Việc nuôi trồng, thu hoạch quy mô chưa lớn, có nơi còn mang tính tự phát, nhỏ lẻ, còn thiếu các thành phần kinh tế đầu tư vào lĩnh vực nuôi trồng, sơ chế, chế biến và bảo quản dược liệu.

- Việc nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ trong sản xuất giống cây thuốc, kỹ thuật trồng trọt, chăm sóc và chế biến sau thu hoạch; bảo tồn và phát triển nguồn gen cây thuốc, sản xuất các sản phẩm thương mại ... còn hạn chế.

- Mặc dù có nhiều cơ chế chính sách khuyến khích việc phát triển trồng dược liệu nói chung và Sâm Ngọc Linh nói riêng. Tuy nhiên, do vướng các điều khoản trong Luật Lâm nghiệp số 16/2017/QH14 ngày 15/11/2017 và Nghị định 156/2018/NĐ-CP ngày 16/11/2018 về việc trồng cây dược liệu dưới tán rừng nên việc phát triển dược liệu, đặc biệt là các cây dược liệu có yêu cầu sinh thái đặc biệt như độ cao, độ che bóng, lượng mưa, môi trường mùn ẩm như Sâm Ngọc Linh sẽ bị hạn chế.

3. Một số giải pháp

3.1. Cơ chế quản lý, phát triển dược liệu

- Thành lập cơ quan thống nhất chỉ đạo phối hợp các ngành: Y tế, Nông lâm nghiệp, Công thương, Khoa học và Công nghệ và địa phương chỉ đạo chuyên sâu về

việc phát triển vùng trồng cây thuốc và các chế phẩm về thuốc từ dược liệu;

- Cụ thể hóa các văn bản quy phạm pháp luật, tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật quốc gia, từng bước hoàn thiện hệ thống quản lý về dược liệu, thuốc từ dược liệu;

- Đồng bộ quy định quản lý, lưu hành dược liệu và các sản phẩm từ dược liệu để tạo môi trường thuận lợi cho các doanh nghiệp đầu tư sản xuất, kinh doanh, thúc đẩy thị trường tiêu dùng thuốc cổ truyền.

- Xây dựng chính sách sử dụng nguồn vốn ngân sách, bảo hiểm y tế tại các tuyến điều trị theo định hướng tăng dần tỷ trọng các thuốc cổ truyền, thuốc từ dược liệu sản xuất trong nước.

- Để phát triển dược liệu nói chung và Sâm Ngọc Linh nói riêng ở quy mô sản xuất, bên cạnh các cơ chế chính sách hỗ trợ về vốn và đào tạo, việc nghiên cứu để điều chỉnh các điều khoản trong Luật Lâm nghiệp nhằm đảm bảo vừa có thể bảo vệ rừng, vừa có thể sản xuất và phát triển bền vững các loài cây dược liệu dưới tán rừng là rất cần thiết.

3.2. Nhóm giải pháp về thu hút đầu tư

Thực hiện chính sách ưu đãi các doanh nghiệp và nông dân xây dựng các vùng nuôi, trồng, khai thác và chế biến dược liệu để đầu tư.

- Khuyến khích, tạo mọi điều kiện thuận lợi về đất đai, mặt bằng, tín dụng, thuế, khoa học công nghệ, thủ tục hành chính,... nhằm xúc tiến đầu tư nuôi trồng, hạ tầng, nghiên cứu khoa học, chuyển giao công nghệ, sản xuất, chế biến, kinh doanh dược liệu và các lĩnh vực khác có liên quan.

- Tập trung xúc tiến, thu hút đầu tư, chuyển giao công nghệ từ các doanh nghiệp, tập đoàn đa quốc gia, các nước có ngành công nghiệp dược liệu phát triển.

3.3. Nhóm giải pháp về nghiên cứu, chuyển giao và tiếp nhận công nghệ

- Kết hợp hoạt động tại các trung tâm nghiên cứu về dược liệu, thuốc từ dược liệu và gắn quá trình nghiên cứu với sản xuất của các doanh nghiệp sản xuất thuốc.

- Thống kê, nghiên cứu, sưu tầm, kế thừa các bài thuốc và kinh nghiệm sử dụng cây thuốc của các dân tộc trong cộng đồng; tìm kiếm, khai thác, sử dụng dược liệu mới, làm sáng tỏ cơ sở khoa học của các vị thuốc, các bài thuốc đông y.

- Phát triển, nâng cao năng lực nghiên cứu khoa học - công nghệ về bào chế thuốc, công nghệ sinh học để phục vụ sản xuất các thuốc mới.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý, điều hành từ khâu nuôi trồng, khai thác đến chế biến, sử dụng dược liệu trong sản xuất thuốc, khám chữa bệnh và các ngành khác (sản xuất thực phẩm chức năng, mỹ phẩm, công nghiệp chiết xuất).

3.4. Nhóm giải pháp về phát triển và đào tạo nguồn nhân lực

- Đào tạo nguồn nhân lực phục vụ cho công tác phát triển dược liệu từ khâu nuôi trồng đến khai thác đến chế biến, sử dụng.
- Sử dụng hợp lý nguồn nhân lực dược, bảo đảm đủ nhân lực cho các vùng khai thác dược liệu lớn, các dự án trọng điểm phát triển.
- Tăng cường giáo dục, đào tạo phát triển nguồn nhân lực phục vụ công tác điều tra, nghiên cứu và quản lý tài nguyên, môi trường;
- Nâng cao nhận thức cộng đồng dân cư về khai thác, sử dụng hợp lý tài nguyên và bảo vệ môi trường.

3.5. Công tác truyền thông, vận động người dân về công tác bảo tồn và phát triển cây thuốc của địa phương

- Tổ chức tuyên truyền, phổ biến sâu rộng Đề án “Phát triển và hình thành trung tâm công nghiệp dược liệu tại tỉnh Quảng Nam với Sâm Ngọc Linh là cây chủ lực”, các chủ trương, chính sách của nhà nước về phát triển dược liệu và các sản phẩm từ dược liệu, tuyên truyền kiến thức về nguồn gốc, tác dụng của dược liệu, nhất là các dược liệu đặc hữu của địa phương, tuyên truyền về giá trị kinh tế
- xã hội của chuyển đổi cây trồng sang trồng cây thuốc, nhằm nâng cao nhận thức, hiểu biết của người dân trong bảo tồn, khai thác, sử dụng dược liệu./.

**KẾT QUẢ 05 NĂM THỰC HIỆN QUYẾT ĐỊNH SỐ 1893/QĐ-TTg
NGÀY 25/12/2019 CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ VỀ VIỆC BAN HÀNH
CHƯƠNG TRÌNH PHÁT TRIỂN Y DƯỢC CỔ TRUYỀN, KẾT HỢP Y DƯỢC
CỔ TRUYỀN VỚI Y DƯỢC HIỆN ĐẠI ĐẾN NĂM 2030.**

Ủy ban nhân dân tỉnh Phú Yên

I. Kết quả đạt được

Những năm qua, được sự quan tâm chỉ đạo của UBND tỉnh, sự phối hợp của các Sở, ngành, đoàn thể tỉnh, ngành y tế đã nỗ lực phấn đấu để thực hiện có hiệu quả công tác phát triển y, dược cổ truyền đối với các nhiệm vụ chủ yếu trong Kế hoạch phát triển y, dược cổ truyền đồng thời thực hiện chiến lược bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân và nhiệm vụ trọng tâm của ngành y tế đến năm 2030.

1. Công tác hoàn thiện thể chế, quản lý, chỉ đạo điều hành

Ngay sau khi Chính phủ ban hành Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 về việc ban hành chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030, UBND tỉnh chỉ đạo Sở Y tế tham mưu xây dựng và ban hành Kế hoạch số 62/KH-UBND ngày 17/3/2020 về phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại trên địa bàn tỉnh đến năm 2030. Trên cơ sở đó, UBND tỉnh đã giao nhiệm vụ cho các sở, ngành theo chức năng nhiệm vụ phối hợp thực hiện, đồng thời Sở Y tế ban hành Kế hoạch số 1245/KH-SYT ngày 20/5/2020 về phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại trên địa bàn tỉnh đến năm 2030. Sau 05 năm triển khai thực hiện Quyết định 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ, mạng lưới thực hiện chức năng quản lý nhà nước về YDCT ở các địa phương dần được củng cố và hoàn thiện.

2. Công tác khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền

2.1. Tổ chức khám chữa bệnh bằng y dược cổ truyền

- Tại Sở Y tế: phân công nhiệm vụ cho 1 công chức thuộc Phòng Nghiệp vụ Y - Dược theo dõi công tác y, dược học cổ truyền trên địa bàn tỉnh.

- Hệ thống công lập:

+ Tuyến tỉnh: gồm 01 Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh, 01 Bệnh viện Phục hồi chức năng, 02 khoa YHCT tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Bệnh viện Phục hồi chức năng (không thay đổi so với năm 2019)

+ Tuyến huyện: gồm 9/9 Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố có thành lập Khoa YHCT (tăng 01 so với năm 2019)

+ Tuyến xã: gồm 97 Trạm Y tế xã, phường có cán bộ y tế phụ trách về y học cổ truyền tham gia khám chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn (giảm 15 TYT xã do xác nhập so với năm 2019)

- Hệ thống ngoài công lập: Tính đến nay toàn tỉnh hiện có 85 cơ sở hành nghề (tăng 19 cơ sở so với năm 2019), trong đó: 02 khoa YHCT tại Bệnh viện Việt Mỹ Phú Yên và phòng khám đa khoa Đức Tín; 60 Phòng khám YHCT/Phòng chẩn trị YHCT; 21 cơ sở bán lẻ thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền, dược liệu, vị thuốc; 02 Cơ sở bán buôn thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền, dược liệu, vị thuốc.

2.2. Thực hiện chỉ tiêu khám bệnh, chữa bệnh bằng YHCT

- Tỷ lệ khám bệnh bằng YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ trên tổng số khám chữa bệnh chung tại tuyến tỉnh chiếm 20,2%.

- Tỷ lệ khám bệnh bằng YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ trên tổng số khám chữa bệnh chung tại tuyến huyện là 14,8 %.

- Tỷ lệ khám bệnh bằng YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ trên tổng số khám chữa bệnh chung tại tuyến xã là 30,5 %.

3. Nhân lực y dược cổ truyền so với tổng chung của đơn vị

Đội ngũ cán bộ chuyên khoa về YHCT trong các cơ sở khám chữa bệnh công lập được tăng cường về số lượng và chất lượng; đến nay tổng số là 253 người, đạt 6,14% so với tổng số cán bộ y tế trong toàn ngành Y tế; trong đó, tuyến tỉnh là 136 người, tuyến huyện và tuyến xã là 117 người. Trình độ chuyên môn có 02 bác sĩ chuyên khoa cấp II, 04 thạc sĩ, 29 bác sĩ chuyên khoa cấp I và 87 bác sĩ YHCT, 131 y sĩ YHCT.

Hàng năm ngành Y tế cử viên chức YDCT tham gia các khoá đào tạo liên tục cập nhật kiến thức y khoa để thực hiện tốt công tác khám, điều trị kết hợp YHCT với YHHĐ;

Tiếp tục thực hiện Quyết định số 1816/QĐ-BYT ngày 26/5/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ tuyến trên về hỗ trợ tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đào tạo nguồn nhân lực tại chỗ; cử cán bộ học những kỹ thuật mới và tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật mới từ các Bệnh viện tuyến trên.

Tổ chức Hội thảo Y dược cổ truyền, mời các đại biểu là chuyên gia đầu ngành trong và ngoài tỉnh, các bác sĩ, thầy thuốc có kinh nghiệm trong lĩnh vực y dược cổ truyền tham gia báo cáo tại Hội thảo nhằm trao đổi, học hỏi và đúc kết những kinh nghiệm, nâng cao hiệu quả trong công tác khám chữa bệnh bằng YHCT.

4. Công tác nghiên cứu khoa học

Vận dụng quy chế nghiên cứu, đánh giá tính an toàn và hiệu quả của thuốc YHCT, đẩy mạnh công tác nghiên cứu ứng dụng, hàng năm có tổng kết đánh giá và nghiệm thu nhằm xác định một số bệnh, giai đoạn của bệnh ưu tiên chữa bằng YHCT, hoặc cần kết hợp YHCT với y học hiện đại, xây dựng phác đồ và hướng dẫn các cơ sở điều trị áp dụng.

Bệnh viện YHCT tỉnh đã phát triển công tác nghiên cứu khoa học và sáng kiến cải tiến về công nghệ bào chế, sản xuất thuốc từ dược liệu được 18 chế phẩm sử dụng tại bệnh viện, tiếp tục từng bước hiện đại hóa thuốc YHCT.

5. Công tác phát triển dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc từ dược liệu:

a. Công tác bảo tồn, phát triển dược liệu

Các cấp hội Đông y thường xuyên tuyên truyền, phát động hội viên và Nhân dân nuôi trồng các cây, con dùng làm thuốc, khôi phục và phát triển các cây dược liệu tại địa phương; hướng dẫn Nhân dân cách sử dụng rau, cây ăn quả, cây cảnh để làm thuốc. Đến nay, đã trồng được 23.100 m² dược liệu (*trong đó có 8.920 m² vườn thuốc tập thể, còn lại là khóm thuốc gia đình*). Đến nay, các cấp hội Đông y đã sử dụng hơn 2.000 tấn dược liệu phục vụ khám chữa bệnh.

Trên địa bàn tỉnh hiện có Công ty TNHH SX & TM Hồng Đài Việt (*tiền thân là Trung tâm nghiên cứu dược liệu Miền trung thuộc Công ty Dược liệu TW2*) trong nhiều năm qua đã nghiên cứu, sản xuất cây giống và đưa vào sản xuất các loại dược liệu phù hợp với thổ nhưỡng tại địa phương.

b. Công tác chế biến dược liệu, thuốc cổ truyền trong cơ sở khám bệnh chữa bệnh

Hiện nay trên địa bàn tỉnh Phú Yên chỉ có Bệnh viện Y Dược cổ truyền là cơ sở có có bào chế, sản xuất chế phẩm thuốc cổ truyền. Bệnh viện duy trì và sản xuất các chế phẩm Đông dược mới, xây dựng các phương thang bốc sẵn. Hàng năm tỷ lệ sử dụng thuốc đông dược đạt tỉ lệ $\geq 90\%$.

Bệnh viện tổ chức bào chế, sản xuất được 18 chế phẩm thuốc đông dược nhằm đáp ứng nhu cầu cho công tác khám chữa bệnh nội trú và ngoại trú.

c. Công tác đấu thầu, sử dụng dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc từ dược liệu trong cơ sở khám chữa bệnh

- Phương thức đấu thầu dược liệu, vị thuốc cổ truyền tại tỉnh
- + Đấu thầu tập trung cấp địa phương: Từ năm 2019 đến năm 2023
- + Không tập trung: Năm 2024
- Tổng kinh phí gói thầu dược liệu: Không thực hiện
- Tổng kinh phí gói thầu vị thuốc cổ truyền:

- + Số lượng vị thuốc: 197 loại
- + Tổng Khối lượng vị thuốc: 59.916 (kg)
- Tổng kinh phí gói thầu thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu: 17.100.512.000 đồng
- + Tổng số loại thuốc thành phẩm: 81 loại

6. Công tác thanh tra, kiểm tra

Kết quả công tác thanh tra, kiểm tra các cơ sở hành nghề YDCT tư nhân toàn tỉnh trong giai đoạn 2019 - 2024 như sau: Tổng số cuộc kiểm tra: 06 cuộc; tổng số cơ sở kiểm tra: 19 cơ sở, số cơ sở vi phạm: 4 cơ sở, tổng tiền xử phạt là 8.000.000 đồng

7. Công tác xã hội hóa, hợp tác quốc tế

Công tác xã hội hóa về y, dược học cổ truyền tại cộng đồng đạt một số kết quả quan trọng. Các cấp, các ngành, đoàn thể, nhất là các cấp hội đồng y đã quan tâm tuyên truyền, vận động, khuyến khích hội viên và Nhân dân nuôi, trồng các loại cây, con dùng làm thuốc chữa bệnh.

Hợp tác quốc tế trong lĩnh vực YHCT được quan tâm. Trong các năm 2019 và 2022, đã phối hợp tổ chức chương trình đối tác Thái Bình Dương 2019, 2022 trên địa bàn tỉnh; quá trình triển khai đã đạt được những kết quả tích cực, góp phần nâng cao trình độ chuyên môn YHCT và YHCT kết hợp YHHĐ của nhân viên y tế.

8. Công tác quản lý hành nghề

Từ năm 2019 đến nay, Sở Y tế đã cấp chứng chỉ hành nghề/giấy phép hành nghề cho 246 cá nhân hành nghề y học cổ truyền, cấp Giấy phép hoạt động cho 24 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền

II. Đánh giá chung kết quả thực hiện

1. Đánh giá kết quả nổi bật đã đạt được.

- Việc ban hành các văn bản lãnh đạo, chỉ đạo, việc đưa các chỉ tiêu cụ thể về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, trong đó có Đông y vào trong chương trình, đề án, dự án phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, đơn vị.

- Thực hiện các văn bản lãnh đạo, chỉ đạo, việc đưa các chỉ tiêu cụ thể về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, trong đó có YHCT vào trong chương trình, đề án, dự án phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, đơn vị.

- Các cơ sở khám, chữa bệnh có khoa YHCT được quan tâm đầu tư, bảo đảm chất lượng, hiệu quả cho công tác khám và điều trị bệnh cho nhân dân. Sở Y tế có chuyên viên phụ trách công tác y dược cổ truyền. Bệnh viện đa khoa tỉnh, và 09 Trung tâm y tế tuyến huyện, thành phố trên địa bàn tỉnh đều có khoa hoặc Tổ đông y và cán bộ được đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn y học cổ truyền tại các trạm y tế xã.

- Việc ứng dụng tiến bộ khoa học, kỹ thuật trong chăm sóc sức khỏe nhân dân được ngành y chú trọng, nhất là kết hợp Đông y với Tây y trong công tác khám và điều trị bệnh. Khuyến khích việc nghiên cứu kế thừa, ứng dụng y học hiện đại trong khám và điều trị cho nhân dân.

- Công tác bồi dưỡng, đào tạo đội ngũ cán bộ y tế, trong đó có cán bộ làm công tác đông y luôn được chú trọng với nhiều hình thức khác nhau. Sở Y tế đã quan tâm triển khai thực hiện các cơ chế, chính sách của Nhà nước để thực hiện việc kết hợp đông y và tây y một cách hài hòa trong khám, chữa bệnh.

2. Thuận lợi

- Công tác phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại luôn được Bộ Y tế, Cục quản lý Y Dược cổ truyền, Tỉnh ủy, UBND tỉnh thường xuyên quan tâm chỉ đạo.

- Các đơn vị y tế trong ngành luôn quan tâm thực hiện sự chỉ đạo của Sở Y tế về công tác phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại.

- Cán bộ, công chức, viên chức và người lao động trong ngành, đặc biệt là cán bộ y tế chuyên ngành YDCT luôn có ý thức và thực hiện tốt công tác phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại.

3. Khó khăn, tồn tại

- Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YDCT, kết hợp YDCT với YHHĐ so với tổng số lượt khám chữa bệnh chung chưa đạt theo kế hoạch đề ra.

- Toàn tỉnh không có cơ sở sản xuất thuốc y dược cổ truyền; các cơ sở khám chữa bệnh mua thuốc y dược cổ truyền từ kết quả đấu thầu nhưng khó kiểm soát được chất lượng thuốc.

- Việc đào tạo và hành nghề về chuyên khoa y học hiện đại đối với bác sỹ y học cổ truyền còn gặp nhiều khó khăn.

- Việc sử dụng thuốc thang tại các TTYT tuyến huyện và TYT xã còn hạn chế.

- Công tác xã hội hoá YDHCT CSSKND và công tác kế thừa và phát huy truyền thống quý báu của nền YDHCT trong nhân dân còn chậm.

4. Phân tích nguyên nhân

- Nhận thức của một số lãnh đạo đơn vị và một bộ phận cán bộ y tế về tầm quan trọng của y dược cổ truyền trong công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân chưa được đầy đủ; vì vậy nhiều nơi chưa quan tâm đến công tác y dược cổ truyền, nhiều cán bộ y tế không tâm huyết với y dược cổ truyền.

- Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YDCT tại tuyến Tỉnh chưa đạt do giường bệnh phân bố cho khoa/ tổ YHCT trong các Bệnh viện đa khoa tuyến Tỉnh thấp.

- Các văn bản hướng dẫn thi hành Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 chưa có quy định chuyển tiếp đối với việc bổ sung phạm vi hành nghề về y học hiện đại cho bác sỹ y học cổ truyền.

III. Mục tiêu, nhiệm vụ trọng tâm, một số chỉ tiêu cần đạt và giải pháp đến năm 2030

1. Mục tiêu chung:

Phát triển toàn diện YDCT, tăng cường kết hợp YDCT với y dược hiện đại nhằm bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

2. Một số chỉ tiêu chủ yếu đến năm 2030:

- Phân đầu phát triển Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh thành Bệnh viện đa khoa YDCT tỉnh; đầu tư mua sắm thiết bị sản xuất, bào chế chế phẩm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu, các thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền.

- 100% bác sỹ YHCT được đào tạo liên tục và đào tạo chuyên sâu sau đại học các chuyên khoa về y học hiện đại.

- Tăng tỉ lệ khám bệnh, chữa bệnh YDCT, kết hợp YDCT với y dược hiện đại ở tất cả các tuyến: đạt 25% ở tuyến tỉnh, đạt 30% ở tuyến huyện và 40% ở tuyến xã.

- Tỉ lệ chi trả thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền đạt tối thiểu 30% trong tổng số chi phí cho thuốc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ quỹ bảo hiểm y tế; trong đó chi phí sử dụng dược liệu sẵn có tại địa phương trong chữa bệnh tối thiểu là 5% trong tổng số chi phí thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền.

3. Nhiệm vụ và giải pháp chủ yếu

- Đẩy mạnh công tác khám chữa bệnh bằng YHCT và việc kết hợp YHCT với y học hiện đại.

- Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học và chuyển đổi số trong lĩnh vực Y học nói chung và YHCT nói riêng. Xây dựng, hoàn thiện cơ sở dữ liệu về nguồn gốc xuất xứ của dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc từ dược liệu; dịch vụ khám, chữa bệnh YHCT.

- Xây dựng kế hoạch đào tạo nguồn nhân lực, đáp ứng yêu cầu phát triển YDCT và kết hợp YDCT với y dược hiện đại, đề xuất cơ chế, chính sách ưu tiên, ưu đãi thu hút sinh viên khối ngành Bác sỹ đa khoa về phục vụ các Khoa YHCT và Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh.

- Đẩy mạnh bổ sung kiến thức, kỹ năng thực hành về YHCT của thầy thuốc, góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh bằng YHCT.

- Tiếp tục thực hiện xây dựng, cải tạo, nâng cấp và đầu tư đồng bộ trang thiết bị cho Bệnh viện YHCT của tỉnh theo Quyết định số 362/QĐ-TTg ngày 11/3/2014 của Thủ tướng Chính phủ; ưu tiên dành nguồn lực cho công tác phát triển y tế cơ sở thuộc lĩnh vực YDCT.

- Đầu tư trang thiết bị, nâng cao năng lực, cơ sở vật chất cho hệ thống kiểm nghiệm dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu cho Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc - Mỹ phẩm - Thực phẩm.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra đối với các cơ sở khám chữa bệnh y dược cổ truyền và hoạt động mua bán, kinh doanh dược liệu, thuốc cổ truyền.

- Đẩy mạnh thông tin, truyền thông về thuốc và các phương pháp điều trị của y dược cổ truyền, giúp nhân dân hiểu đúng về tác dụng, hiệu quả của thuốc và các phương pháp điều trị của y dược cổ truyền; tăng cường công tác quản lý thông tin, tuyên truyền, quảng cáo về y dược cổ truyền trên địa bàn tỉnh.

- Đẩy mạnh quan hệ hợp tác về y dược cổ truyền, tập trung trong các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu, nghiên cứu khoa học, đào tạo nhân lực, chuyển giao kỹ thuật và học tập kinh nghiệm các địa phương trong nước.

IV. Kiến nghị, đề xuất với Bộ Y tế

- Ban hành quy định về việc thực hiện kê khai giá đối với dược liệu, vị thuốc cổ truyền để kiểm soát giá trên thị trường.

- Sửa đổi, bổ sung Nghị định 96/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chuyển tiếp về bổ sung phạm vi hành nghề cho bác sỹ y học cổ truyền có giấy phép hành nghề và chứng chỉ đào tạo về y học hiện đại do cơ sở đào tạo hợp pháp cấp với thời gian từ 6 tháng trở lên và thời gian bắt đầu đào tạo trước ngày 01/01/2024 theo hướng dẫn tại Công văn số 4018/BYT-YDCT ngày 28/7/2020 của Bộ Y tế.

- Tổ chức tập huấn, hướng dẫn cụ thể thủ tục cấp Giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền/ phương pháp chữa bệnh gia truyền.

**KẾT QUẢ 5 NĂM THỰC HIỆN QUYẾT ĐỊNH SỐ 1893/QĐ-TTg NGÀY
25/12/2019 CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ TRONG CÔNG TÁC TRUYỀN
THÔNG PHÁT TRIỂN Y HỌC CỔ TRUYỀN TẠI TỈNH BÌNH DƯƠNG,
NHỮNG KHÓ KHĂN, THUẬN LỢI VÀ GIẢI PHÁP.**

Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương

I. Thông tin chung

Bình Dương là tỉnh thuộc miền Đông Nam bộ, nằm trong vùng kinh tế trọng điểm phía Nam. Phía Đông giáp tỉnh Đồng Nai, phía Bắc giáp tỉnh Bình Phước, phía Tây giáp tỉnh Tây Ninh và một phần thành phố Hồ Chí Minh, phía Nam giáp thành phố Hồ Chí Minh và một phần tỉnh Đồng Nai.

Tỉnh Bình Dương có diện tích tự nhiên là 2.694,43 km (chiếm khoảng 0,83% diện tích cả nước, khoảng 12% diện tích miền Đông Nam bộ); dân số 2.685.513 người, mật độ dân số là 997 người/km² (Niên giám thống kê tỉnh Bình Dương 2021); 09 đơn vị hành chính cấp huyện, bao gồm 5 thành phố (thành phố Thủ Dầu Một, thành phố Dĩ An, thành phố Thuận An, thành phố Bến Cát, Thành phố Tân Uyên) và 04 huyện (huyện Bàu Bàng, huyện Bắc Tân Uyên, huyện Dầu Tiếng, huyện Phú Giáo) với 91 đơn vị hành chính cấp xã (47 phường, 05 thị trấn và 39 xã).

Tổ chức bộ máy ngành y tế: Sở Y tế, 02 Chi cục, 09 Trung tâm và 03 Bệnh viện tuyến tỉnh, 09 Trung tâm Y tế huyện/thị/thành phố, 16 Phòng khám đa khoa khu vực (PKĐKKV) và 91 Trạm Y tế (TYT); mạng lưới y tế ngoài công lập có 15 Bệnh viện tư nhân, 60 Phòng khám đa khoa tư nhân, 837 Phòng khám chuyên khoa và cơ sở dịch vụ y tế, 157 Phòng Chẩn trị y học cổ truyền và 2.585 cơ sở y tế hành nghề được..., tập trung chủ yếu ở những khu vực có mật độ dân cư đông và có nhiều khu công nghiệp.

II. Một số kết quả thực hiện

1. Công tác hoàn thiện thể chế, quản lý, chỉ đạo điều hành của địa phương

Thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc Ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030, tỉnh Bình Dương đã xây dựng và triển khai, tổ chức thực hiện Kế hoạch số 5295/KH-UBND ngày 30/10/2020 của UBND tỉnh Bình Dương về việc Phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại trên địa bàn tỉnh Bình Dương đến năm 2030; 100% các UBND huyện/thị/thành phố đã xây dựng và ban hành Kế hoạch, đưa ra những chỉ tiêu thực hiện trên cơ sở huy động các nguồn lực, các tổ chức chính trị, xã hội, các Hội nghề nghiệp (Hội Đông Y, Hội Laser Y học Bình Dương, Hội Y học, Hội Châm cứu, Hội Liên hiệp Phụ nữ, Đoàn Thanh niên) của địa phương. Về tổ chức mạng lưới YDCT

trong tỉnh, Sở Y tế có cán bộ chuyên trách theo dõi, 100% UBND huyện/thị/thành phố có cán bộ kiêm nhiệm công tác được bố trí tại Phòng Y tế trực thuộc; đã có 100% Khoa YHCT hoặc lồng ghép với chuyên khoa phục hồi chức năng tại 100% bệnh viện tuyến tỉnh, 100% tuyến huyện và tổ chức bộ phận hoạt động YDCT tại 100% tuyến xã.

Qua 5 năm, công tác khám bệnh, chữa bệnh bằng YDCT đạt kết quả như sau: Tỷ lệ KBCB bằng YDCT, kết hợp YDCT với YHHĐ tuyến tỉnh trung bình từ 2020 – 2024 đạt 6,72% (chỉ tiêu là 20%); tuyến huyện đạt 12,56% (chỉ tiêu là 25%), tuyến xã là 33,31% (chỉ tiêu là 30%).

2. Công tác truyền thông về công tác phát triển y học cổ truyền

Trong 5 năm qua, UBND đã ban hành nhiều văn bản để tổ chức thực hiện; trong đó có hướng dẫn hệ thống y tế công lập, ngoài công lập và các tổ chức chính trị, xã hội, Hội nghề nghiệp để triển khai đồng bộ nhiều hoạt động truyền thông từ tỉnh đến cơ sở với mục tiêu nhằm tuyên truyền sâu rộng, nâng cao nhận thức cộng đồng về giá trị khoa học và thực tiễn của YDCT trong chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.

2.1. Một số nội dung, kết quả thực hiện:

- Quan tâm rà soát, kiện toàn Ban Chỉ đạo thực hiện Kế hoạch số 5295/KH-UBND của Tỉnh; phân công thành viên là đại diện Sở Thông tin Truyền thông là đơn vị chủ trì, phối hợp với các ban ngành, đoàn thể địa phương trong công tác tuyên truyền, phổ biến các chủ trương, đường lối chính sách của Đảng, Nhà nước về lĩnh vực YDCT. Mạng lưới tổ chức thực hiện từ tỉnh xuống cơ sở đã thể hiện sự quan tâm của UBND tỉnh đến công tác truyền thông trong các nội dung phát triển về YDCT.

- Phát huy vai trò của mạng lưới cơ sở y tế trong tỉnh từ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến tỉnh đến các Trạm Y tế xã, phường, thị trấn; định kỳ tổ chức tuyên truyền bằng nhiều hình thức như tổ chức sinh hoạt chuyên môn, tập huấn kiến thức cơ bản về YDCT, giao ban y tế thôn ấp có sự tham gia của các đoàn thể, các hội nghề nghiệp và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân; phối hợp đội ngũ y tế thôn ấp tham gia vận động, hướng dẫn nhân dân trồng và sử dụng thuốc nam tại gia đình để phòng và chữa một số bệnh thông thường: 01 lần/Quý. Kết quả sau 5 năm có trên 60% hộ gia đình đã trồng ít nhất 3 cây thuốc nam tại nhà, duy trì 100% Trạm Y tế duy trì vườn thuốc Nam mẫu, ý thức của người dân về chữa bệnh bằng thảo dược được nâng lên trong thời gian qua.

- Sự tham gia, phối hợp hoạt động truyền thông cũng được các tổ chức xã hội và các Hội nghề nghiệp đạt nhiều kết quả tốt như: tổ chức các buổi sinh hoạt chuyên môn, nội dung truyền thông cộng đồng, tọa đàm về chăm sóc sức khỏe không dùng thuốc, kiến thức cơ bản về đông y, laser y học trong điều trị các bệnh thông thường.

Hội Laser Y học Bình Dương đã phối hợp các Tỉnh tổ chức các hội thảo khoa học về "Ứng dụng Laser trong điều trị Y học cổ truyền" tại Bình Dương, phối hợp Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh thực hiện các chương trình về "Cập nhật công nghệ cao trong Y học cổ truyền".

- Công tác truyền thông qua phương tiện truyền thông đại chúng như phối hợp với Đài Phát thanh - Truyền hình Bình Dương thực hiện các chuyên mục phát thanh về ứng dụng điều trị bằng Y học cổ truyền, phát sóng các phóng sự truyền hình chuyên đề "Y học cổ truyền đồng hành cùng sức khỏe cộng đồng"; hình thức trên báo chí, mạng xã hội cũng được kết hợp, kết quả xuất bản hơn 300 bài viết truyền thông giáo dục sức khỏe trên Báo Bình Dương, Tập san Sức khỏe Bình Dương, thường xuyên có các bài viết truyền thông qua mạng xã hội Facebook, Zalo của Sở Y tế và các đơn vị y tế trực thuộc.

- Tuyên truyền, tư vấn trực tiếp tại cộng đồng là hình thức đem lại hiệu quả thiết thực qua mạng lưới nhân viên Trạm Y tế xã, Y tế thôn ấp với nội dung truyền thông tập trung vào trồng, sử dụng thuốc nam, ứng dụng YDCT trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, phòng ngừa bệnh không lây nhiễm, dinh dưỡng và sử dụng dược liệu sạch.

2.2. Kết quả công tác truyền thông về công tác phát triển YDCT

Nhìn chung công tác truyền thông về công tác phát triển YDCT trong thời gian qua đã nâng cao được nhận thức, vai trò của Đảng bộ, chính quyền địa phương đối với đường lối, chủ trương của Đảng, Nhà nước về công tác phát triển YDCT trong giai đoạn hiện nay, từ đó đã quan lãnh đạo, tổ chức thực hiện từ tỉnh đến cơ sở. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong và ngoài công lập và mạng lưới y tế được củng cố, phát triển từng bước trong việc khám, điều trị bằng YDCT, kết hợp YDCT với YDHH. Số lượng cơ sở y tế triển khai dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bằng YDCT tăng thêm đáp ứng nhu cầu của người dân, tỷ lệ người dân có kiến thức cơ bản về YDCT tăng đáng kể; nhận thức của người dân về việc sử dụng YDCT an toàn, có kiểm chứng khoa học từng bước được cải thiện đáng kể.

III. Thuận lợi – hạn chế

1. Thuận lợi:

Công tác truyền thông về công tác phát triển YDCT đã góp phần cho các kết quả đạt được trong tổ chức thực hiện kế hoạch phát triển YDCT, kết hợp YDCT với YDHH đến năm 2030, thể hiện quan tâm của UBND tỉnh chỉ đạo, điều hành xuyên suốt từ tỉnh đến cơ sở trên địa bàn tỉnh; sự phối hợp của các ban ngành đoàn thể, các tổ chức xã hội nghề nghiệp, hệ thống quản lý và mạng lưới y tế và nhiệt tình của đội ngũ những người làm công tác truyền thông về lĩnh vực YDCT.

2. Hạn chế

Mặc dù đạt được một số kết quả trong công tác phát triển YDCT tại tỉnh nhà nhưng đảm bảo xuyên suốt về cơ chế tài chính riêng cho hoạt động truyền thông YDCT tại tuyến y tế cơ sở, chủ yếu phụ thuộc vào ngân sách chung cho truyền thông giáo dục sức khỏe. Công tác đánh giá là có chuyển biến nhưng số liệu đo lường hiệu quả truyền thông chưa thuyết phục, còn gặp khó khăn do thiếu bộ tiêu chí đánh giá chuyên biệt cho lĩnh vực YDCT.

Mặt khác một số địa phương vùng sâu, vùng xa chưa được tiếp cận đầy đủ các chương trình truyền thông chuyên đề về YDCT.

IV. Kiến nghị, đề xuất

- Xem xét đưa nội dung truyền thông về YDCT vào chương trình hành động y tế dự phòng Quốc gia giai đoạn 2026 – 2030; có chính sách hỗ trợ kinh phí, thiết bị truyền thông riêng cho lĩnh vực YDCT, nhất là tại các vùng sâu, vùng xa.

- Nâng cao năng lực truyền thông như: ban hành bộ tiêu chí đánh giá hiệu quả truyền thông YDCT; ban hành tài liệu tập huấn các kỹ năng truyền thông cho cán bộ chuyên trách, hướng dẫn các phương pháp đánh giá hiệu quả truyền thông về lĩnh vực YDCT.

- Phát triển nền tảng số chuyên về YDCT nhằm cung cấp thông tin chính thống, kết nối chuyên gia với người dân, như: xây dựng nền tảng thông tin trực tuyến về YDCT, cập nhật dữ liệu nghiên cứu, hướng dẫn sử dụng thuốc nam an toàn; phát triển ứng dụng di động hoặc trang web tương tác về YDCT nhằm giúp người dân tiếp cận thông tin dễ dàng hơn.

- Sử dụng trí tuệ nhân tạo để cá nhân hóa nội dung truyền thông, giúp người dân dễ dàng tiếp cận kiến thức phù hợp với nhu cầu sức khỏe cá nhân.

V. Kết luận

Qua 5 năm triển khai thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ giai đoạn 2020 – 2024, công tác truyền thông về phát triển YHCT tại tỉnh Bình Dương đã đạt được nhiều kết quả tích cực, góp phần vào kết quả chung thực hiện chương trình phát triển YDCT, kết hợp YDCT với YDHD đến năm 2030. Để công tác này ngày càng hiệu quả, toàn diện và bền vững, rất cần có sự chỉ đạo sâu sát hơn nữa từ Bộ Y tế cũng như sự quan tâm, đầu tư đồng bộ từ chính quyền địa phương và các ngành liên quan./.

XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN HỆ THỐNG Y DƯỢC CỔ TRUYỀN TUYẾN Y TẾ CƠ SỞ TẠI ĐỊA PHƯƠNG PHỤC VỤ CÔNG TÁC KHÁM CHỮA BỆNH BAN ĐẦU, NHỮNG KHÓ KHĂN, THUẬN LỢI VÀ GIẢI PHÁP

Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ

Thành phố Cần Thơ là đô thị loại I trực thuộc Trung ương, là trung tâm khu vực Đồng bằng sông Cửu Long, có diện tích 1.389,6 Km², dân số khoảng 1.287.960 triệu người. Đơn vị hành chính 05 quận, 04 huyện; 80 xã, phường.

Hệ thống khám, chữa bệnh của thành phố: hiện có 20 Bệnh viện đa khoa, chuyên khoa và 80 Trạm y tế, ngoài ra có 05 Bệnh viện thuộc Bộ, ngành và 08 Bệnh viện tư nhân trên địa bàn thành phố. Mạng lưới YHCT hiện có 02 đơn vị (Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ, Khoa YDCT-VLTL- PHCN BVĐKTP); tuyến huyện có 09 đơn vị: 05 bệnh viện/trung tâm có khoa, 04 bệnh viện/trung tâm có Tổ YHCT và tuyến xã có 77/80 (xã, phường, thị trấn) tổ chức khám chữa bệnh về YHCT, ngoài ra có 136 cơ sở KCB về YHCT tư nhân.

I. Kết quả đạt được

1.1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo

- Ban chỉ đạo tuyến của bệnh viện đã tổ chức triển khai thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030; Chỉ thị số 24-CT/TW ngày 04/7/2008 của Ban Bí thư về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y trong tình hình mới; Quyết định số 2166/QĐ-TTg ngày 30 tháng 11 năm 2010 của Thủ tướng Chính phủ; Quyết định số 647/QĐ-BYT ngày 14/02/2015 của Bộ Y tế.

Trong 5 năm qua, ngành y tế thành phố Cần Thơ đã tham mưu UBND thành phố tập trung lãnh đạo, chỉ đạo công tác tuyên truyền về tầm quan trọng phát triển nền đông y Việt Nam, đặc biệt đối với việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong khám, chữa bệnh nhằm thực hiện tốt công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân như: Kế hoạch số 25/KH-UBND ngày 29 tháng 01 năm 2021 của UBND thành phố Cần Thơ về việc phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030. Tiếp tục thực hiện Quyết định số 1988/QĐ-UBND ngày 08 tháng 8 năm 2018 của UBND thành phố Cần Thơ. Bệnh viện Y học cổ truyền TP Cần Thơ triển khai Kế hoạch số 54/KH-YHCT ngày 09/02/2021 của Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ về việc phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030.

Trên cơ sở quán triệt nội dung Quyết định, các cấp ủy Đảng, chính quyền đã ra sức lãnh đạo, chỉ đạo, thực hiện tốt công tác kiện toàn hệ thống khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền và quản lý nhà nước về đông y, đông dược từ thành phố đến cơ sở. Xác định rõ trách nhiệm và phân công, phân cấp hợp lý giữa các ngành và các cấp trong nhiệm vụ phát triển kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại. Kiến nghị, góp ý dự thảo, kiện toàn, thống nhất văn bản pháp luật, ...

1.2. Kết quả đạt được

- Tổ chức: Đã xây dựng, củng cố được mạng lưới từ tuyến tỉnh đến tuyến xã, phường, thị trấn, cụ thể:

+ Nhân sự: 191 VC-NLĐ; Trong đó 05 BsCKII YHCT, 26 BsCKI YHCT, 67 BsYHCT, 80 Y sỹ YHCT và 13 Lương Y.

+ Khoa, Tổ YHCT: Khoa: 5/9, tỷ lệ 55,55%; Tổ YHCT: 4/9, tỷ lệ: 44,44%

+ Trạm Y tế triển khai khám bệnh, chữa bệnh về YHCT: 77/77, tỷ lệ 100%

- Thực hiện khám, chữa bệnh bằng YHCT và kết hợp YDHCT với YDHHĐ

Nội dung	Tổng cộng	Tuyến		
		Thành phố	Huyện	Xã
Tổng số lần khám chung	4.220.828	2.402.560	940.000	878.268
Số lần khám bệnh YHCT	933.800	481.800	212.000	240.000
Tỷ lệ %		20,05%	22,55%	27,32%
Chỉ tiêu		20%	25%	30%

II. Khó khăn, thuận lợi và giải pháp

2.1. Khó khăn

- Tổ chức

+ Tuyến thành phố chỉ có 01 bệnh viện chuyên khoa Y học cổ truyền so với cùng kỳ 2019 không tăng.

+ Tổng số bệnh viện/TTYT có khoa y học cổ truyền chỉ 05/9: đạt 55,55% (BVĐK Thành Phố; BVĐK quận Ô Môn; BVĐK quận Thốt Nốt; BVĐK Vĩnh Thạnh, TTYT huyện Phong Điền)

+ Tổng số Trạm Y tế xã, phường, thị trấn có cán bộ YHCT trong biên chế của trạm 100% có nhân viên YHCT, Tuy nhiên trong đó cán bộ đang học chuyển ngành Y tế công cộng khá nhiều.

- Nhân sự

+ Tuyến thành phố có 66 VC-NLĐ YHCT, trong đó: 05 BsCKII YHCT, 14 BsCKI YHCT, 32 BsYHCT và 15 Y sỹ YHCT.

+ Tuyển quận/huyện có 46 VC-NLĐ, trong đó: 07 BSCKI, 19 BS YHCT, 11 YSYHCT và 09 Lương Y, KTV.

+ Tuyển xã (xã, phường, thị trấn) có 79 Cán bộ YHCT, trong đó: 05 BSCKI, 16 Bác sĩ YHCT; 54 Y sĩ YHCT và 04 Lương y

So với tổng nhân lực chung thì tỷ lệ nhân lực chiếm tỷ lệ khá khiêm tốn.

- Cơ sở vật chất ở các bệnh viện/TTYT quận, huyện xuống cấp, chật hẹp, chưa được đầu tư đồng bộ, từ đó các tổ YHCT chưa thể phát triển lên khoa YHCT

Do tác động việc chia tách các đơn vị sự nghiệp ngành y tế quan nhiều năm từ Trung tâm Y tế tách ra Bệnh viện, Trung tâm Y tế Dự phòng, Phòng y tế; nay lại đang thực hiện sáp nhập một số đơn vị đã gây ảnh hưởng không chỉ đến công tác cán bộ mà còn tác động lớn đến việc đầu tư xây dựng các cơ sở y tế cho các đơn vị mới thành lập và mới chia tách trong những năm qua.

- Khám, chữa bệnh:

+ Chỉ tiêu khám bệnh, chữa bệnh cho các tuyến trong Quyết định 1893/QĐ-TTg, ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ hiện tuyển thành phố đạt 20,5%, các tuyến còn lại đều không đạt. Số lượt khám bệnh YHCT (Tỷ lệ % so với số lượt khám chung) còn thấp. Sự kết hợp y dược cổ truyền và y dược hiện đại chưa thật sự đồng bộ giữa các tuyến. Do ảnh hưởng bởi dịch bệnh COVID-19 nên đa số các chỉ tiêu chưa đạt so kế hoạch.

Hiện nay Bác sĩ Y học cổ truyền không được tham gia đào tạo định hướng và đào tạo sau đại học những chuyên ngành khác (Tai mũi họng, Tim mạch, Nội tiết, Chẩn đoán hình ảnh, y học gia đình...) do vậy rất khó cho sự phát triển của đơn vị theo hướng thực hiện khám, chữa bệnh đa khoa theo Thông tư số 37/2011/TT-BYT, ngày 26/10/2011 của Bộ Y tế và hoạt động y tế cơ sở trong tình hình mới.

Bệnh viện và Trung tâm y tế các quận, huyện chưa quan tâm, thực hiện tốt công tác khám bệnh, chữa bệnh và chỉ đạo tuyến do hạn chế nguồn nhân lực YHCT ở TTYT, công tác phối hợp giữa các đơn vị 2 chức năng (TTYT và Bệnh viện) còn hạn chế do cơ chế quản lý và hoạt động.

+ Cơ sở vật chất (đặc biệt tuyến xã) đã đầu tư xây dựng tương đối khang trang, các Trạm y tế đều có phòng YHCT riêng biệt, tuy nhiên trang thiết bị còn rất hạn chế, đa số cũ kỹ, hết hạn sử dụng, thực tế máy móc đã hư (các máy điện châm), chưa được đầu tư mua mới.

+ Trình độ chuyên môn

Trình độ chuyên môn về YHCT của cán bộ trong tuyến, đặc biệt đối với tuyến xã còn hạn chế. Một số đơn vị tuyến huyện phân công nhiệm vụ cho bác sĩ YHCT chưa phù hợp, phân công cán bộ YHCT tại Trạm Y tế lại kiêm phụ trách nhiều chuẩn

Y tế quốc gia, thường phải xuống cộng đồng do vậy ảnh hưởng đến công tác khám, chữa bệnh YHCT. Hiện nay nhân lực còn hạn chế kèm chuẩn hóa bằng cấp và cán bộ YHCT làm khá nhiều chương trình quốc gia, chuyển ngạch khác (CN YTCC), ảnh hưởng đến công tác KCB bằng y học cổ truyền.

+ Thuốc, vật tư y tế....

Bệnh viện và Trung tâm y tế các quận, huyện gặp rất nhiều khó khăn trong dự trữ cơ sở thuốc cho đấu thầu thuốc (dược liệu, vị thuốc) cung cấp cho các TYT. Công tác đấu thầu không có nhà thầu hoặc có rất ít nhà thầu tham gia.

Chưa có cơ chế đặc thù nhằm khuyến khích, tạo sức bật cho phát triển ngành y, dược cổ truyền: Chính sách sử dụng đất nuôi trồng dược liệu, việc thu mua dược liệu sẵn có tại địa phương sử dụng trong bệnh viện gặp nhiều khó khăn (vị thuốc và dược liệu sử dụng trong bệnh viện đều phải thông qua đấu thầu.

Cơ sở thuốc YHCT tại TTYT đa phần thuốc thành phẩm, không có vị thuốc cổ truyền hay dược liệu cổ truyền; tại Trạm Y tế xã hầu như không có (thuốc thành phẩm và vị thuốc YHCT. Còn nhiều trạm y tế chưa thanh toán BHYT được thuốc, dịch vụ cổ truyền do việc mua sắm đấu thầu còn hạn chế.

2.2. Thuận lợi

- Cơ chế chính sách: Thông qua việc ban hành các văn bản chỉ đạo: Tổ chức quán triệt và triển khai tốt nội dung các văn bản chỉ đạo của Ban Bí thư, Chính phủ và UBND trong việc kế thừa và phát huy, phát triển nền Đông y Việt nam và Hội Đông y Việt nam trong tình hình mới.

Hệ thống pháp luật và văn bản chỉ đạo của các cấp từ trung ương đến địa phương ngày càng chặt chẽ và sâu sát

Sở Y tế và các đơn vị trực thuộc luôn chủ động khắc phục khó khăn, phát huy ưu điểm trong chỉ đạo, điều hành, xây dựng và củng cố từ khâu tổ chức đến hoạt động về chuyên môn trong công tác y, dược học cổ truyền.

Bệnh viện YHCT thành phố Cần Thơ luôn giữ vững vai trò tham mưu chủ lực trong lĩnh vực y, dược cổ truyền; là đầu mối cho các tuyến trong hoạt động chuyên môn, đào tạo, nghiên cứu khoa học về y, dược cổ truyền.

- Phát triển nguồn nhân lực

+ Với vị thế là trung tâm của đồng bằng sông Cửu Long, hiện có 8 trường (4 đại học, 01 cao đẳng và 3 trung cấp) đào tạo cán bộ y, dược. Đặc biệt Trường Đại học Y dược Cần Thơ đã đào tạo y sĩ, BS YHCT, BS CKI và BSCKII về YHCT.

+ Các bệnh viện tuyến thành phố đều là cơ sở thực hành trong việc đào tạo cho học sinh, sinh viên y, dược. Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ đã được cấp mã cơ sở đào tạo liên tục.

- Đầu tư trang thiết bị (chủ yếu tập trung ở tuyến huyện): Lãnh đạo bệnh viện/TTYT có sự quan tâm đầu tư máy móc thiết bị y tế phát triển YHCT kết hợp YHCT với YHHĐ trong khám chữa bệnh.

2.3. Giải pháp

- Tiếp tục quán triệt và triển khai thực hiện Chỉ thị số 24-CT/TW, QĐ 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ, Kết luận 86-KL/TW ngày 10/7/2024 của Ban Bí thư về phát triển nền Y học cổ truyền Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong giai đoạn mới...

Rà soát, bổ sung, hoàn thiện chính sách, pháp luật có liên quan, tiếp tục cụ thể hoá chính sách về y học cổ truyền; đổi mới hệ thống quản lý, đa dạng hoá và nâng cao chất lượng các loại hình dịch vụ của y học cổ truyền gắn với du lịch chăm sóc sức khoẻ.

Phát triển hệ thống khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền, đặc biệt tại tuyến y tế cơ sở; kết hợp giữa y học cổ truyền với y học hiện đại; nghiên cứu, kiểm nghiệm, chứng minh hiệu quả các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc, các bài thuốc, vị thuốc y học cổ truyền trong công tác phòng, chữa bệnh và nâng cao sức khoẻ nhân dân.

Căn cứ nhu cầu thực tế xây dựng chương trình, kế hoạch đào tạo, chú trọng đào tạo, phát triển cán bộ YHCT, bố trí, phân công nhân lực phù hợp từ Trung ương đến địa phương. Tăng cường công tác xã hội hoá nhằm huy động các nguồn lực, thành phần tham gia phát triển nền Y học cổ truyền Việt Nam.

Đầu tư mua sắm, bổ sung đủ trang thiết bị có chất lượng, phù hợp để thực hiện các kỹ thuật tại bệnh viện/TTYT bằng nguồn từ ngân sách, nguồn thu hoạt động sự nghiệp; nguồn Quỹ Bảo hiểm y tế và nguồn tài chính hợp pháp khác được sử dụng theo quy định của pháp luật. Bảo đảm đủ trang thiết bị y tế tại bệnh viện theo quy định của Bộ Y tế.

Thực hiện đầu thầu thuốc, hóa chất, vật tư y tế đúng quy định, sát với nhu cầu sử dụng thực tế tại đơn vị. Quy hoạch, phát triển vùng nuôi, trồng dược liệu theo quy mô công nghiệp, xây dựng hệ thống truy xuất nguồn gốc và bảo đảm an ninh, an toàn dược liệu.

CÔNG TÁC PHÁT TRIỂN DƯỢC LIỆU VÙNG ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ, VÙNG SÂU, VÙNG XA GIAI ĐOẠN 2021 - 2025

Viện Dược liệu – Bộ Y tế

I. Đặt vấn đề

Các vùng dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa ở Việt Nam chủ yếu nằm tại khu vực trung du, miền núi phía Bắc, Tây Nguyên và một số tỉnh miền Trung và Nam Bộ. Đây là những khu vực có điều kiện tự nhiên đa dạng, địa hình phức tạp và hệ sinh thái rừng phong phú – là nơi sinh trưởng của hàng nghìn loài cây dược liệu quý hiếm. Với truyền thống sinh sống lâu đời gắn bó với thiên nhiên, đồng bào dân tộc thiểu số tại đây tích lũy được nhiều kinh nghiệm quý báu trong việc nhận biết, thu hái và sử dụng dược liệu để phòng và chữa bệnh theo phương pháp y học cổ truyền và theo kinh nghiệm của nhân dân.

Tuy nhiên, các vùng này cũng đang phải đối mặt với nhiều thách thức. Đời sống kinh tế còn khó khăn, trình độ canh tác và sản xuất thấp, trong khi hệ thống giao thông, y tế, giáo dục và hạ tầng phục vụ sản xuất dược liệu chưa được đầu tư đồng bộ. Việc khai thác dược liệu chủ yếu vẫn mang tính tự phát, thiếu sự kiểm soát, dẫn đến nguy cơ cạn kiệt nguồn tài nguyên, mất cân bằng sinh thái. Mặt khác, do thiếu vốn, thiếu kỹ thuật và thiếu liên kết thị trường, người dân chưa thể tận dụng hết tiềm năng từ dược liệu để phát triển sinh kế một cách bền vững.

Vì vậy, để phát triển lĩnh vực dược liệu tại các vùng dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa, cần có những chính sách hỗ trợ cụ thể từ Nhà nước, bao gồm quy hoạch vùng trồng dược liệu, chuyển giao kỹ thuật trồng, chăm sóc, sơ chế và bảo quản; đồng thời xây dựng chuỗi liên kết sản xuất – tiêu thụ giữa người dân với doanh nghiệp. Ngoài ra, việc bảo tồn tri thức bản địa về dược liệu cũng cần được coi trọng nhằm gìn giữ vốn văn hóa truyền thống quý giá, đồng thời khai thác hợp lý phục vụ cho phát triển y học cổ truyền và nền kinh tế xanh.

II. Đặc điểm tình hình phát triển dược liệu tại các vùng dân tộc thiểu số và vùng sâu, vùng xa

Nằm trong khu vực nhiệt đới cận xích đạo, Việt Nam là một trong 25 điểm nóng về đa dạng sinh học toàn cầu với 36.000 loài động, thực vật, vi tảo mang giá trị đặc hữu. Dược thiên nhiên ưu đãi, nền y học Việt Nam luôn gắn liền với việc chữa bệnh bằng y học cổ truyền. Bên cạnh các phương pháp, kinh nghiệm điều trị hiệu quả của các y, bác sĩ, dược liệu được xem là công cụ đầu tay giúp nhân dân ta phòng và chữa bệnh. Dược Bộ Y tế giao nhiệm vụ điều tra nguồn dược liệu và tri thức sử dụng thuốc cổ truyền tại Việt Nam, hiện nay Viện đã ghi nhận tri thức sử dụng 5.117 loài thuộc

được liệu 1.823 chi của 362 họ thực vật có giá trị làm thuốc chữa bệnh và chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Tuy nhiên, ngành dược liệu nước ta hiện nay vẫn còn gặp rất nhiều khó khăn. Các quy trình kỹ thuật, tiêu chuẩn kỹ thuật, quy phạm khảo nghiệm đối với cây dược liệu vẫn chưa được ban hành gây khó khăn cho công tác khảo nghiệm và công nhận giống cây dược liệu mới. Các đề tài, dự án đối với việc nghiên cứu, chọn tạo hoặc phát hiện và phát triển cây dược liệu vẫn còn ít được quan tâm. Kỹ thuật canh tác và quản lý chất lượng trong sản xuất cây dược liệu còn hạn chế. Cây dược liệu có yêu cầu khắt khe trong kỹ thuật canh tác, yêu cầu năng suất cao và đảm bảo hàm lượng hoạt chất; yêu cầu về vệ sinh an toàn thực phẩm rất cao tuy nhiên việc nghiên cứu về thành phần sâu, bệnh hại trên cây dược liệu, quy trình canh tác tổng hợp, quy trình phòng trừ sâu bệnh hại chưa được thực hiện. Hiện nay tại một số vùng sản xuất tập trung các công ty sản xuất cây dược liệu đang tiến hành theo tiêu chuẩn hướng dẫn thực hành tốt trồng trọt và thu hái cây thuốc theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới (GACP-WHO), nhưng các vùng sản xuất nhỏ, sản xuất nông hộ... người dân đều làm theo kinh nghiệm. Đối với việc khai thác dược liệu tự nhiên còn nhiều bất cập, khai thác tràn lan, tận thu cây dược liệu trong khi công tác đầu tư bảo tồn và tái tạo phát triển sản xuất chưa được quan tâm chú trọng, chưa có sự phối hợp trong công tác nghiên cứu, phát triển cây dược liệu giữa các ngành y tế và nông nghiệp dẫn đến tình trạng thiếu nguyên liệu, nguyên liệu không đảm bảo chất lượng. Việc quản lý nguồn gốc của dược liệu khai thác rất khó khăn cần phải có sự phối hợp của các Bộ, ban, ngành để đảm bảo dược liệu lưu hành trên thị trường có nguồn gốc, xuất xứ rõ ràng.

III. Kết quả công tác phát triển dược liệu tại vùng dân tộc thiểu số và vùng sâu, vùng xa trong giai đoạn 2021 – 2025

3.1. Về công tác xây dựng, ban hành chính sách, chiến lược phát triển dược liệu

Hỗ trợ phát triển kinh tế ở các vùng dân tộc thiểu số và miền núi là một trong những chính sách quan trọng, được Đảng, Nhà nước và các cấp chính quyền quan tâm hàng đầu. Trong đó, phát triển dược liệu là một trong những lĩnh vực được ưu tiên. Để thực hiện mục tiêu trên, hàng loạt chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước ở các cấp ban hành một cách nhất quán từ Quốc Hội đến Chính phủ và các Bộ, Ngành như Bộ Y tế, Bộ NNPTNN và Bộ Tài chính. Cụ thể là:

Năm 2019 và 2020, Quốc Hội đã ban hành Nghị quyết 88/2019/QH14 để định hướng tổng thể phát triển KT-XH vùng dân tộc thiểu số và miền núi và Nghị quyết 120/2020/QH14 để Phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình MTQG trong đó có phát triển KT-XH vùng dân tộc thiểu số và Miền núi.

Năm 2021, Chính phủ ban hành Quyết định 1719/QĐ-TTg để phê duyệt chính thức chương trình phát triển KH-XH vùng dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 - 2030, trong đó có Tiểu dự án 2 tập trung về phát triển dược liệu quý.

Để hiện thực hóa chương trình trên, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 10/2022/TT-BYT hướng dẫn phát triển các vùng trồng dược liệu quý.

Năm 2023, Bộ Y tế cũng ban hành Thông tư 12/2023/TT-BYT nhằm hướng dẫn mở rộng hỗ trợ tài chính, điều kiện địa bàn, diện tích vùng trồng dược liệu.

Cùng với đó, Bộ NNPTNT, nay là Bộ Nông nghiệp & Môi trường đã ban hành Thông tư 12/2022/TT-BNNPTNT để hướng dẫn hỗ trợ sản xuất nông – lâm nghiệp, trong đó có phát triển về trồng cây dược liệu và Thông tư 22/2024/TT-BNNPTNT chủ trương gắn phát triển dược liệu với phục hồi rừng và sinh kế bền vững.

Để định hướng cụ thể hơn cho việc phát triển dược liệu tại các tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa, từ năm 2019, Bộ Y tế đã ban hành danh mục 100 cây dược liệu có giá trị y tế và kinh tế cao để tập trung phát triển giai đoạn 2020–2030, nhằm định hướng cho các địa phương lựa chọn cây trồng phù hợp với điều kiện tự nhiên và nhu cầu thị trường. Cùng với đó là chương trình phát triển công nghiệp dược, dược liệu sản xuất trong nước được Chính phủ Ban hành tại Quyết định số 376/QĐ-TTg (2021) cũng xác định rõ mục tiêu đến năm 2025 xây dựng 8 vùng khai thác bền vững dược liệu tự nhiên và 2–5 vùng trồng sản xuất dược liệu quy mô lớn cũng đã tạo điều kiện thuận lợi để các địa phương kết nối, gắn định hướng phát triển dược liệu của địa phương mình cùng với tổng thể chung của cả nước.

Về cơ chế tài chính, Bộ Tài chính cũng đã ban hành Thông tư số 55/2023/TT-BTC để đưa ra các hình thức, các mức hỗ trợ từ ngân sách nhà nước cho các dự án phát triển vùng trồng dược liệu quý ở miền núi, bao gồm:

- + Hỗ trợ chi phí quảng cáo, xây dựng thương hiệu sản phẩm dược liệu quý chủ lực quốc gia và cấp tỉnh.

- + Hỗ trợ chi phí chuyên giao, ứng dụng khoa học kỹ thuật mới, áp dụng quy trình kỹ thuật và quản lý chất lượng đồng bộ theo chuỗi.

- + Hỗ trợ giống, vật tư, bao bì, nhãn mác sản phẩm, tối đa không quá 3 vụ hoặc 3 chu kỳ sản xuất, khai thác sản phẩm.

Như vậy, các văn bản hiện nay đã gần như hoàn thiện, tạo thành một chiến lược nhất quán, liên tục từ trung ương đến địa phương nhằm:

- + Phát triển vùng trồng dược liệu bền vững;
- + Gắn kết bảo tồn văn hóa – tri thức bản địa với sinh kế;
- + Giảm nghèo hiệu quả tại vùng dân tộc thiểu số và miền núi.

3.2. Kết quả về công tác triển khai các chính sách, chiến lược phát triển dược liệu

Bộ Y tế chủ động xây dựng, ban hành các văn bản hướng dẫn và trả lời kịp thời các khó khăn vướng mắc của các địa phương trong quá trình triển khai thực hiện nội dung Đầu tư, hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý.

Để hướng dẫn, tháo gỡ khó khăn vướng mắc trong quá trình tổ chức triển khai thực hiện, Bộ Y tế đã ban hành 04 công văn hướng dẫn, tháo gỡ khó khăn vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện của các địa phương Yên Bái, Kon Tum, Sơn La.

Tổ chức các lớp tập huấn chuyên môn về quy trình kỹ thuật theo GACP-WHO và ứng dụng công nghệ cao trong nhân giống, trồng, sơ chế, chế biến dược liệu cho địa phương; tập huấn sản xuất, bảo quản dược liệu đáp ứng tiêu chuẩn GMP, GSP, GLP cho các địa phương nơi triển khai dự án.

Đã tổ chức 36 lớp triển khai Đào tạo, tập huấn quy trình kỹ thuật theo GACP và ứng dụng công nghệ cao trong nhân giống, trồng, sơ chế, chế biến dược liệu và các văn bản hướng dẫn chuyên môn về dược liệu thực hiện nội dung Đầu tư hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý cho trên 3000 lượt người tham gia (tháng 12/2023: Sapa- Lào Cai, Na Hang -Tuyên Quang, tháng 4/2024: Vân Hồ- Sơn La, Trà Bồng- Quảng Ngãi, Ba Bể- Bắc Kạn; tháng 6/2024: Mường Tè – Lai Châu, Nguyên Bình – Cao bằng, A Lưới -Huế; tháng 8: Huyện Tu Mơ Rông – Kon Tum, huyện Nam Trà My – Quảng Nam; tháng 9: huyện Lắc – Đắk Lắk, huyện Đắk Glong – Đắk Nông; tháng 10: huyện Trà Cú -Trà Vinh, huyện Bắc Ái – Ninh Thuận; tháng 11: Vị Xuyên, Hoàng Su Phì -Hà Giang, Tháng 12: Kỳ Sơn -Nghệ An, Tuần Giáo -Điện Biên).

3.3. Kết quả về triển khai nội dung Đầu tư, hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý tại các địa phương

Bộ Y tế đã tổ chức các đoàn khảo sát, hướng dẫn xây dựng hoàn thiện kế hoạch phát triển dược liệu cho địa phương. Cụ thể là:

- Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền (Bộ Y tế) đã phối hợp với các đơn vị: Văn phòng điều phối Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi (Ủy ban Dân tộc), Ngân hàng Chính sách Xã hội, Viện Dược liệu, Chuyên gia dược liệu đã thành lập 21 đoàn công tác đi tới 22 điểm triển khai dự án tại 21 tỉnh hướng dẫn, khảo sát sơ bộ vùng trồng dược liệu quý tại các địa phương.

- Viện Dược liệu: Đã thực hiện triển khai khảo sát tại 20/22 địa phương. Các nhóm nghiên cứu đã thực hiện triển khai xây dựng kế hoạch thực hiện; Thu thập, tổng hợp thông tin tổng quan về tình hình phát triển kinh tế - xã hội; Điều tra, khảo sát thực địa tại các các địa điểm dự kiến triển khai vùng trồng dược liệu quý/trung tâm nhân giống, bảo tồn và phát triển dược liệu ứng dụng công nghệ cao đã khảo sát

được 5350,61 ha diện tích đất của 21 huyện triển khai dự án với quy hoạch sử dụng đất của địa phương, đảm bảo dự án vùng trồng được liệu >210ha trong đó có >30ha ứng dụng công nghệ cao và dự án trung tâm nhân giống ứng dụng công nghệ cao >50ha; sơ bộ xác định được 63 cây được liệu có tiềm năng phát triển phù hợp với điều kiện thổ nhưỡng, khí hậu.

Riêng điểm dự án tại huyện Kong Chro, Gia Lai chưa triển khai do địa phương báo cáo không được hỗ trợ ngân sách trung ương triển khai dự án nên không phối hợp thực hiện.

3.4. Tiến độ triển khai dự án phát triển được liệu

Bộ Y tế đã có công văn gửi 21 địa phương về việc hỗ trợ, xây dựng dự thảo Thông báo lựa chọn chủ trì liên kết, trên cơ sở kết quả phối hợp khảo sát, đánh giá, hoàn thiện kế hoạch phát triển được liệu cho 21 địa phương triển khai dự án.

Tuy nhiên, hiện mới có 16/22 huyện ban hành thông báo lựa chọn chủ trì liên kết. Một số địa phương sau khi thông báo lựa chọn chủ trì liên kết thực hiện dự án đã có thông báo tạm dừng tiếp nhận hồ sơ do cần hoàn thiện nghị quyết của Hội đồng Nhân dân tỉnh về việc ban hành mẫu hồ sơ, thủ tục trình tự, tiêu chí lựa chọn dự án.

Các địa phương đã thẩm định hồ sơ lựa chọn được chủ trì liên kết như huyện A Lưới – Thừa Thiên Huế, Đắk Glong – Đắk Nông, Sa Pa – Lào Cai, Ba Bể - Bắc Kạn, Trà Cú – Trà Vinh, Sơn Động – Bắc Giang. Các địa phương đang trong quá trình thẩm định hồ sơ dự án: Cao Bằng, Sơn La, Quảng Ngãi, Hà Giang.

Tính đến tháng 3 năm 2025, có 6/21 địa phương đã lựa chọn được đơn vị chủ trì liên kết triển khai dự án được liệu quý: huyện Đắk Glong, tỉnh Đắk Nông; thị xã Sa Pa, tỉnh Lào Cai; huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế; huyện Ba Bể, tỉnh Bắc Kạn, huyện Trà Bồng -Quảng Ngãi, huyện Nguyên Bình -Cao Bằng; Trong đó các tỉnh Thừa Thiên Huế, Cao Bằng, Bắc Kạn, Quảng Ngãi, Đắk Nông đã ban hành Quyết định đầu tư, hỗ trợ dự án cho đơn vị chủ trì liên kết.

Có 3 tỉnh đề xuất tạm hoãn triển khai nội dung Đầu tư, hỗ trợ phát triển vùng trồng được liệu quý gồm: Gia Lai, Bắc Giang, Hòa Bình.

IV. Đánh giá tình hình thực hiện

4.1. Tồn tại, hạn chế

Nhìn chung, ở Giai đoạn 1 của Chương trình hầu hết chỉ tập trung định hướng, xây dựng các cơ chế, chính sách tạo hành lang pháp lý cho việc phát triển được liệu tại các vùng dân tộc thiểu số và vùng sâu, vùng xa. Các kết quả đạt được chủ yếu nằm ở công tác xây dựng chính sách, công tác đào tạo, chuyển giao. Một số địa phương đã mạnh dạn triển khai, thí điểm các dự án ở giai đoạn đầu, nhưng nhiều địa phương còn

lúng túng chưa tiếp cận được với nội dung của Chương trình. Nguyên nhân của các điều hạn chế này như sau:

- Các địa phương triển khai là các huyện miền núi, vùng sâu vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn, do vậy công tác tiếp nhận và điều chuyển các văn bản triển khai còn chậm, chưa nhận được sự quan tâm đúng mức ở các cấp. Trình độ nhận thức, trình độ nhân lực và trình độ kỹ thuật còn hạn chế, khó thu hút được sự quan tâm của các doanh nghiệp đầu tư.

- Cơ cấu nguồn vốn triển khai thực hiện phức tạp trong đó ngân sách nhà nước hỗ trợ có cả nguồn kinh phí sự nghiệp và nguồn đầu tư công; vốn tín dụng ưu đãi và vốn tự có của doanh nghiệp.

- Việc tổ chức triển khai thực hiện ở các địa phương còn nhiều lúng túng, và quyết toán kinh phí còn chậm do chịu sự điều chỉnh của các quy định của nhiều Luật, Nghị định, Thông tư và các văn bản hướng dẫn khác nhau.

- Nhân lực triển khai cho nội dung đầu tư hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý còn thiếu, chưa đáp ứng đủ về số lượng từ Trung ương đến địa phương.

- Chưa có cơ chế và hướng dẫn xử lý tài sản hình thành nguồn ngân sách nhà nước hỗ trợ (là tài sản công).

- Một số địa phương chưa nhận được kinh phí từ Trung ương để triển khai các dự án nên chưa phối hợp để thực hiện. Một số địa phương còn lúng túng, chưa biết cách để triển khai hoặc chính quyền địa phương chưa thực sự quan tâm đến lĩnh vực này.

4.2. Đề xuất một số giải pháp thực hiện trong giai đoạn tiếp theo

- Đối với các Bộ, ngành TW:

- + Rà soát, sửa đổi và sớm trình Chính phủ ban hành các văn bản pháp luật theo cơ chế đặc thù hỗ trợ việc triển khai chương trình, như: Sửa đổi bổ sung Quyết định 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021 để phù hợp với thực tế triển khai; Luật đầu tư công và xử lý tài sản từ nguồn vốn đầu tư; ...

- + Tăng cường kiểm tra, giám sát tiến độ và hỗ trợ các địa phương triển khai thực hiện các Dự án đầu tư, hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý.

- + Đẩy mạnh công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của người dân và thu hút được sự quan tâm của các doanh nghiệp đầu tư.

- Đối với các đơn vị nghiên cứu:

- + Đẩy mạnh nghiên cứu cơ bản, nghiên cứu đa dạng hoá sản phẩm từ dược liệu và ứng dụng các kết quả nghiên cứu vào thực tiễn.

- + Hỗ trợ chuyển giao tiến bộ KH-CN và đào tạo cán bộ, người dân tại vùng triển khai Dự án.

+ Tập trung nghiên cứu chọn tạo, phục tráng, công nhận, bảo hộ các giống cây được liệu; xây dựng các tiêu chuẩn, quy chuẩn, quy trình kỹ thuật về canh tác, khảo nghiệm, chứng nhận chất lượng đối với cây được liệu.

+ Cần nghiên cứu và phát triển giống được liệu mới do phần lớn bộ giống được liệu trong nuôi trồng hiện nay vẫn dựa vào các giống địa phương, năng suất thấp. Tăng cường công tác khuyến nông cho cây được liệu theo hướng chuyển giao kỹ thuật cho hộ nông dân.

+ Tổ chức tập huấn, xây dựng các mô hình chuyển giao kỹ thuật; xây dựng mô hình ứng dụng công nghệ cao trong sản xuất.

+ Công tác khai thác phải đảm bảo hài hòa, phù hợp với công tác bảo tồn, duy trì nguồn gen cây được liệu. Khuyến khích áp dụng công nghệ cao trong trồng, khai thác, bảo quản sau thu hoạch và chế biến cây được liệu.

- Đối với các địa phương triển khai: Tăng cường đôn đốc, lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức triển khai các bước tiếp theo để lựa chọn chủ trì liên kết phê duyệt dự án.

V. Kết luận

Phát triển được liệu tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa không chỉ góp phần khai thác hợp lý tiềm năng tài nguyên thiên nhiên và tri thức bản địa mà còn đóng vai trò quan trọng trong nâng cao sinh kế, xóa đói giảm nghèo và bảo tồn văn hóa truyền thống. Giai đoạn 2021–2025 đã chứng kiến những bước khởi đầu quan trọng trong việc xây dựng cơ chế, chính sách, đào tạo nguồn nhân lực và khảo sát thực địa, tạo nền tảng vững chắc cho các giai đoạn tiếp theo.

Tuy nhiên, quá trình triển khai vẫn còn nhiều khó khăn, từ hạ tầng, năng lực tổ chức tại địa phương đến cơ chế phối hợp liên ngành. Để hiện thực hóa mục tiêu phát triển vùng được liệu bền vững, cần tiếp tục hoàn thiện chính sách, đẩy mạnh chuyển giao khoa học công nghệ, huy động sự tham gia của doanh nghiệp và cộng đồng, đồng thời tăng cường giám sát, hỗ trợ từ các cấp Trung ương.

Với sự vào cuộc đồng bộ của các cơ quan quản lý, đơn vị nghiên cứu, doanh nghiệp và người dân, tin tưởng rằng công tác phát triển được liệu tại các vùng đặc biệt khó khăn sẽ đạt được nhiều kết quả thiết thực, góp phần vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân và phát triển kinh tế xanh, bền vững.

PHÁT TRIỂN Y HỌC CỔ TRUYỀN, KẾT HỢP Y HỌC HIỆN ĐẠI TRONG ĐIỀU TRỊ, DỰ PHÒNG BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

Theo Tổ chức y tế thế giới (WHO) nhóm bệnh không lây nhiễm như bệnh lý tim mạch, hô hấp, tiểu đường, ung thư, đột quỵ não ... có xu hướng gia tăng đáng kể ở hầu khắp các quốc gia trên thế giới trong những năm gần đây, liên quan đến môi trường sống, chế độ ăn uống, sinh hoạt... Nước ta là một quốc gia đang phát triển không nằm ngoại lệ, cũng đã xây dựng chiến lược, thực hiện các giải pháp cụ thể thiết thực nhằm hạn chế gia tăng nhóm bệnh nguy hiểm này. Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20 tháng 03 năm 2015 của Thủ tướng chính phủ về việc phê duyệt chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác ... chính là một minh chứng.

Nền Y dược cổ truyền của nước ta có bề dày bốn nghìn năm phát triển, gắn liền với lịch sử dựng nước và giữ nước, có đặc điểm chung của Y học cổ truyền phương Đông và mang đậm bản sắc đặc trưng của dân tộc Việt Nam. Y dược cổ truyền Việt Nam đã và đang đóng vai trò quan trọng, có tiềm năng to lớn trong sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, được coi như một di sản văn hóa của dân tộc cần được bảo vệ, phát huy và phát triển.

Quan điểm kết hợp hai nền Y học cổ truyền và Y học hiện đại trong chăm sóc sức khỏe nhân dân nói chung và điều trị, dự phòng các bệnh không lây nhiễm là hết sức đúng đắn và cần thiết. Tuy nhiên để đạt được kết quả như mong muốn cũng như kỳ vọng của nhân dân trong “kỷ nguyên mới - kỷ nguyên của khoa học công nghệ”, thời đại ứng dụng khoa học công nghệ 4.0 và chuyển đổi số thì các nhà quản lý, các nhà chuyên môn cần quan tâm phát triển đồng bộ cùng lúc các nội dung như: chính sách, kinh phí đầu tư hạ tầng cơ sở, trang thiết bị, văn hóa sở thích, trong đó phải kể đến yếu tố nhân lực của ngành Y học cổ truyền là then chốt. Việc đánh giá và đào tạo nhân lực thực tế hoạt động trong lĩnh vực Y học cổ truyền là yếu tố cần thiết, nhằm thừa kế, phát triển, hiện đại hóa trên mọi lĩnh vực của Y học cổ truyền kết hợp Y học hiện đại. Những tiềm năng to lớn, những cơ hội, thách thức đã và đang được thực tế hóa cùng với sự quan tâm chỉ đạo của Đảng, Chính phủ, bộ ngành, đặc biệt là các chính sách, quyết định định hướng phát triển Y dược cổ truyền, kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại trong chăm sóc sức khỏe nhân dân. Quyết định số 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030.

1. Tiềm năng và phát triển, thừa kế và hiện đại hóa Y học cổ truyền kết hợp Y học hiện đại trong điều trị các bệnh không lây nhiễm.

1.1. Thừa kế, bảo tồn, phát huy, phát triển

- Thừa kế và phát triển y dược cổ truyền nhằm bảo tồn và phát huy những tinh hoa ngàn năm của Ông cha ta trong việc khám bệnh, chữa bệnh và phòng bệnh. Trong thời đại khoa học công nghệ phát triển không ngừng, những người làm công tác chăm sóc sức khỏe bằng y học cổ truyền không chỉ cập nhật các kỹ thuật mới, phương pháp mới mà còn chú trọng thừa kế, phát triển những kinh nghiệm quý báu của thế hệ tiền nhân đã đúc kết, vận dụng hiệu quả trong chữa bệnh, phòng bệnh.

- Trong thế hệ các bậc tiền nhân, Thiền sư Tuệ Tĩnh (Nguyễn Bá Tĩnh - thế kỷ thứ 14) và Đại Y tôn Hải Thượng Lãn Ông (Lê Hữu Trác - thế kỷ thứ 18) đã để lại cho hậu thế kho tàng kiến thức y khoa rộng lớn. Bộ sách “Hồng nghĩa giác tư y thư”, “Nam dược thần hiệu” của Tuệ Tĩnh thể hiện một nền y học độc lập, tự chủ của nước ta, sát với thực tế của nhân dân ta. Quan điểm “Nam dược trị nam nhân” không chỉ thể hiện tư duy khoa học và quan điểm nhất quán của Cụ mà còn nhắc nhở thế hệ con cháu mai sau biết trân trọng bảo tồn và phát triển nền y học nước nhà. Bộ sách “Hải thượng Y tông tâm lĩnh” của Đại danh y Lê Hữu Trác là một trước tác khoa học y học đồ sộ, tập hợp đầy đủ những kiến thức y khoa uyên thâm, coi trọng đạo đức trong suốt cuộc đời làm thuốc chữa bệnh của Cụ. Những y thuật, y đạo của hai Cụ sẽ mãi được thế hệ con cháu đời sau thừa kế và phát triển trên cơ sở khoa học phù hợp với xu thế thời đại.

1.2. Phát triển nâng cao năng lực nghiên cứu khoa học, đào tạo nhân lực y tế chất lượng cao

- Nghiên cứu khoa học là nhiệm vụ quan trọng, kết hợp hai nền y học trong nghiên cứu nhằm tiếp thu và ứng dụng khoa học công nghệ tiên tiến ở trình độ cao, tạo ra các sản phẩm có giá trị và hiệu quả trong điều trị và phòng bệnh nói chung và các bệnh không lây nhiễm nói riêng. Mục tiêu cũng như các nội dung, tiêu chí đặt ra cho công tác nghiên cứu khoa học và phát triển công nghệ trong y học là rất khắt khe và cụ thể, chi tiết bởi một lý do duy nhất liên quan đến sức khỏe con người.

- Mục tiêu nghiên cứu:

+ Nâng cao năng lực nghiên cứu, năng lực chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ ngành sức khỏe trong thời kỳ khoa học công nghệ phát triển mạnh mẽ.

+ Hiện đại hóa y dược cổ truyền trên cơ sở kết hợp Y học cổ truyền, y học hiện đại và ứng dụng khoa học công nghệ, trang thiết bị tiên tiến.

+ Nâng cao hiệu quả chẩn đoán, điều trị, phòng bệnh, đặc biệt đảm bảo an toàn tuyệt đối không ảnh hưởng đến sức khỏe.

+ Phục vụ công tác giảng dạy, đào tạo chuyên sâu trong các trường Đại học khối ngành sức khỏe

- Nội dung nghiên cứu khoa học và phát triển khoa học công nghệ:

+ Nghiên cứu phát triển, đầu tư trang thiết bị, các labo xét nghiệm, trung tâm thử nghiệm lâm sàng đạt chuẩn quốc tế,

+ Nghiên cứu đầu tư phát triển dây chuyền sản xuất, hiện đại hóa thuốc đông y đạt tiêu chuẩn GMP.

+ Nghiên cứu bảo tồn, phát triển các gen thuốc quý, thừa kế các tinh hoa của cha ông từ các bài thuốc cổ phương, các phương pháp khám chữa bệnh đặc sắc...

+ Nghiên cứu tiền lâm sàng, lâm sàng, nghiên cứu chuyên sâu kết hợp y học hiện đại sản xuất các chế phẩm ứng dụng hiệu quả điều trị và phòng bệnh.

- Đào tạo nhân lực y học cổ truyền và kết hợp y học hiện đại đóng vai trò quan trọng và then chốt đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân, tập trung ưu tiên là các bệnh mạn tính, người cao tuổi, bệnh bệnh không lây nhiễm ... Theo báo cáo của Cục quản lý Y dược cổ truyền - Bộ Y tế đến năm 2018 số lượng nhân lực làm công tác y học cổ truyền có trình độ chuyên môn sâu chỉ đạt dưới 6% so với nhân lực y tế nói chung. Trong bốn năm trở lại đây (2018 - 2022), số lượng cán bộ y học cổ truyền được đào tạo ở các trường Đại học, Cao đẳng tăng hơn trước, tuy nhiên vẫn chưa đáp ứng được tiềm năng phát triển kết hợp hai nền y học trong giai đoạn mới.

+ Mục tiêu của Chính phủ yêu cầu tỷ lệ cán bộ y dược cổ truyền trong hệ thống công lập phải đạt 10% ở tuyến trung ương, 15% ở tuyến tỉnh, 20% ở tuyến huyện và 30% ở tuyến xã. Những ý kiến của các chuyên gia đánh giá thực chất về nguồn nhân lực y học cổ truyền, kết hợp hai nền y học hiện nay được đào tạo từ hai chuyên ngành là y đa khoa và y học cổ truyền.

+ Các mục tiêu trước mắt và lâu dài đều phải hướng đến đích chung: phát triển toàn diện y dược cổ truyền kết hợp y học hiện đại, đồng bộ các công tác tổ chức, đào tạo, nghiên cứu kế thừa, nuôi trồng dược liệu, bảo tồn các gen thuốc quý, ứng dụng khoa học công nghệ tiên tiến trong quản lý, bào chế, sản xuất thuốc từ dược liệu từ đó nâng cao vai trò, vị thế trong điều trị bệnh, phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

1.3. Khó khăn và giải pháp thực hiện,

1.3.1. Những khó khăn, thách thức:

- Đội ngũ cán bộ chuyên sâu chưa đủ, chưa đảm bảo công tác kết hợp hai nền y học trong việc nghiên cứu, điều trị bệnh, phòng bệnh ở trình độ cao.

- Kinh phí đầu tư cho hoạt động phát triển ngành còn khiêm tốn, cơ sở vật chất, trang thiết bị tại nhiều đơn vị trường học, bệnh viện còn thiếu, quy mô chưa đáp ứng

nhu cầu thực tế và tiềm năng trong giai đoạn hiện nay.

- Còn có sự chông chéo trong quản lý nhà nước liên quan đến nuôi trồng dược liệu giữa các Bộ, ngành, Công tác quy hoạch vùng dược liệu còn chưa có sự đồng nhất. Các chương trình nghiên cứu về dược cổ truyền chưa thật sự được quan tâm đầu tư, ít về số lượng, hạn chế về chất lượng.

- Công tác đầu thầu vật tư, nguyên vật liệu phục vụ công tác đào tạo, khám chữa bệnh, nghiên cứu khoa học trong các đơn vị trường học, bệnh viện công lập còn gặp nhiều khó khăn.

- Một số tiêu chuẩn đánh giá trong lĩnh vực khoa học công nghệ chưa đồng nhất giữa y học cổ truyền và y học hiện đại.

- Các chương trình, nội dung đào tạo, giáo trình chưa có sự thống nhất giữa các trường, các vùng miền trong toàn quốc. Chưa có sự phối hợp đồng bộ, chặt chẽ giữa hệ thống y tế công lập và tư nhân

1.3.2. Giải pháp thực hiện

- Rà soát, thống nhất văn bản pháp quy về quản lý, đào tạo cán bộ khối ngành sức khỏe thuộc hai lĩnh vực y học cổ truyền và y học hiện đại, phát triển khoa học công nghệ.

- Tăng cường đào tạo nguồn nhân lực y dược cổ truyền kết hợp y học hiện đại từ Bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, dược sĩ đại học, sau đại học bằng các hình thức đào tạo chính quy, đào tạo liên tục, đào tạo liên thông, liên kết đào tạo... Nội dung đào tạo cho cán bộ y dược cổ truyền là giỏi về chuyên môn, nghiệp vụ và làm chủ về công nghệ.

- Xây dựng kế hoạch và thống nhất nội dung, chương trình đào tạo trong cả nước, phù hợp cho từng đối tượng học cụ thể, đặc biệt giáo trình giảng dạy cho các học viên học kèm cặp, học cấp chứng chỉ hành nghề, chứng chỉ thực hành...

- Tăng cường đầu tư kinh phí, cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho công tác đào tạo, nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ chuyên sâu, nâng cao năng lực cán bộ hoạt động chuyên môn kết hợp hai nền y học, bổ sung nguồn cán bộ có trình độ: Thạc sĩ, Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II, đảm bảo công tác nghiên cứu hàn lâm và thực hành hiệu quả.

- Hợp tác đào tạo với các nước trong khu vực và trên thế giới, tranh thủ nguồn lực kinh tế và tri thức nhằm nâng cao vai trò vị thế của nền y học nước nhà ngang tầm các nước.

- Phát triển nguồn dược liệu và bảo tồn giống gen quý.

2. Nghiên cứu, ứng dụng thành tựu khoa học trong điều trị, phòng bệnh không lây nhiễm tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung Ương

- Nghiên cứu, hiện đại hóa và ứng dụng sản phẩm khoa học công nghệ trong khám chữa bệnh, phòng bệnh kết hợp hai nền y học luôn được Đảng ủy, Ban Giám đốc bệnh viện quan tâm và phát triển. Các bệnh mạn tính, bệnh không lây nhiễm có tính chất thời sự, nguy hiểm được đặt lên hàng đầu như: ung thư, đột quỵ não, bệnh lý tim mạch ... Chế phẩm thuốc từ dược liệu phòng và chữa các loại bệnh này đều được nghiên cứu bài bản, chuyên sâu, giá trị thực tiễn và ứng dụng hiệu quả cao.

- Với quy mô 35 khoa, phòng và Trung tâm cùng các trang thiết bị hiện đại, các labo xét nghiệm đáp ứng đầy đủ cho các nghiên cứu: Thử nghiệm lâm sàng thuốc cổ truyền, thuốc có nguồn gốc dược liệu, nghiên cứu đánh giá tính an toàn của thuốc; Nghiên cứu tiền lâm sàng, nghiên cứu và bào chế, hiện đại hóa dược liệu.

- Kết quả ứng dụng chế phẩm nghiên cứu khoa học tập trung vào các bệnh chuyên khoa, các bệnh khó, bệnh có tính thời sự:

+ Bệnh lý ung thư: Cốm Anti-K, cao lỏng Ích phế trừ đàm, cốm Nhị chỉ, cao thụt Cầm liên ...

+ Bệnh lý Đột quỵ não: viên nang cứng Hoạt huyết an não, Ích khí dưỡng não, viên linh đan An não tĩnh thần, cốm tan An não thông mạch. Bệnh viện đã áp dụng kỹ thuật tiêu sợi huyết trong điều trị nhồi máu não cấp.

+ Bệnh lý tim mạch và rối loạn chuyển hóa: viên nang Nhất đường linh, cốm tan Tiêu phì linh, viên nang Đại an, cốm tan trị gút.

+ Bệnh lý cơ xương khớp: cao thấp khớp II, hoàn cứng Tam tỳ, hoàn Độc hoạt tang ký sinh.

+ Hen phế quản: ứng dụng phương pháp dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng, điện châm...

+ Bệnh lý hệ tiêu hóa: cốm tan Bình vị, cốm Hương sa lục quân, cốm Sài hồ sơ can ...

+ Các chế phẩm từ các công trình nghiên cứu khoa học ứng dụng điều trị trong các bệnh da liễu, nhi khoa, phụ khoa và ngoại khoa, tai mũi họng...

Tài liệu tham khảo

1. Báo cáo tổng kết 15 năm thực hiện Chỉ thị 24-CT/TW, ngày 04/7/2008 của Ban Bí thư Trung ương Đảng (khóa X) “*về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới*” của ngành Y tế
2. Kỷ yếu công trình nghiên cứu khoa học chọn lọc 2017-2022, chào mừng 65 năm thành lập Bệnh viện y học cổ truyền Trung ương.

3. Hội nghị khoa học: “Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong chăm sóc sức cộng đồng” số đặc biệt tháng 6/2012
4. Quyết định số 2166/QĐ-TTg ngày 30/11/2010 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
5. Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ Tướng Chính phủ về ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030.

**KẾT QUẢ 5 NĂM THỰC HIỆN QUYẾT ĐỊNH SỐ 1893/QĐ-TTG NGÀY
25/12/2019 CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ TRONG CÔNG TÁC ỨNG
DỤNG CÁC KỸ THUẬT CAO TRONG KHÁM CHỮA BỆNH VÀ CUNG ỨNG
DỊCH VỤ PHỤC VỤ DU LỊCH SỨC KHỎE BẰNG PHƯƠNG PHÁP KHÔNG
DÙNG THUỐC CỔ TRUYỀN TẠI BỆNH VIỆN CHÂM CỨU TRUNG ƯƠNG**

Bệnh viện Châm cứu Trung ương

I. Thông tin chung

- **Tên gọi:** Bệnh viện Châm cứu Trung ương là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế, được thành lập theo Quyết định số 369-BYT/QĐ ngày 24/4/1982 của Bộ trưởng Bộ Y tế, có địa chỉ tại số 49, Thái Thịnh, Đống Đa, Hà Nội.

- **Chức năng, nhiệm vụ:** là Bệnh viện tuyến chuyên sâu về Châm cứu- Y học cổ truyền, có chức năng khám bệnh, chữa bệnh, bằng phương pháp châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, phục hồi chức năng, kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại; nghiên cứu khoa học, đào tạo, hợp tác quốc tế và chỉ đạo tuyến về chuyên môn kỹ thuật trong lĩnh vực phụ trách. Ứng dụng công nghệ thông tin trong chuyển đổi số phục vụ công tác quản lý chuyên môn và ứng dụng các công nghệ mới.

- **Giường bệnh:** Bệnh viện Châm cứu Trung ương được Bộ Y tế giao thực hiện 605 giường bệnh, trong đó 355 giường điều trị nội trú và 250 giường điều trị ban ngày và 3 ghế răng.

- **Cơ cấu tổ chức và nhân sự:** Bệnh viện Châm cứu Trung ương có tổng số 632 cán bộ viên chức, người lao động. Với cơ cấu: 05 Phó giáo sư, 05 Tiến sĩ, 19 BSCKII, 34 Thạc sĩ, 40 BSCKI, 106 bác sĩ, 16 Dược sĩ, 194 Điều dưỡng, 57 kỹ thuật y, 154 nhân viên khác.

Bệnh viện có ban giám đốc gồm 1 giám đốc và 3 phó giám đốc, 10 phòng chức năng, 8 trung tâm 11 khoa lâm sàng; 3 khoa Cận lâm sàng, 03 khoa hỗ trợ chuyên môn, 2 đơn vị trực thuộc và 7 Hội đồng để thực hiện nhiệm vụ chính trị và nhiệm vụ chuyên môn theo quy định của pháp luật.

- **Các tổ chức, đoàn thể:** Đảng ủy gồm 140 Đảng viên sinh hoạt ở 11 chi bộ. Ban chấp hành đảng ủy có 9 đồng chí, có tổ chức Công đoàn, Đoàn thanh niên.

II. Một số kết quả thực hiện

1. Về thực hiện chức năng nhiệm vụ được giao:

Thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc Ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030, Bệnh viện Châm cứu TW đã xây dựng và triển khai, tổ chức thực hiện theo Quyết định số 3012/QĐ-BYT ngày 14/7/2020 về việc ban hành Kế hoạch của Bộ Y tế thực hiện Chương trình phát triển y dược cổ

truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030”, Bệnh viện đã cụ thể chức năng nhiệm vụ được Bộ Y tế giao thành các chỉ tiêu thực hiện trên cơ sở huy động các nguồn lực từ chuyên môn phối hợp với các tổ chức chính trị, xã hội (đảng ủy, công đoàn, đoàn thanh niên) của bệnh viện. Qua 5 năm thực hiện, tỷ lệ khám bệnh, chữa bệnh bằng YDCT, kết hợp YDCT với YHHĐ tại Bệnh viện châm cứu TW đã tăng dần theo từng năm, từ 69% của năm 2019, đến năm 2024 đã tăng lên 80%.

2. Về công tác ứng dụng các kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh YHCT

Y học cổ truyền Việt Nam với lịch sử lâu đời và hệ thống lý luận phong phú, đóng vai trò quan trọng trong hệ thống y tế quốc gia. Kỹ thuật cao trong YHCT là những kỹ năng thủ thuật được tinh luyện ở mức độ cao, với các quy trình dựa trên bằng chứng khoa học vững chắc, hoặc sự kết hợp giữa phương pháp truyền thống với công cụ chẩn đoán và điều trị hiện đại nhằm nâng cao hiệu quả chẩn đoán và điều trị của YHCT chứ kỹ thuật cao không đơn thuần là công nghệ hiện đại.

Với thế mạnh của Châm cứu- YHCT không dùng thuốc, Bệnh viện Châm cứu Trung ương đã kế thừa, phát huy và ứng dụng các kỹ thuật cao của châm cứu trong công tác khám bệnh chữa bệnh. Đầu tiên là phương pháp châm tê trong phẫu thuật. Đây là phương pháp vô cảm sử dụng kỹ thuật châm và kích thích huyết theo nguyên tắc “tán khí giả tử” để nâng cao ngưỡng đau, giúp người bệnh có thể trải qua được cuộc mổ trong trạng thái tỉnh, các chỉ số sinh tồn cũng như cảm giác nóng, cảm giác sâu hầu như không thay đổi. Châm tê phẫu thuật được áp dụng cho các trường hợp người bệnh bị dị ứng với thuốc tê, thuốc mê hoặc bị suy gan, suy thận giai đoạn muộn mà không thể sử dụng được thuốc tê, thuốc mê. Phương pháp này đã được áp dụng trong nhiều loại phẫu thuật như cắt dạ dày, cắt u nang tuyến giáp, cắt u vú, u xơ tử cung, trĩ, rò hậu môn... Tiếp theo là kỹ thuật điện châm, điện trường châm sử dụng phương pháp kích thích huyết bằng dòng xung điện với kỹ thuật châm kim dài xuyên kinh xuyên huyết, lập lại thăng bằng âm dương trong cơ thể, nhanh chóng đẩy lùi bệnh tật. Ngoài ra YHCT còn có các kỹ thuật rất đặc thù, đó là thủy châm (tiêm thuốc vào huyết), cấy chỉ (vùi một đoạn chỉ tự tiêu vào trong huyết), hiệu quả điều trị của các phương pháp này chính là tạo ra các kích thích liên tục tại huyết thông qua quá trình tiêu của chỉ, của thuốc. Các phương pháp điện châm, cấy chỉ, thủy châm còn được sử dụng kết hợp các kỹ thuật chuyên ngành phục hồi chức năng như một phương pháp điều trị đa mô thức và đã được nhiều nghiên cứu minh chứng rất có hiệu quả trong điều trị các bệnh lý thần kinh, cơ xương khớp, các chứng liệt, các chứng đau, đặc biệt là ứng dụng trong điều trị các bệnh phổ biến của xã hội hiện đại như: thừa cân, béo phì, stress, rối loạn giấc ngủ, lo âu, trầm cảm,... Phương pháp này cũng được áp dụng trong hỗ trợ điều trị cai nghiện ma túy, rượu và các chất gây nghiện tổng hợp

khác, với ưu điểm là tác dụng kéo dài, ít xâm lấn và an toàn, mang lại hy vọng cho người bệnh trong quá trình hồi phục sức khỏe thể chất và tinh thần.

Ngoài việc ứng dụng các kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh YHCT, bệnh viện còn triển khai nghiên cứu khoa học lĩnh vực châm cứu với các hướng nghiên cứu chứng minh cơ chế tác dụng của châm cứu và hướng nghiên cứu ứng dụng với 3 đề tài khoa học cấp Nhà nước: Nghiên cứu cơ sở khoa học của điện châm trong điều trị một số chứng đau, mã số KC10.30/06-10, nghiên cứu ứng dụng kỹ thuật ít xâm lấn trong điều trị một số bệnh cột sống mã số KC.10/11-15, nghiên cứu tác dụng chống viêm giảm đau của thủy châm chế phẩm chứa nọc ong trên bệnh nhân thoái hóa cột sống, thoái hóa khớp gối, viêm quanh khớp vai, mã số KC10.14/16-20, 1 đề tài cấp thành phố đánh giá tác dụng hỗ trợ điều trị của điện châm với một số thể rối loạn hỗn hợp lo âu và trầm cảm tại Hà Nội. Các đề tài này đã được Hội đồng nghiệm thu đánh giá mức đạt và đã ứng dụng trong điều trị tại nhiều BVYHCT trong toàn quốc. Hiện nay bệnh viện đang thực hiện đề tài cấp nhà nước mã số KC.10.01/21-30 “Nghiên cứu hoàn thiện quy trình và đánh giá hiệu quả điều trị bệnh nhân đột quỵ não sau giai đoạn cấp bằng điện trường châm và thủy châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt”.

3. Về công tác phát triển các loại hình dịch vụ, sản phẩm Châm cứu – Y dược cổ truyền phục vụ khách du lịch:

Trong những năm gần đây sự quan tâm của xã hội đối với các phương pháp điều trị không dùng thuốc trong chăm sóc sức khỏe toàn diện, phòng ngừa bệnh tật ngày càng tăng và đồng hành với sự phát triển mạnh mẽ của thị trường du lịch sức khỏe. Du lịch sức khỏe không chỉ giới hạn ở việc điều trị bệnh cụ thể mà còn bao gồm các hoạt động nhằm duy trì hoặc tăng cường sức khỏe thể chất và tinh thần. Nắm được xu hướng đó, Bệnh viện đã trình và được Bộ Y tế phê duyệt cho thực hiện đề án “Phát triển các loại hình dịch vụ, sản phẩm Châm cứu- Y dược cổ truyền phục vụ khách du lịch của Bệnh viện Châm cứu Trung ương đến năm 2030”. Cho đến nay, bệnh viện đã triển khai được các nội dung sau:

- **Du lịch chăm sóc sức khỏe bằng YDCT:** Bệnh viện đã xây dựng và cung cấp các gói dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ gói khám tổng hợp đến các gói điều trị bệnh lý theo chuyên đề như khám tầm soát bệnh lý cơ xương khớp, thần kinh, điều trị bằng châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, cấy chỉ, ngâm xông thuốc YHCT, khí công dưỡng sinh trị liệu... để khách hàng là các công ty hoặc các cá nhân lựa chọn sử dụng khi có nhu cầu;

- **Du lịch khám phá YDCT:** Bệnh viện đã cung cấp dịch vụ “Trải nghiệm chữa bệnh truyền thống” có phiên dịch y tế cho du khách với các phương pháp chữa bệnh bản địa như liệu pháp thảo dược, xoa bóp truyền thống, châm cứu, bấm huyệt với các phác đồ điều trị cá nhân hóa, được hỗ trợ qua hệ thống y tế điện tử; Chương trình

“Sức khỏe phòng ngừa bệnh tật” gồm giáo dục về chế độ ăn uống lành mạnh (thực dưỡng), các bài tập thể dục được cá nhân hóa (thiền, yoga) để YHCT gắn liền với văn hóa Việt Nam cung cấp cho các khu nghỉ dưỡng phục vụ khách du lịch, mang đến những trải nghiệm chân thực và độc đáo cho du khách.

- **Du lịch học thuật YDCT:** Bệnh viện đã tổ chức các khóa học về xoa bóp bấm huyệt, dưỡng sinh, châm cứu cơ bản; Chương trình trải nghiệm một ngày làm thầy thuốc Châm cứu dành cho du khách quốc tế và trong nước, tại đây du khách có thể tham gia thực hiện các thủ thuật châm, cứu, xoa bóp bấm huyệt, tìm hiểu về huyệt vị và tác dụng, tự tay chuẩn bị trước khi làm thủ thuật.

Với ưu thế của một bệnh viện chuyên sâu về Châm cứu- YDCT bao gồm đội ngũ thầy thuốc có trình độ chuyên môn cao, chất lượng điều trị tốt, cơ sở vật chất trang thiết bị được đầu tư theo hướng hiện đại hóa, Bệnh viện Châm cứu Trung ương đã khẳng định được tiềm năng cung cấp một danh mục đa dạng các sản phẩm du lịch sức khỏe không dùng thuốc, từ các can thiệp y tế công nghệ cao đến các trải nghiệm chăm sóc sức khỏe toàn diện giàu bản sắc văn hóa, dựa vào thiên nhiên tại các cộng đồng có thể phục vụ các phân khúc du khách khác nhau. Việc quảng bá Châm cứu- YHCT Việt Nam không chỉ như một di sản văn hóa hay một lựa chọn điều trị thích hợp, mà còn có thể được định vị là một thành phần quan trọng, là một hệ thống phù hợp, hiệu quả và bền vững để giải quyết các thách thức sức khỏe đương đại.

III. Thuận lợi – hạn chế

1. Thuận lợi

Được sự quan tâm của Bộ Y tế, sự thống nhất cao của Đảng ủy, ban lãnh đạo bệnh viện trong chỉ đạo, điều hành; sự phối hợp của các khoa phòng/trung tâm đơn vị trong bệnh viện đã biến những chỉ đạo của cấp trên thành những công việc cụ thể, tạo nên các kết quả trong công tác ứng dụng các kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh và cung ứng dịch vụ phục vụ du lịch sức khỏe bằng phương pháp không dùng thuốc cổ truyền tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương 5 năm qua.

2. Hạn chế

Mặc dù đạt được một số kết quả trong công tác ứng dụng các kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh và cung ứng dịch vụ phục vụ du lịch sức khỏe bằng phương pháp không dùng thuốc cổ truyền tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương nhưng cơ sở vật chất của bệnh viện gồm các tòa nhà chủ yếu đã cũ và đang xuống cấp. Bệnh viện gặp khó khăn trong việc cân đối nguồn kinh phí sửa chữa lớn, nhỏ đảm bảo cho cơ sở vật chất được khang trang để đảm bảo đáp ứng nhu cầu KCB của nhân dân.

Công tác truyền thông về ứng dụng kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh cũng như truyền thông về du lịch chữa bệnh chưa có bộ phận chuyên trách nên chưa phát huy tốt nhất hiệu quả truyền thông.

IV. Kiến nghị, đề xuất

Với đặc điểm của Y học cổ truyền không dùng thuốc là chủ yếu dùng đôi bàn tay và kinh nghiệm của người thầy thuốc để chẩn đoán và điều trị nhưng mang lại hiệu quả điều trị. Để thực hiện tốt chủ trương hiện đại hóa YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ, tạo điều kiện phát triển nền YHCT Việt Nam, đề nghị Chính phủ chỉ đạo thực hiện những vấn đề sau:

- Ban hành cơ chế chính sách đặc thù riêng cho ngành YHCT về đào tạo, hành nghề, chế độ ưu đãi khuyến khích người làm nghề YHCT.

- Đầu tư cơ sở vật chất cùng thiết bị máy móc cho các cơ sở y tế để hiện đại hóa YHCT, kết hợp YHCT- YHHĐ.

- Khuyến khích bảo tồn thừa kế, bảo hộ các bài thuốc, phương pháp chữa bệnh gia truyền đưa vào quản lý

- Sử dụng trí tuệ nhân tạo, phát triển nền tảng số chuyên về YDCT để cung cấp thông tin chính thống, kết nối các bệnh viện, các chuyên gia với người dân, như: xây dựng nền tảng thông tin trực tuyến về YDCT, cập nhật dữ liệu các bệnh viện YHCT, các kết quả nghiên cứu khoa học ứng dụng kỹ thuật cao của YHCT, phát triển các ứng dụng di động hoặc các trang web tương tác về YDCT nhằm giúp người dân dễ dàng tiếp cận thông tin cập nhật để có cơ hội lựa chọn các dịch vụ điều trị, chăm sóc sức khỏe phù hợp với nhu cầu cá nhân.

IV. Kết luận

Qua 5 năm triển khai thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ giai đoạn 2020 – 2024, công tác Ứng dụng các kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh và cung ứng dịch vụ phục vụ du lịch sức khỏe bằng phương pháp không dùng thuốc cổ truyền tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương đã đạt được một số kết quả tích cực, góp phần vào kết quả chung thực hiện chương trình phát triển YDCT, kết hợp YDCT với YHHĐ đến năm 2030 của Bộ Y Tế. Các đơn vị y tế rất cần có sự quan tâm, chỉ đạo sâu sát hơn nữa, sự đầu tư hiệu quả hơn nữa từ Bộ Y tế cũng như từ Chính phủ để công tác này ngày càng hiệu quả và bền vững.

KẾT HỢP Y DƯỢC CỔ TRUYỀN VỚI Y DƯỢC HIỆN ĐẠI TRONG ĐIỀU TRỊ, NGHIÊN CỨU VÀ ĐÀO TẠO

Viện Y học cổ truyền Quân đội

Kết hợp Y dược học cổ truyền (YDCT) với Y dược hiện đại là chủ trương lớn của Đảng, Nhà nước. Trong thư gửi Hội nghị ngành Y tế (năm 1955) Chủ tịch Hồ Chí Minh đã viết: *“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””*. Quan điểm này đã được Ban Chấp hành Trung ương nhấn mạnh trong các chỉ thị như Chỉ thị số 118-CT/TU ngày 30/9/1981, Chỉ thị số 24-CT/TW ngày 04/7/2008 về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới và gần đây nhất là Kết luận số 86-KL/TW ngày 10/7/2024 về phát triển nền Y học cổ truyền Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong giai đoạn mới. Cụ thể hóa các Chỉ thị trên, ngày 13/12/2019, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1893/QĐ-TTg, phê duyệt Đề án phát triển y dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2030 (Quyết định 1893). Đây là quyết định rất quan trọng đối với ngành Y dược cổ truyền và là một trong những quan điểm chiến lược phát triển y tế quốc gia.

Y dược cổ truyền là kho tàng tri thức, lý luận quý báu được tích lũy, kế thừa qua hàng ngàn năm. Trong khi đó, y học hiện đại hiện nay có những tiến bộ vượt bậc về công nghệ, chẩn đoán và điều trị. Việc kết hợp hài hòa giữa hai nền y học này đang trở thành xu thế tất yếu tại nhiều quốc gia nhằm nâng cao hiệu quả điều trị, giảm tác dụng phụ và hướng tới chăm sóc sức khỏe toàn diện. Tại Trung Quốc từ lâu đã xây dựng, triển khai mô hình Bệnh viện Trung - Tây y kết hợp, áp dụng cả chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, điều trị - can thiệp hiện đại song song với các biện pháp chẩn đoán, biện chứng luận trị của Trung y, đem lại hiệu quả tích cực. Tại Việt Nam các bệnh viện Y học cổ truyền hiện nay cũng đều áp dụng các biện pháp chẩn đoán - điều trị bằng YHHĐ kết hợp với chẩn đoán, biện chứng, điều trị bằng thuốc hoặc các kỹ thuật đặc thù của YHCT đem lại nhiều lợi ích cho người bệnh, đồng thời mở ra nhiều tiềm năng trong giai đoạn mới.

Viện Y học cổ truyền Quân đội thành lập ngày 04/7/1978, là Bệnh viện hạng I, cấp chuyên sâu, trực thuộc Bộ Quốc phòng, Viện được tổ chức theo mô hình Viện - Trường, với 2 cơ sở tại miền Bắc và Phân viện tại Thành phố Hồ Chí Minh. Hiện nay, Viện đang thực hiện các nhiệm vụ trọng tâm: Khám bệnh, chữa bệnh, bảo đảm sẵn sàng chiến đấu, phục vụ chiến đấu trong mọi tình huống; Thực hiện chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cán bộ cấp cao diện Trung ương quản lý, cán bộ cao cấp Quân đội nhân

dân Việt Nam và quốc tế; Nghiên cứu ứng dụng và hiện đại hóa y học cổ truyền; Thừa kế, ứng dụng những tri thức về y học cổ truyền, y học bản địa đặc sắc trong và ngoài nước; thực hiện các hoạt động nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng y dược cổ truyền trên ở các giai đoạn, cho các đơn vị trong và ngoài Quân đội; Là cơ sở thực hành về chuyên ngành y, dược học cổ truyền cho các cơ sở đào tạo trong và ngoài Quân đội; Chỉ đạo các tuyến quân y về y học cổ truyền trong toàn quân; Thực hiện nhiệm vụ hợp tác quốc tế và phối hợp thực hiện công tác đối ngoại quốc phòng theo chỉ đạo của Quân ủy Trung ương, Bộ Quốc phòng; Nghiên cứu, nuôi trồng và phát triển dược liệu để chế biến, sản xuất thuốc đông y đảm bảo cho điều trị, chăm sóc sức khỏe cho bộ đội và nhân dân.

Ngay sau khi QĐ 1893 được ban hành, Đảng ủy, Ban Giám đốc Viện đã tổ chức nghiên cứu, quán triệt, triển khai trên các mặt công tác theo chức năng nhiệm vụ.

Về công tác khám chữa bệnh, đội ngũ bác sĩ của Viện được đào tạo cơ bản về YHHD, chuyên sâu về Y học cổ truyền. Viện hiện có 26 khoa, trung tâm lâm sàng, với các trang thiết bị hiện đại như: Máy MRI, máy chụp cắt lớp vi tính 128 dãy, máy XQ kỹ thuật số, máy siêu âm màu 3D - 4D, máy Fibroscan, hệ thống máy sinh hóa - miễn dịch tự động, các máy thở hiện đại, Robot phục hồi vận động sớm sau đột quỵ não, hệ thống máy tập, máy vật lý trị liệu, phục hồi chức năng ... Viện đã thực hiện tốt việc phát huy các thế mạnh của Y học cổ truyền và kết hợp chặt chẽ Y học cổ truyền với Y học hiện đại trong khám và điều trị cho người bệnh. Từ đó, nhiều bệnh nặng, bệnh khó, bệnh mạn tính phối hợp phức tạp,... đã được điều trị có hiệu quả và bền vững. Đặc biệt, giai đoạn dịch COVID-19 diễn biến phức tạp, Viện đã ứng dụng các bài thuốc, chế phẩm để dự phòng, điều trị đạt kết quả tốt như Ty hầu khang, Siro Ngân kiều,... đến giai đoạn hồi phục, Viện hướng dẫn cho người bệnh các biện pháp khí công, dưỡng sinh để phục hồi chức năng hô hấp.

Về công tác huấn luyện đào tạo: Viện tiếp tục chú trọng xây dựng, đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao với thành tích đã tuyển sinh, đào tạo 13 khóa Nghiên cứu sinh Tiến sỹ Y học cổ truyền với 23 NCS Tiến sỹ đã tốt nghiệp, góp phần quan trọng bổ sung lực lượng chuyên sâu về Y học cổ truyền cho cả nước. Đồng thời, triển khai các khóa đào tạo ngắn hạn, đào tạo liên tục, chuyển giao kỹ thuật cho các tuyến quân y cũng như các cơ sở y tế khi có yêu cầu.

Về công tác nghiên cứu khoa học: Viện đã triển khai nhiều nhóm đề tài nghiên cứu khoa học, nhất là các đề tài có ý nghĩa Y học quân sự, các đề tài có tính ứng dụng thực tiễn trong quá trình khám, điều trị, kết hợp Y học cổ truyền - Y học hiện đại; việc kế thừa, phát huy và đại hóa Y học cổ truyền cũng luôn được chú trọng, đã có nhiều nghiên cứu ứng dụng thay đổi dạng bào chế của thuốc để thuốc Y học cổ truyền có

khả năng hấp thu tốt hơn, hiệu quả cao hơn, khối lượng giảm dễ vận chuyển, dễ sử dụng hơn, mẫu mã đẹp, dễ dàng hội nhập và đến với cộng đồng. Đặc biệt, năm 2022, Viện Y học cổ truyền Quân đội đã được Bộ Quốc phòng cho phép triển khai Chương trình khoa học công nghệ “Hiện đại hóa Y học cổ truyền, kết hợp Y học cổ truyền với Y học hiện đại để chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho bộ đội và nhân dân trong tình hình mới” mã số KCB-CT. Chương trình có sự phối hợp, tham gia của các đơn vị trong toàn quân như: Cục Quân y, Bệnh viện TW Quân đội 108, Học viện Quân y, Tổng cục Công nghiệp Quốc phòng; triển khai tại cả 3 miền (Bắc, Trung, Nam). Tổng số đề tài cấp Bộ Quốc phòng thuộc chương trình là 18: trong đó nhóm đề tài về quản lý, giải pháp phát triển YDCT trong quân đội là 02; nhóm nghiên cứu ứng dụng YDCT trong chẩn đoán điều trị một số mặt bệnh khó ở tuyến trung ương là 05; nhóm nghiên cứu ứng dụng YDCT trong dự phòng, phục hồi sức khỏe, tăng cường thể lực bộ đội là 04; nhóm nghiên cứu ứng dụng YDCT trong dự phòng, chẩn đoán, điều trị một số mặt bệnh mà YHCT có ưu thế phục vụ chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương và cộng đồng là 03; nhóm đề tài khai thác và phát triển một số nguồn gen dược liệu theo tiêu chuẩn GACP-WHO phục vụ chăm sóc sức khỏe lực lượng vũ trang và cộng đồng là 03. Chương trình khi hoàn thành góp phần quan trọng trong phát triển nhà khoa học đầu ngành, nhóm nghiên cứu mạnh, chuyên khoa mũi nhọn; nâng cao hiệu quả công tác quản lý, chẩn đoán, điều trị, nuôi trồng và sản xuất thuốc; định hướng phát triển một số sản phẩm đặc sắc về Y học cổ truyền; kết nối chuỗi giá trị: Nghiên cứu - điều trị - đào tạo - Sản xuất. Hiện nay, các đề tài đang được tích cực triển khai theo kế hoạch.

Tuy việc kết hợp YDCT với YDHHĐ là có hiệu quả, lợi ích nhưng thực tế cho thấy việc kết hợp hiện nay thực hiện chủ yếu ở các cơ sở KCB YHCT hoặc các khoa, bộ phận YHCT, còn các cơ sở KCB YHHĐ tỷ lệ kết hợp còn hạn chế. Giai đoạn tới để đẩy mạnh việc kết hợp YDCT với YDHHĐ theo quan điểm, mục tiêu, nhiệm vụ - giải pháp trong các chỉ thị, kết luận, đặc biệt là QĐ 1893 đã đặt ra, chúng ta cần thực hiện tốt các giải pháp sau:

Một là: cần tiếp tục quán triệt sâu sắc Kết luận số 86 của Ban Bí thư, rà soát các nội dung, chỉ tiêu chưa đạt được tại QĐ 1893 để xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai thực hiện.

Hai là: tăng cường công tác đào tạo nhân lực, đối với các bác sĩ YHCT phải có kiến thức cơ bản về YHHĐ và kiến thức chuyên sâu về YHCT; các bác sĩ YHHĐ cần có kiến thức cơ bản về YHCT để có thể hiểu và phối hợp tốt trong quá trình thực hành lâm sàng.

Ba là: tăng cường nghiên cứu, tổng kết, bằng chứng hóa các bài thuốc, phương

pháp điều trị YHCT để nâng cao mức độ chứng cứ, cấp độ khuyến cáo. Tăng cường nghiên cứu tương tác thuốc, nhất là giữa thuốc cổ truyền với thuốc tân dược. Tăng cường ứng dụng khoa học công nghệ, chuyển đổi số, ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong khám, điều trị, huấn luyện - đào tạo, nghiên cứu khoa học.

Bốn là: thực hiện các giải pháp chuẩn hóa dược liệu, quy trình bào chế để đảm bảo chất lượng của thuốc cổ truyền.

Năm là: tăng cường xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán điều trị, hướng dẫn kết hợp YHCT với YHHĐ đối với các mặt bệnh thường gặp ở các cấp chuyên môn khác nhau để các bác sĩ có thể dễ dàng ứng dụng trên lâm sàng.

Sáu là: tiếp tục hoàn thiện các thể chế, nhất là hoàn thiện chính sách BHYT hỗ trợ cho mô hình kết hợp YHCT với YHHĐ nhằm chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người dân.

KẾT LUẬN

Kết hợp Y dược học cổ truyền (YDCT) với Y dược hiện đại (YDHD) là chủ trương lớn, nhất quán của Đảng và Nhà nước, được cụ thể hóa qua Quyết định 1893/QĐ-TTg và các chỉ thị, kết luận trung ương. Mô hình này đã mang lại hiệu quả tích cực, đặc biệt tại các cơ sở YHCT, nhưng vẫn còn hạn chế ở các cơ sở YHHĐ.

Giai đoạn tới, để thực hiện thành công mục tiêu của Quyết định 1893 và Kết luận số 86-KL/TW, cần tập trung vào các giải pháp cụ thể như tăng cường đào tạo nhân lực tích hợp, chuẩn hóa dược liệu và quy trình bào chế, đẩy mạnh nghiên cứu, ứng dụng khoa học công nghệ, đặc biệt trong bối cảnh đổi mới sáng tạo chuyển đổi số đang là yêu cầu bắt buộc, cũng như hoàn thiện cơ chế chính sách, trong đó có chính sách BHYT hỗ trợ mô hình kết hợp.

Sau 5 năm triển khai, Quyết định 1893 đã chứng minh là một quyết định chiến lược, mang tính đột phá, góp phần định hình rõ nét vai trò, vị thế của YHCT trong nền y tế quốc gia. Việc tiếp tục kiên trì và triển khai hiệu quả các giải pháp nêu trên sẽ là yếu tố then chốt để xây dựng một nền y học Việt Nam hiện đại, khoa học, nhân văn và mang bản sắc dân tộc.

THUẬN LỢI VÀ KHÓ KHĂN TRONG THỰC HIỆN ĐỀ ÁN PHÁT TRIỂN CÁC LOẠI HÌNH DỊCH VỤ, SẢN PHẨM Y DƯỢC CỔ TRUYỀN PHỤC VỤ KHÁCH DU LỊCH

Bệnh viện Y học cổ truyền Đà Nẵng

Thực hiện Công văn số 2182/BYT-YDCT ngày 14 tháng 4 năm 2025 của Thủ tướng chính phủ về việc ban hành chương trình phát triển y dược cổ truyền với y dược hiện đại nhằm chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân trong tình hình mới” và chỉ đạo của Phó thủ tướng chính phủ tại Công văn số 1615/VPCPKGVX ngày 27/2/2025 của Văn phòng chính phủ về việc tổ chức Hội nghị sơ kết 5 năm chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược hiện đại. Nay Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Đà Nẵng báo cáo những thuận lợi và khó khăn trong thực hiện đề án phát triển các loại hình dịch vụ, sản phẩm y dược cổ truyền phục vụ khách du lịch, cụ thể như sau:

I. Thuận lợi trong thực hiện đề án phát triển các loại hình dịch vụ, sản phẩm y dược cổ truyền phục vụ khách du lịch

- Bệnh viện đã thành lập Đơn vị du lịch y tế từ năm 2017, đến năm 2024 kiện toàn lại và đổi tên thành Đơn vị du lịch sức khỏe: Bệnh viện triển khai công tác du lịch sức khỏe tại trụ sở chính ở đường Đinh Gia Trinh, P.Hòa Xuân, Q.Cẩm Lệ, và tại cơ sở 2 số 51 Trần Quốc Toản, đây là địa chỉ chính phục vụ khách du lịch nằm tại trung tâm thành phố và gần các địa điểm du lịch của Đà Nẵng: Nhà thờ Con Gà, chợ Cồn, cầu Sông Hàn...

- Bệnh viện đang tiến hành thủ tục bảo lãnh viện phí hợp tác với Tổng công ty cổ phần Bảo Minh và Công ty TNHH một thành viên Pacific Cross Việt Nam cho khách du lịch có nhu cầu.

- Đơn vị du lịch sức khỏe của bệnh viện triển khai rất nhiều dịch vụ y tế trong thời gian qua: châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, foot massage, hỏa trị liệu, giác hơi, cấy chỉ, xông hơi... Bên cạnh đó, bệnh viện có kết hợp các dịch vụ kỹ thuật Y học hiện đại như oxy cao áp, điện trị liệu, tiêm khớp, phẫu thuật bệnh lý hậu môn trực tràng... Chính nhờ những điều kiện thuận lợi như trên số lượt du khách (dulịch trong và ngoài nước hoặc liên quan đến các đoàn du lịch, công tác trong và ngoài nước trên địa bàn thành phố Đà Nẵng) tham gia khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe y tế du lịch tại đơn vị (hoặc do đơn vị thực hiện) từ năm 2023 đến nay: 1.056.

- Đặc biệt, trong năm 2024, tiếp nhận 02 bệnh nhân nước ngoài điều trị nội trú.

II. Khó khăn trong thực hiện đề án phát triển các loại hình dịch vụ, sản phẩm y dược cổ truyền phục vụ khách du lịch

1. Về cơ chế chính sách

Hiện tại cơ chế, chính sách liên quan đến phát triển du lịch y tế chưa được hoàn thiện và chưa có các cơ chế, chính sách đặc thù để tạo điều kiện thuận lợi cho phát triển du lịch y tế.

2. Về cơ sở vật chất

- Phòng khám 2 của Bệnh viện tại 51 Trần Quốc Toản vẫn cần hoàn thiện hơn về cơ sở vật chất, hạ tầng để đảm bảo tiêu chuẩn của khách du lịch, khách quốc tế.

- Tại trụ sở đường Đinh Gia Trinh chưa có vị trí riêng để triển khai du lịch y tế, hiện đang lồng ghép trong các khoa, các bộ phận triển khai chưa đồng bộ.

3. Về nhân lực

- Chưa có nhân lực chuyên trách về du lịch y tế, tất cả đều kiêm nhiệm và điều tiết theo tình hình thực tiễn. Do vậy chưa đảm bảo về số lượng cũng như nguồn nhân lực chất lượng chuyên môn cao.

- Trình độ ngoại ngữ của nhân viên y tế còn hạn chế, số lượng nhân viên y tế đảm bảo giao tiếp phục vụ khám chữa bệnh rất ít, chủ yếu phải tự đào tạo nâng cao năng lực.

- Nhân viên y tế thiếu các kỹ năng về du lịch để đảm bảo triển khai có hiệu quả du lịch y tế.

- Song song với triển khai du lịch y tế thì đơn vị vẫn phải thực hiện công tác khám chữa bệnh phục vụ nhân dân; trong khi đó chưa có cơ chế về tuyển dụng lao động phục vụ riêng cho công tác du lịch y tế.

4. Về giá dịch vụ

Hiện tại, chưa có cơ sở để xây dựng giá cho dịch vụ du lịch y tế, nên còn khó khăn trong chi phí duy trì marketing, đội ngũ nhân lực làm ngoài giờ...

5. Về công tác dược

- Các nguyên liệu sản xuất thuốc cổ truyền tại Bệnh viện phải thực hiện mua sắm, đấu thầu, tuân thủ chặt chẽ theo quy định của pháp luật. Do đó, cần thời gian nên sẽ không đảm bảo tính kịp thời phục vụ khi cần.

- Các sản phẩm thuốc cổ truyền có nguồn gốc từ dược liệu địa phương được đưa vào phục vụ du lịch y tế như: Thuốc thượng, Dây gắm... còn gặp một số vướng mắc:

- + Tài liệu chứng minh nguồn gốc đối với dược liệu được cơ sở trong nước nuôi trồng, thu hái hoặc khai thác tự nhiên.

- + Chứng minh hiệu quả điều trị và độ an toàn thông qua nghiên cứu được ứng dụng trên lâm sàng.

+ Chưa có trong Dược điển Việt Nam, gặp khó khăn trong việc xây dựng Tiêu chuẩn cơ sở và Kiểm nghiệm thành phẩm.

III. Đề xuất của đơn vị liên quan đến phát triển du lịch y tế

1. Về cơ chế chính sách

Xây dựng, hoàn thiện các cơ chế, chính sách liên quan phát triển du lịch y tế; đặc biệt là cơ chế, chính sách về cơ sở hạ tầng, thiết bị, cơ cấu và phát triển nguồn nhân lực, cơ chế tài chính, cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật, mời gọi chuyên gia... đưa du lịch y tế trở thành một dòng sản phẩm du lịch chủ đạo của thành phố Đà Nẵng.

2. Về cơ sở vật chất

Cần quan tâm đầu tư, nâng cấp đồng bộ cơ sở vật chất, đáp ứng các yêu cầu khi triển khai du lịch y tế.

3. Về cơ cấu tổ chức

Đề xuất thành lập Trung tâm du lịch sức khỏe trực thuộc Bệnh viện Y học cổ truyền để thuận lợi cho triển khai du lịch y tế theo các văn bản và kế hoạch của Sở Y tế và kế hoạch của Ủy ban nhân dân thành phố Đà Nẵng.

4. Về nhân lực

- Cần có phương án đảm bảo về số lượng, chất lượng chuyên môn, kỹ năng ngoại ngữ và du lịch cho đội ngũ nhân viên y tế tham gia vào hoạt động du lịch y tế.

- Có chế độ ưu đãi riêng dành cho các cán bộ thực hiện nhiệm vụ du lịch y tế, đặc biệt là các nhân viên y tế sử dụng thành thạo ngoại ngữ.

- Tăng cường công tác đào tạo, tập huấn chuyên môn và nghiệp vụ.

5. Về giá dịch vụ

Cần sớm ban hành giá dịch vụ kỹ thuật chăm sóc sức khỏe và khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với du lịch y tế.

THUẬN LỢI VÀ KHÓ KHĂN TRONG THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 362 VỀ ĐẦU TƯ XÂY DỰNG NÂNG CẤP BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN

Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh

Trong bối cảnh nhu cầu khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền ngày càng gia tăng, cùng với yêu cầu nâng cao chất lượng, hiện đại hóa hệ thống y tế, Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ đã tạo hành lang pháp lý quan trọng cho phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2030. Văn bản này định hướng rõ việc nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đào tạo nguồn nhân lực và hiện đại hóa sản xuất thuốc y học cổ truyền. Nhiều cơ sở y tế được đầu tư nâng cấp đồng bộ, hoạt động kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại được thúc đẩy. Trong đó, nhờ sự quan tâm, chỉ đạo sát sao và đầu tư đúng mức của các cấp lãnh đạo Thành phố, Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh đã từng bước vượt qua khó khăn, thích ứng với yêu cầu đổi mới và có những bước chuyển mình quan trọng trong cả công tác chuyên môn, quản trị và phát triển hạ tầng.

I. Thực trạng

Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh, tiền thân là Đường đường Dung Anh (một bệnh viện phụ sản tư nhân), được xây dựng từ những năm 1960. Sau ngày đất nước hoàn toàn giải phóng, bệnh viện được đổi tên thành Bệnh viện Y học dân tộc (năm 1979) và sau đó là Bệnh viện Y học cổ truyền (năm 1999) trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh cho đến nay.

Trải qua quá trình xây dựng và phát triển, Bệnh viện đã trở thành một trong những đơn vị tuyến cuối về y học cổ truyền tại khu vực phía Nam, với số lượt khám, chữa bệnh không ngừng gia tăng qua từng năm. Giai đoạn từ năm 2017 đến 2019 ghi nhận mức tăng trưởng rõ rệt: số lượt điều trị nội trú tăng từ 5.975 lượt (năm 2017) lên 6.133 lượt (năm 2018) và đạt 7.025 lượt (năm 2019); số lượt khám và điều trị ngoại trú cũng tăng từ 475.019 lượt (năm 2017) lên 554.641 lượt (năm 2018) và đạt 613.665 lượt (năm 2019). Những con số phản ánh nhu cầu ngày càng cao của người dân đối với dịch vụ y học cổ truyền.

Riêng Thành phố Hồ Chí Minh, từ ngày 01/10/2017 tất cả các cơ sở khám, chữa bệnh hạng 1 trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh phải thực hiện tự chủ tài chính 100%, tạo áp lực lớn về nguồn thu cho các đơn vị sự nghiệp công lập, trong đó có Bệnh viện Y học cổ truyền. Điều này cũng góp phần gia tăng sự cạnh tranh trong hệ thống y tế Thành phố, đòi hỏi các bệnh viện phải không ngừng nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh để thu hút người bệnh.

Cùng với định hướng phát triển của Thành phố, Bệnh viện Y học cổ truyền cũng đẩy mạnh phát triển y tế chuyên sâu trong lĩnh vực y học cổ truyền, song song

với mở rộng khu vực điều trị dịch vụ phục vụ cho du lịch y tế. Tuy nhiên, cơ sở vật chất đã xuống cấp nghiêm trọng sau hơn 50 năm sử dụng, trong khi nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng gia tăng, khiến hạ tầng hiện tại không còn đáp ứng được yêu cầu phát triển trong giai đoạn mới.

Trước thực trạng đó, Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25 tháng 12 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ đã trở thành bước ngoặt quan trọng, góp phần tháo gỡ nút thắt về hạ tầng đang cản trở sự phát triển của Bệnh viện. Trên cơ sở quyết định này, Bệnh viện đã áp dụng vào triển khai Đề án 362 về đầu tư xây dựng, nâng cấp toàn diện, và bước đầu đạt được nhiều kết quả nổi bật.

II. Thành quả chung

Bệnh viện Y học cổ truyền đã hoàn thành công trình “Cải tạo, nâng cấp khối nhà N5 và N6 thuộc Bệnh viện Y học cổ truyền” (sau đây gọi tắt là dự án N5-N6), chính thức khánh thành đưa vào hoạt động vào năm 2023.

Dự án N5 - N6 được Thành phố quan tâm, chỉ đạo thực hiện với tổng mức đầu tư 202,9 tỷ đồng; tổng diện tích sàn xây dựng (bao gồm tầng hầm) là trên 10.700 m² bao gồm:

- Khối nhà N5 với quy mô 9 tầng (01 tầng trệt + 08 tầng lầu).
- Khối nhà N6 có quy mô 02 tầng hầm + 10 tầng (01 tầng trệt + 08 tầng lầu + 01 tầng kỹ thuật).

Dự án N5 – N6 hoàn thành đã nâng diện tích sử dụng giường toàn bệnh viện từ 42 m²/giường bệnh lên thành 60 m²/giường bệnh.

Đặc biệt, Bệnh viện đã đón đầu nhu cầu nâng cao chất lượng sản xuất thuốc – vị thuốc theo tiêu chuẩn GMP – WHO nên chủ động điều chỉnh thiết kế, sản xuất đạt chuẩn GMP, GSP, GLP. Hiện nay, Bệnh viện Y học cổ truyền TP.HCM là đơn vị đầu tiên và duy nhất trong khối các bệnh viện y học cổ truyền trên cả nước có khoa Dược đạt được tiêu chuẩn GMP-WHO. Đến nay, Bệnh viện đã sản xuất được trên 62 sản phẩm thuốc cung ứng ra thị trường, đáp ứng nhu cầu điều trị, chăm sóc sức khỏe của người dân.

Trong thời gian thực hiện dự án N5-N6 (từ 2016 đến 2023), bệnh viện Y học cổ truyền đã có những thuận lợi và khó khăn như sau:

III. Thuận lợi:

1. Đảng ủy – Ban Giám đốc và toàn thể viên chức, người lao động của bệnh viện cùng chung sức, đồng lòng phấn đấu vượt mọi khó khăn để có thể vừa hoàn thành dự án N5-N6 đảm bảo tiến độ, vừa hoàn thành nhiệm vụ chính trị chăm sóc, điều trị bệnh cho người dân Thành phố và các tỉnh thành lân cận.

2. Được sự chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Quyết định số 362/QĐ-TTg ngày 11/3/2014 về việc phê duyệt đề án đầu tư, xây dựng, nâng cấp hệ thống Bệnh viện Y học cổ truyền toàn quốc giai đoạn 2014 – 2025.

3. Dự án N5 – N6 nhận được sự chỉ đạo sát sao của Thành phố và bố trí vốn hàng năm kịp thời, đảm bảo dự án hoàn thành theo tiến độ được phê duyệt.

4. Dự án N5-N6 hoàn thành đánh dấu sự hiện đại hóa của cơ sở hạ tầng bệnh viện, phù hợp với quy hoạch 1/2000 của địa phương; góp phần tạo ra một môi trường chữa trị tích cực, hiệu quả, cải thiện và nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ y tế; đồng thời xây dựng một môi trường làm việc an toàn, tích cực, chuyên nghiệp và sáng tạo cho đội ngũ nhân viên y tế của bệnh viện. Đến thời điểm hiện tại, bệnh viện đã không chỉ đạt được những kết quả vượt bậc mà còn khẳng định mạnh mẽ vị thế vững chắc trong lĩnh vực Y học cổ truyền nói riêng và ngành Y tế thành phố nói chung.

IV. Khó khăn

1. Giải pháp bố trí mặt bằng thi công công trình

Do điều kiện thực tế vừa phải thi công, vừa phải thực hiện nhiệm vụ chính trị khám bệnh, chữa bệnh cho người dân, dự án N5-N6 phải chia làm 02 giai đoạn thi công, năm 2019 nghiệm thu khối nhà N5, đến cuối năm 2022 mới nghiệm thu hoàn thành khối nhà N6 và toàn bộ công trình để đưa vào sử dụng từ đầu năm 2023

2. Dự án N5-N6 được phê duyệt thiết kế và dự toán theo Quyết định số 1809/QĐ-SXD-KTXD ngày 22/11/2017, thời gian thực hiện dự án: 2016 – 2018. Tuy nhiên, dự án đã có 02 lần điều chỉnh về thời gian để đảm bảo điều kiện thực tế thi công cuốn chiếu từng khối nhà và nhu cầu khám chữa bệnh cho người bệnh.

3. Công tác giải ngân một số giai đoạn chưa đạt tỷ lệ do điều kiện khách quan về công tác điều chỉnh dự án, công trình.

4. Thay đổi thiết kế công trình

Trong quá trình thi công công trình, bệnh viện đã phải có sự điều chỉnh quy mô đầu tư, thiết kế cơ sở của dự án để công trình sau khi xây dựng hoàn thành, nghiệm thu đưa vào sử dụng đạt hiệu quả và phù hợp với định hướng phát triển của bệnh viện theo Nghị quyết số 03/NQ-ĐU ngày 05/6/2018 của Đảng ủy bệnh viện Y học cổ truyền, phù hợp với quy hoạch phát triển ngành y tế Thành phố đến năm 2020, tầm nhìn đến năm 2025 đã được Ủy ban nhân dân Thành phố phê duyệt tại Quyết định số 1865/QĐ-UBND ngày 16/4/2014.

Về điều chỉnh thiết kế cốt lõi là việc điều chỉnh về quy mô đầu tư, thiết kế cơ sở một số tầng của khối nhà N5. Trong quá trình triển khai thi công công trình, để phù hợp định hướng phát triển khoa Dược của Bệnh viện, xây dựng cơ sở sản xuất thuốc đông y, thuốc từ dược liệu nuôi trồng trong nước đạt tiêu chuẩn sản xuất thuốc tốt

theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới GMP-WHO. Do vậy, yêu cầu cơ sở vật chất phải được xây dựng và thiết kế theo những điều kiện đặc biệt để tạo điều kiện cho việc bảo trì và vệ sinh tốt nhất trong việc sản xuất nên các sản phẩm. Do đó, cần thiết phải thay đổi dây chuyền hoạt động sản xuất thuốc nên đã đề nghị đơn vị tư vấn thiết kế nghiên cứu điều chỉnh mặt bằng cho phù hợp nhu cầu sử dụng.

5. Sự đồng bộ trong đầu tư

- Với định hướng phát triển Bệnh viện hiện đại và là cơ sở đạt chuẩn GMP, GLP, GSP về sản xuất, bảo quản thuốc Y dược cổ truyền, góp phần phát triển nguồn dược liệu trong nước có chất lượng cao và phát triển các kỹ thuật chuyên sâu Y Dược cổ truyền, kết hợp tinh tế Y học cổ truyền và Y học hiện đại ứng dụng vào chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho người dân. Tuy nhiên, trang thiết bị văn phòng, thiết bị vận hành phục vụ cho hoạt động của bệnh viện và công tác khám chữa bệnh thuộc dự án Cải tạo, nâng cấp khối nhà N5 và N6 được phê duyệt tại Quyết định số 1443/QĐ-SXD-TĐDA ngày 28/10/2016 chưa đủ đáp ứng được nhu cầu sử dụng thực tế của bệnh viện. Vì vậy, việc bổ sung một số hệ thống như: chuyển mẫu tự động, máy chiếu, máy vi tính làm việc cho nhân viên, camera quan sát... là hết sức cần thiết.

- Dự án N5-N6 được phê duyệt năm 2016, tại thời điểm này, giường bệnh hiện có còn sử dụng được và dự trù sẽ luân chuyển qua khối N6 sau khi được xây dựng hoàn thành, tuy nhiên đến thời điểm hoàn thành nghiệm thu khối nhà N6, số giường bệnh trên đã hư hỏng và xuống cấp vì vậy việc bổ sung đầu tư giường bệnh mới cho khối N6 là cần thiết nhằm đồng bộ hóa cơ sở vật chất hiện đại cho khối nhà để đảm bảo phục vụ tốt cho nhu cầu khám chữa bệnh của bệnh viện.

- Mặt khác, thời điểm hiện tại nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp hàng năm đạt mức tối thiểu chỉ đủ đảm bảo cho các hoạt động vận hành của bệnh viện nên việc đầu tư đồng bộ trang thiết bị phục vụ cho 02 khối nhà N5 và N6 bằng nguồn quỹ hoạt động sự nghiệp của đơn vị là rất khó khăn và đem lại gánh nặng lớn về tài chính cho đơn vị.

- Việc điều chỉnh bổ sung trên sẽ đảm bảo cơ sở vật chất hiện đại đồng bộ cho các khối nhà xây dựng mới của bệnh viện làm tăng hiệu quả về mặt kinh tế xã hội, tạo môi trường làm việc tốt, hiệu quả cho cán bộ y bác sĩ với nhu cầu khám chữa bệnh của người dân ngày càng cao, đồng thời phù hợp với quy định tại Khoản 1 Điều 61 Luật Xây dựng số 50/2014/QH13 ngày 18/6/2014 và sửa đổi, bổ sung tại Khoản 18 và Khoản 64 Điều 1 Luật số 62/2020/QH14 ngày 17/6/2020 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Xây dựng.

V. Kiến nghị

1. Đầu tư đồng bộ cả khối Y - Dược, về xây dựng cơ sở hạ tầng và trang bị thêm nhu cầu về thiết bị y tế.

2. Phù hợp quy hoạch

Dự án đầu tư cần gắn với quy hoạch phát triển ngành y tế và định hướng phát triển đô thị tại địa phương theo quy hoạch tỷ lệ 1/2000 và 1/500, đảm bảo tính ổn định, bền vững, hiệu quả về mặt kinh tế, xã hội, đồng thời tạo môi trường làm việc tích cực, chất lượng cho đội ngũ nhân viên y tế và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân.

3. Chú trọng các yếu tố bảo vệ môi trường:

Quan tâm và tạo điều kiện thiết kế, xây dựng các công trình xanh như: hệ thống xử lý nước thải đạt chuẩn, sử dụng điện năng lượng mặt trời, các thiết bị tiết kiệm điện năng... nhằm xây dựng bệnh viện theo hướng thân thiện với môi trường, phù hợp xu thế phát triển bền vững.

ĐỔI MỚI PHONG CÁCH PHỤC VỤ TRONG CÔNG TÁC CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN

Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công An

I. Đặc điểm tình hình

Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an là cơ sở y tế đặc thù, có sứ mệnh chăm sóc sức khỏe cho cán bộ cao cấp thuộc diện ban Bảo vệ sức khỏe Trung ương và cán bộ cao cấp do Ban bảo vệ sức khỏe Bộ Công an quản lý, Cán bộ chiến sĩ Công an, Công an hưu, Thân nhân công an và người dân tham gia bảo hiểm y tế, dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu. Vì vậy, việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, xây dựng môi trường thân thiện, chuyên nghiệp, an ninh, an toàn điều trị luôn được quan tâm, trú trọng, chúng tôi luôn đặt công tác phục vụ và chăm sóc sức khỏe lên hàng đầu, không ngừng đổi mới để đáp ứng nhu cầu đa dạng của người bệnh.

II. Mục tiêu

- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.
- Nâng cao thái độ phục vụ, tinh thần trách nhiệm, kỹ năng giao tiếp ứng xử và sự tận tâm của Cán bộ Y tế.
- Xây dựng hình ảnh người cán bộ y tế “thân thiện, tận tình, chuyên nghiệp”.
- Tăng sự hài lòng và niềm tin của người bệnh với hệ thống y tế.

III. Đối tượng thực hiện

Toàn thể cán bộ công, viên chức, người lao động trong Bệnh viện; Ưu tiên triển khai các khoa, các vị trí có tiếp xúc nhiều với người bệnh.

IV. Nội dung chương trình

- Đào tạo và tập huấn về kỹ năng giao tiếp, đạo đức nghề nghiệp, văn hóa ứng xử.
- Chuẩn hóa quy trình giao tiếp: Xây dựng bộ quy tắc ứng xử với người bệnh và người nhà.
- Chuẩn hóa quy trình khám bệnh, chữa bệnh, các quy trình chuyên môn kỹ thuật theo Bộ Y tế ban hành.
- Ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh, quản lý và điều hành; Sử dụng bảng đánh giá điện tử, khảo sát sự hài lòng người bệnh sau khi điều trị.
- Tăng cường kiểm tra, giám sát, giải quyết các thông tin phản hồi của người bệnh, người nhà người bệnh; Thiết lập kênh phản ánh và cơ chế xử lý nhanh chóng phản ánh của người dân.
- Có chế độ khen thưởng kịp thời ghi nhận những cá nhân, tập thể có phong cách phục vụ tốt.

V. Một số nội dung đã đạt

1. Công tác giao tiếp ứng xử:

- Nhằm nâng cao hiệu quả phục vụ và cải thiện trải nghiệm của người bệnh, từ năm 2018, Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an đã thành lập Tổ tư vấn, đón tiếp người bệnh. Tổ này được bố trí tại các cửa ra vào của các tòa nhà và tại khu vực phòng khám, với nhiệm vụ chính là hỗ trợ, hướng dẫn người bệnh thực hiện các thủ tục hành chính một cách nhanh chóng, thuận tiện; Đồng thời giải đáp các vướng mắc của người bệnh; Các thành viên trong tổ được trang bị đồng phục nổi bật, giúp người bệnh dễ dàng nhận diện, đồng thời tạo cảm giác thân thiện, gần gũi.

- Sau 7 năm hoạt động, Tổ tiếp đón đã chứng minh vai trò quan trọng trong việc rút ngắn thời gian chờ đợi, nâng cao hiệu quả khám chữa bệnh và nhận được nhiều phản hồi tích cực từ người bệnh. Cụ thể, tổ đã hỗ trợ người bệnh nặng, già yếu nắm bắt được các quy trình như: đăng ký khám bệnh, hướng dẫn thực hiện các thủ tục hành chính và giải đáp thắc mắc liên quan đến quy trình khám chữa bệnh và hỗ trợ người bệnh trong quá trình làm thủ tục,... Nhờ đó, người bệnh không còn gặp khó khăn khi tiếp cận dịch vụ y tế, góp phần tạo dựng hình ảnh một bệnh viện chuyên nghiệp, thân thiện, tận tâm.

- Song song với việc cải thiện công tác giao tiếp ứng xử thì việc xây dựng và hoàn thiện các quy trình KCB, DVKT cũng được bệnh viện quan tâm xây dựng và từng bước cải tiến phù hợp với tình hình thực tế đảm bảo công tác khám chữa bệnh an toàn và giảm thiểu thời gian chờ đợi của người bệnh nâng cao công tác phục vụ người bệnh.

2. Công nghệ thông tin

- Trong giai đoạn chuyển đổi số CNTT đóng vai trò rất quan trọng góp phần sớm hoàn thiện mục tiêu chuyển đổi số quốc gia và đối với Y tế là Bệnh án điện tử, Bệnh viện điện tử;

- Thời gian tới, bệnh viện sẽ tiếp tục đẩy mạnh các giải pháp đổi mới, ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý và phục vụ, người dân thuận lợi trong tiếp cận dịch vụ Y tế qua nền tảng số, đồng thời tăng cường đào tạo đội ngũ y tế về kỹ năng giao tiếp và chăm sóc người bệnh.

3. An toàn cho cán bộ Y tế

Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an còn đặc biệt chú trọng đến công tác đảm bảo an ninh, an toàn cho đội ngũ y bác sĩ và người bệnh. Với đặc thù là cơ sở y tế thuộc lực lượng vũ trang, bệnh viện đã kiến nghị và được Bộ Công an chấp thuận bố trí một trung đội thuộc Bộ Tư lệnh Cảnh vệ làm nhiệm vụ bảo vệ mục tiêu. Trung đội

này hoạt động hiệu quả, duy trì an ninh trật tự trong khuôn viên bệnh viện, đồng thời kịp thời ngăn ngừa và xử lý các tình huống có nguy cơ gây mất an toàn.

Nhờ sự phối hợp hiệu quả giữa Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an và lực lượng cảnh vệ, nhiều năm qua, bệnh viện đã duy trì được môi trường làm việc an toàn, không để xảy ra bất kỳ vụ việc hành hung nào đối với nhân viên y tế. Đây là thành tựu đáng ghi nhận, nhất là trong bối cảnh bạo lực đối với cán bộ y tế vẫn đang là vấn đề đáng lo ngại tại nhiều cơ sở khám chữa bệnh trên toàn quốc. Việc bố trí lực lượng bảo vệ chuyên trách không chỉ góp phần đảm bảo an ninh, trật tự trong khuôn viên bệnh viện, mà còn nâng cao mức độ an toàn cho đội ngũ y bác sĩ, đồng thời tạo dựng môi trường khám chữa bệnh văn minh, an toàn và chuyên nghiệp cho người bệnh.

VI. Kết luận

- Việc đổi mới phong cách phục vụ trong công tác chăm sóc sức khỏe tại Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an không chỉ là yêu cầu tất yếu mà còn thể hiện cam kết mạnh mẽ trong việc đáp ứng tốt nhất nhu cầu của người bệnh. Sự ra đời và hoạt động hiệu quả của Tổ tiếp đón, cùng với công tác đảm bảo an ninh, đã góp phần tạo nên những chuyển biến tích cực trong chất lượng dịch vụ y tế và hình ảnh của bệnh viện.

- Với sự đồng lòng của toàn thể cán bộ, nhân viên cùng sự quan tâm, hỗ trợ từ Bộ Công an, Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an sẽ tiếp tục hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, xứng đáng với niềm tin của Đảng, Nhà nước và nhân dân.

**CÔNG TÁC ĐÀO TẠO NGUỒN NHÂN LỰC CHẤT LƯỢNG CAO
KẾT HỢP Y DƯỢC CỔ TRUYỀN VÀ Y HỌC HIỆN ĐẠI
CỦA HỌC VIỆN GIAI ĐOẠN 2020-2025, MỘT SỐ KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC,
KHÓ KHĂN VÀ ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP**

Học viện Y- Dược học cổ truyền Việt Nam

Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam được thành lập theo Quyết định số 30/2005/QĐ-TTg ngày 02 tháng 02 năm 2005 của Thủ tướng chính phủ trên cơ sở Trường Trung học YHCT Tuệ Tĩnh. Trải qua 20 năm xây dựng và phát triển, 55 năm truyền thống, Học viện đã đạt được nhiều thành tựu to lớn, là cơ sở giáo dục đại học hàng đầu về đào tạo, nghiên cứu khoa học, khám chữa bệnh kết hợp Y dược cổ truyền và Y học hiện đại góp phần phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, hội nhập mạnh mẽ với khu vực và thế giới góp phần đưa y dược cổ truyền Việt Nam vươn xa trên trường quốc tế. Công tác đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao kết hợp Y dược cổ truyền và Y dược hiện đại của Học viện giai đoạn 2020 - 2025 có một số kết quả trên một số lĩnh vực cụ thể như sau:

I. Bối cảnh chung

Ngày 25 tháng 12 năm 2019, Thủ Tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 ban hành Chương trình phát triển Y dược cổ truyền, kết hợp Y dược cổ truyền với Y học hiện đại đến năm 2030, đã xác định mục tiêu đến năm 2030 tăng tỉ lệ khám bệnh, chữa bệnh Y dược cổ truyền, kết hợp Y dược cổ truyền với Y học hiện đại ở tuyến Trung ương đạt 20%, tuyến tỉnh phải đạt 25%, tuyến huyện đạt 30% và tuyến xã đạt 40%. Theo thống kê của Cục quản lý Y Dược cổ truyền, Số lượng nhân lực làm công tác y dược cổ truyền ở tất cả các tuyến tăng, song tỷ lệ so với nhân lực chung của ngành y tế thậm chí còn giảm, năm 2020 chiếm 9,8% (trong đó: Tuyến tỉnh chiếm 12,3%, Tuyến huyện chiếm 6,7%, Tuyến xã chiếm 11,2%), năm 2024 chiếm 8,8% (trong đó: Tuyến tỉnh chiếm 11,8%, Tuyến huyện chiếm 5,6%, Tuyến xã chiếm 9,4%). Như vậy, nhân lực y dược cổ truyền đến năm 2030 phải tăng khoảng 02 (hai) lần, chưa kể nguồn nhân lực để cung cấp cho các cơ sở ngoài công lập.

Một trong những giải pháp thực hiện các mục tiêu đó là: Nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực, đáp ứng yêu cầu phát triển Y dược cổ truyền và kết hợp Y dược cổ truyền với Y học hiện đại, đào tạo ngành Y dược cổ truyền dựa trên Chuẩn năng lực cơ bản của bác sĩ YHCT Việt Nam, hoàn thiện chuẩn chương trình đào tạo ngành Y học cổ truyền trình độ đại học. Việc kết hợp Y dược cổ truyền và Y học hiện

đại đã được triển khai sâu rộng trong các lĩnh vực đào tạo nhân lực y tế, phòng bệnh và khám chữa bệnh; tăng cường hợp tác, nghiên cứu, tiếp thu kinh nghiệm quốc tế trong phát triển Y dược cổ truyền; đầu tư trang thiết bị hiện đại phục vụ chẩn đoán và điều trị bằng y dược cổ truyền; tăng cường áp dụng các phương pháp y dược cổ truyền trong một số lĩnh vực thế mạnh của y dược cổ truyền tại các bệnh viện đa khoa như bệnh mạn tính, phục hồi chức năng, phòng bệnh với các phương pháp châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, dưỡng sinh, thực dưỡng; có giải pháp cơ chế đặc thù để phát huy tiềm năng dược liệu, tổ chức khai thác hợp lý nguồn tài nguyên dược liệu trong nước theo hướng khoa học và bền vững.

Hiện nay, cả nước có 14 đơn vị đào tạo nguồn nhân lực Y dược cổ truyền trình độ đại học (8 trường công lập) gồm: Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam, 11 trường đại học có Khoa y học cổ truyền, 02 trường có liên khoa trong đó có bộ phận y học cổ truyền, trong đó Học viện là cơ sở giáo dục đại học duy nhất xác định tầm nhìn là xây dựng Học viện thành cơ sở giáo dục đại học hàng đầu trong nước và khu vực về đào tạo, nghiên cứu khoa học, khám chữa bệnh kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại góp phần quan trọng phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Các cơ sở đào tạo ngoài công lập chủ yếu đào tạo dưới đại học và bước đầu đào tạo đại học. Chỉ tiêu hiện tại của cả nước khoảng 1230 chỉ tiêu đại học và khoảng 500 học viên sau đại học/năm, trong đó Học viện đào tạo khoảng 50% tổng số chỉ tiêu của cả nước (500 chỉ tiêu bác sĩ YHCT, 300 chỉ tiêu sau đại học). Học viện là cơ sở giáo dục đại học đầu tiên mở các ngành đào tạo chuyên sâu sau đại học (của ngành y học cổ truyền): chuyên khoa I châm cứu, chuyên khoa I Dược liệu - Dược học cổ truyền, và trong thời gian tới sẽ mở thêm các ngành chuyên sâu khác, theo nhu cầu thực tiễn của Y – Dược học cổ truyền Việt Nam và xu hướng hội nhập quốc tế.

II. Kết quả đạt được

Trong giai đoạn 2020-2025, Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam có nhiều hoạt động triển khai công tác đào tạo nhân lực chất lượng cao ngành y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại, một số kết quả chính thu được như sau:

1. Thực hiện nhiệm vụ của BHYT giao và đề xuất Bộ Y tế

Hoàn thành xây dựng chuẩn năng lực cơ bản bác sỹ y học cổ truyền Việt Nam, đã được Bộ Y tế ban hành theo Quyết định số [3159/QĐ-BYT](#) ngày 23 tháng 11 năm 2022. Đây là tài liệu quan trọng để Học viện nói riêng và các Trường đào tạo mã ngành Y Dược cổ truyền nói chung có căn cứ xây dựng định hướng chương trình đào tạo.

Tiếp tục triển khai xây dựng “Chuẩn năng lực cơ bản của Y sĩ y học cổ truyền”.

Hoàn thành xây dựng “Chuẩn chương trình đào tạo ngành YHCT trình độ Đại học”, đang chờ Bộ Giáo dục và Đào tạo phê duyệt; Chương trình đào tạo liên tục dành cho người làm công tác dược lâm sàng tại các cơ sở khám chữa bệnh YHCT.

Hoàn thành nhiệm vụ nghiên cứu tài liệu để đề xuất danh mục các bài thuốc cổ phương, nhiệm vụ trong Dự án chương trình mục tiêu quốc gia về cây thuốc quý.

Học viện đã đề xuất danh mục 13 chuyên khoa sau đại học ngành YHCT để đưa vào Thông tư ban hành danh mục chuyên khoa của Bộ Y tế.

Học viện đã đề xuất và góp ý cho Dự thảo quy hoạch mạng lưới các CSGD đại học thời kỳ 2021-2030 và tầm nhìn đến 2050, nhận được sự ủng hộ của BHYT và Bộ y tế đã đưa vào đề nghị của Bộ Y tế gửi Bộ GDĐT tại Văn bản số 217/BYT-K2, ngày 15/01/2024 bổ sung Học viện vào danh mục cơ sở giáo dục trọng điểm ngành Quốc gia.

Học viện tham gia Hội giáo dục y học Việt Nam với vai trò là chủ nhiệm CLB các Hiệu trưởng/Giám đốc/Trưởng khoa YHCT các Trường ĐH có đào tạo ngành YHCT, để kết nối và cùng nhau đồng thuận nâng cao chất lượng đào tạo và nghiên cứu về YDCT. Trong dịp Hội nghị Giáo dục Y khoa toàn quốc lần thứ XIII vừa qua, CLB đã kiện toàn và xây dựng các kế hoạch cụ thể để tăng cường kết nối, tăng cường chất lượng đào tạo và nghiên cứu về YDCT với định hướng cốt lõi “Thừa kế tinh hoa, giữ gìn bản sắc và đổi mới sáng tạo”.

2. Về đào tạo đại học

Học viện YDHCT Việt Nam được Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế giao nhiệm vụ đào tạo 3 ngành thuộc khối ngành khoa học sức khỏe trình độ đại học và sau đại học, gồm: Y học cổ truyền, Y khoa, Dược học.

Công tác tuyển sinh năm học 2024- 2025, Học viện đã tuyển 1000 chỉ tiêu đại học. Quy mô đào tạo năm học 2024-2025 của Học viện gần 5.800 sinh viên đại học. Về kết quả đào tạo, đến nay Học viện đã đào tạo và cung cấp cho ngành y tế gần 11.000 cán bộ y tế trình độ đại học, sau đại học và hàng nghìn y sĩ y học cổ truyền, kỹ thuật viên... Tỷ lệ sinh viên của Học viện tốt nghiệp ra trường hàng năm có việc làm đều đạt trên 95%. Hiện tại, số sinh viên, học viên tốt nghiệp tại Học viện chiếm khoảng 50% trong tổng số nhân lực y học cổ truyền được đào tạo trên cả nước. Học viện đã được cấp giấy chứng nhận kiểm định chất lượng cơ sở giáo dục chu kỳ 2 và kiểm định toàn bộ các chương trình đào tạo trình độ đại học.

Quy mô đào tạo của hệ đại học chính quy giai đoạn 2020 - 2025

Tên ngành/trình độ đào tạo – Mã ngành	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024
Y học cổ truyền (7720115)	3310	3227	2913	2921	3034
Y khoa (7720201)	882	905	1306	1462	1598
Dược sĩ (7720101)	699	776	924	1021	1109
Tổng số	4891	4908	5143	5404	5741

3. Về đào tạo sau đại học

Học viện YDHCT Việt Nam được Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế cho phép tuyển sinh và đào tạo tất cả các mã ngành sau đại học (Tiến sĩ, thạc sĩ, Bác sĩ nội trú, chuyên khoa cấp I, chuyên khoa cấp 2). Với mục tiêu xây dựng Học viện thành cơ sở giáo dục đại học trọng điểm ngành quốc gia trong lĩnh vực y học cổ truyền, lãnh đạo Học viện đã chỉ đạo phát triển chương trình chuyên sâu về y dược học cổ truyền. Năm 2022, Học viện được Bộ Y tế cho phép tuyển sinh, tổ chức đào tạo 2 chương trình chuyên sâu trình độ sau đại học: chuyên khoa 1 Dược liệu- Dược học cổ truyền và Chuyên khoa 1 chuyên ngành Châm cứu và là cơ sở duy nhất cả nước đào tạo chuyên ngành chuyên sâu về y dược cổ truyền trình độ sau đại học.

Năm 2025, Học viện đã được Bộ Giáo dục và Đào tạo phê duyệt mã ngành đào tạo Thạc sĩ (nghiên cứu và ứng dụng) dược liệu-dược cổ truyền, bắt đầu tuyển sinh từ năm học 2025-2026.

Hoạt động đào tạo Sau đại học tại Học viện trong giai đoạn 2020-2025 phát triển mạnh mẽ và hiệu quả. Công tác tuyển sinh năm học 2024- 2025, Học viện đã tuyển 300 chỉ tiêu sau đại học. Quy mô đào tạo năm học 2024-2025 của Học viện gần 700 học viên sau đại học. Về kết quả đào tạo, đến nay Học viện đã đào tạo được 94 Tiến sĩ và Bác sĩ CKII, 542 Thạc sĩ và Bác sĩ nội trú, 954 Bác sĩ chuyên khoa cấp I.

Quy mô đào tạo của hệ sau đại học giai đoạn 2020 - 2025

Tên ngành/trình độ đào tạo – Mã ngành	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024
Tiến sĩ YHCT (9720115)	11	08	05	09	09
Thạc sĩ YHCT (8720115)	172	189	199	227	106
Bác sĩ nội trú YHCT	06	06	15	14	14
Chuyên khoa II YHCT	33	45	29	62	116
Chuyên khoa I YHCT	287	288	269	418	427
CK I Dược liệu Dược học cổ truyền (mở năm 2023)	0	0	0	03	05

Chuyên khoa I Châm cứu (mở năm 2023)	0	0	0	07	07
Tổng số	509	519	517	740	684

- Đào tạo liên tục: Tổ chức các khóa bồi dưỡng, cập nhật kiến thức cho cán bộ y tế các tuyến về y dược cổ truyền. Một số chương trình đang thực hiện như:

- + Tác động cột sống,
- + Y học cổ truyền cơ bản,
- + Xoa bóp bấm huyệt
- + Châm cứu và xoa bóp bấm huyệt.

- Hợp tác quốc tế: Từ năm 2020 đến nay, Học viện đã kí kết nhiều biên bản ghi nhớ và thỏa thuận hợp tác không chỉ về đào tạo, khám chữa bệnh mà còn phát triển nghiên cứu khoa học với các trường đại học như hợp tác nghiên cứu theo chương trình nghị định thư giữa hai quốc gia Việt Nam - Trung Quốc với Đại học Trung y dược Bắc Kinh, Đại học Trung y Dược Nam Kinh, Đại học Dược khoa Trung Quốc, Đại học Trung y dược Quảng Tây, Đại học Công nghiệp Chiết Giang, Trung Quốc. Thành công trong đào tạo các khóa ngắn hạn cho sinh viên quốc tế với Trường quốc tế Chi Lê, tổ chức nhiều chương trình giao lưu học thuật nâng cao trình độ cho cán bộ, giảng viên Việt Nam với Đại học Trung y dược Quảng Tây. Công tác phối hợp về dự án xây mới cơ sở 2 của Học viện bằng nguồn viện trợ không hoàn lại của chính phủ Trung Quốc đã đi đến kí kết biên bản hội đàm khảo sát tính khả thi dự án.

Học viện đã thành công trong việc triển khai chương trình liên kết đào tạo, sau 16 năm thực hiện đã tuyển sinh được 16 khóa với 993 sinh viên trong đó có 618 sinh viên tốt nghiệp nhận bằng của Trường Đại học Trung Y Dược Thiên Tân, TQ. Đã triển khai các chương trình học ngắn hạn trực tuyến và trực tiếp cho cán bộ giảng viên, số lượng là 401. Đón tiếp 163 đoàn khách quốc tế đến thăm và làm việc tại Học viện và nhiều đoàn sinh viên quốc tế từ Châu Âu, Mỹ đến tham gia kiến tập tại Bệnh viện trực thuộc Học viện. Tổ chức 97 đoàn cán bộ đi công tác và học tập, giao lưu học thuật... Triển khai 04 đề tài nghiên cứu khoa học theo chương trình nghị định thư 02 nước: Việt Nam và Trung Quốc. Mời các chuyên gia Hàn Quốc, Trung Quốc, Chi Lê tham gia hội đồng biên tập và phản biện Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam.

4. Thông qua chủ trương xây mới cơ sở 2

Xây mới cơ sở 2 Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam sử dụng viện trợ không hoàn lại của Chính phủ Trung Quốc được phê duyệt chủ trương đầu tư tại Quyết định số 1748/QĐ-TTg ngày 08/11/2017 của Thủ tướng Chính phủ. Dự án sẽ là biểu tượng mang tinh thần hữu nghị tốt đẹp về lĩnh vực y tế giữa hai đất nước Việt Nam và Trung Quốc. Nội dung thúc đẩy triển khai Dự án được nêu trong các tuyên bố

chung nhân các chuyển thăm cấp cao của lãnh đạo hai nước. Việc đầu tư Dự án này hiện nay là rất cần thiết và là cơ hội lớn đối với Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam. Khi Dự án hoàn thành, Học viện sẽ có một cơ sở hạ tầng xứng tầm, đáp ứng được nhu cầu hoạt động giảng dạy và nghiên cứu khoa học của cơ sở đào tạo trọng điểm hàng đầu của Việt Nam nhân lực y tế về YHCT, kết hợp YHCT và YHHĐ.

III. Một số khó khăn

1. Công tác đào tạo, khám chữa bệnh

Trong thời gian 5 năm thực hiện, dưới góc nhìn của Học viện về đào tạo và lâm sàng, hệ thống chuyên môn y dược cổ truyền có nhiều điểm tích cực trong việc triển khai kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại. Điều này được hiện thực hóa trong văn bản hướng dẫn chuyên môn, Thông tư 32/2023/TT-BYT, chức danh Bác sĩ y khoa được thực hiện 47 kỹ thuật y học cổ truyền, chức danh Bác sĩ y học cổ truyền được thực hiện 106 kỹ thuật y đa khoa. Ngoài ra, tại Thông tư 44/2018/TT-BYT, Bác sĩ y khoa được kê đơn thuốc từ dược liệu, Bác sĩ y học cổ truyền được kê đơn thuốc hóa được trong phạm vi chuyên ngành nội khoa. Như vậy, với những chỉ đạo và hướng dẫn của những văn bản trên, có sự đan xen về phạm vi chuyên môn giữa Bác sĩ y học cổ truyền và Bác sĩ y khoa. Đây là điều kiện thuận lợi, là căn cứ để triển khai việc kết hợp chặt chẽ giữa y dược cổ truyền và y dược hiện đại vì mục đích chăm sóc sức khỏe người bệnh.

Tuy vậy, từ yêu cầu của thực tiễn, Bác sĩ y học cổ truyền cần sự kết hợp nhiều hơn trong một số chuyên khoa trong thực hành lâm sàng. Các bệnh viện y học cổ truyền gặp một số khó khăn trong công tác phát triển nhân lực đảm bảo yêu cầu khám chữa bệnh (khó thu hút tuyển dụng Bác sĩ đa khoa vào làm việc, khó khăn trong việc gửi Bác sĩ y học cổ truyền đi học định hướng và bậc đào tạo sau đại học của các chuyên khoa).

Hiện tại, các cơ sở đào tạo ngành YHCT vẫn chưa đào tạo và cấp bằng chuyên khoa sâu ngành YHCT như Nội khoa YHCT, Ngoại khoa YHCT, Phụ khoa YHCT, Nhi khoa YHCT, Ngũ quan YHCT, Ung bướu YHCT, Da liễu YHCT... dẫn đến chưa cung cấp được nguồn nhân chuyên sâu tại các cơ sở khám chữa bệnh.

2. Đối với Dự án xây mới cơ sở 2 Học viện

Về phía Trung Quốc: Trung Quốc yêu cầu phía Việt Nam cấp Giấy chứng nhận quyền sử dụng khu đất dự kiến thực hiện Dự án, làm cơ sở để Trung Quốc lập hồ sơ, phê duyệt Dự án viện trợ này.

Về phía Việt Nam: Theo Quy trình đầu tư Dự án được quy định tại Luật Xây dựng năm 2014, cụ thể:

- Giai đoạn chuẩn bị dự án gồm các công việc: lập, thẩm định Báo cáo nghiên cứu tiền khả thi đầu tư xây; lập, thẩm định, phê duyệt quy hoạch chi tiết xây dựng phục vụ lập Báo cáo nghiên cứu khả thi đầu tư xây dựng; lập, thẩm định Báo cáo nghiên cứu khả thi đầu tư xây dựng để phê duyệt dự án, quyết định đầu tư xây dựng và thực hiện các công việc cần thiết khác liên quan đến chuẩn bị dự án;

- Giai đoạn thực hiện dự án gồm các công việc: chuẩn bị mặt bằng xây dựng (cấp Giấy chứng nhận quyền sử dụng khu đất triển khai Dự án), khảo sát xây dựng, lập, thẩm định, phê duyệt thiết kế, dự toán xây dựng; cấp giấy phép xây dựng...;

- Giai đoạn kết thúc xây dựng.

Hiện tại, Dự án Cơ sở 2 của Học viện đang ở giai đoạn chuẩn bị dự án. Theo quy trình của Việt Nam, việc cấp Giấy chứng nhận quyền sử dụng khu đất dự kiến triển khai Dự án được tiến hành tại giai đoạn thực hiện Dự án, thời gian hoàn thiện dài (từ 2 - 3 năm), do đó sẽ ảnh hưởng tới tiến độ phê duyệt Dự án viện trợ của phía Trung Quốc.

IV. Đề xuất giải pháp

1. Công tác đào tạo, khám chữa bệnh

- Đề xuất xây dựng thêm những hướng dẫn thực hiện việc kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại, từng bước triển khai những hướng dẫn này trong chương trình đào tạo ở các trình độ tương ứng. Xây dựng cơ chế cho phép Bác sĩ y học cổ truyền được học thêm và cấp chứng chỉ một số chuyên khoa có chuyên môn gần hoặc liên quan tới thực tiễn công tác khám chữa bệnh chuyên môn y học cổ truyền.

- Đề xuất Bác sĩ y học cổ truyền được đào tạo Sau đại học sau khi có Chứng chỉ hành nghề ở một số chuyên khoa (Phục hồi chức năng, Nội khoa,...).

- Về thực hiện mở rộng phạm vi chuyên môn, đề xuất Bác sĩ y học cổ truyền được thực hiện thêm dịch vụ kỹ thuật sau khi được đào tạo.

- Các cơ sở đào tạo ngành YHCT nhanh chóng trình Bộ Y tế phê duyệt đào tạo và cấp bằng chuyên khoa sâu ngành YHCT như Nội khoa YHCT, Ngoại khoa YHCT, Phụ khoa YHCT, Nhi khoa YHCT, Ngũ quan YHCT, Ung bướu YHCT, Da liễu YHCT... để cung cấp được nguồn nhân chuyên sâu tại các cơ sở khám chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu xã hội.

- Học viện kiến nghị Chính phủ giao Bộ Y tế phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo và các bộ ngành tiếp tục nghiên cứu để Học viện Y- Dược học cổ truyền Việt Nam được vào danh sách quy hoạch là cơ sở giáo dục đại học trọng điểm ngành quốc gia theo lĩnh vực đặc thù, là trung tâm đào tạo và hợp tác quốc tế trong lĩnh vực y, dược học cổ truyền theo đề xuất của Bộ Y tế cũng như phù hợp với Kế hoạch phát triển, đáp ứng yêu cầu đào tạo nguồn nhân lực y dược học cổ truyền trong tương lai.

2. Với Dự án xây mới cơ sở 2 Học viện Y- Dược học cổ truyền Việt Nam

Để tháo gỡ các khó khăn vướng mắc, Học viện xin đề xuất như sau:

2.1. Về việc cấp Giấy chứng nhận quyền sử dụng khu đất dự kiến thực hiện Dự án, đề nghị:

- Giao Ủy ban Nhân dân Thành phố Hà Nội là đầu mối phối hợp với Bộ Y tế, Bộ Nông nghiệp và Môi trường và các cơ quan liên quan tiến hành các thủ tục để có Giấy chứng nhận quyền sử dụng đất (Quyết định giao đất) để thực hiện Dự án này, chậm nhất vào tháng 6/2026. Giao UBND TP Hà Nội có văn bản đề phía Việt Nam có văn bản cam kết với phía Trung Quốc sẽ có Giấy chứng nhận quyền sử dụng đất cho Học viện vào tháng 6/2026.

- Giao Bộ Y tế là đầu mối có Công hàm gửi Trung Quốc đề nghị phía Trung Quốc chủ động cùng tiến hành các thủ tục phê duyệt Dự án song song với Việt Nam tiến hành các thủ tục phê duyệt điều chỉnh đầu tư Dự án. Trước mắt, Phía Việt Nam sẽ có văn bản cam kết cấp giấy chứng nhận quyền sử dụng đất (Quyết định giao đất) thực hiện Dự án vào tháng 6/2026. Nội dung này cần thực hiện và báo cáo Chính phủ trong tháng 6/2025.

2.2. Đối với việc lập hồ sơ điều chỉnh chủ trương đầu tư Dự án (bao gồm lập báo cáo nghiên cứu tiền khả thi): Nội dung hồ sơ này được quy định tại Điều 53 Luật Xây dựng năm 2014. Hiện nay, phía Trung Quốc có ý kiến tại Công hàm số 115/2025 ngày 2/4/2025 (Học viện gửi kèm Công hàm). Do phía Trung Quốc chưa chốt số liệu thiết kế và dự toán làm cơ sở lập hồ sơ điều chỉnh chủ trương đầu tư nên các số liệu trong hồ sơ điều chỉnh chủ trương đầu tư sẽ là dự kiến. Kính đề nghị các Bộ: Ngoại giao, Tài chính, Xây dựng, Nông nghiệp và Môi trường và UBND TP.Hà Nội trong quá trình thẩm tra hồ sơ điều chỉnh chủ trương đầu tư (nếu có) nắm được nội dung này, đồng ý thông qua hồ sơ điều chỉnh chủ trương đầu tư.

NGHIÊN CỨU KHOA HỌC TRONG LĨNH VỰC Y DƯỢC CỔ TRUYỀN THÁCH THỨC, CƠ HỘI VÀ GIẢI PHÁP

Khoa Y học cổ truyền - Trường Đại học Y Hà Nội

I. Các căn cứ cho định hướng phát triển khoa học công nghệ:

- Luật Khoa học và Công nghệ ngày 16 tháng 8 năm 2013.
 - Nghị quyết 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Chính phủ về ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại nhằm bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
 - Nghị định 109/2022/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2022 của Chính phủ quy định về hoạt động khoa học và công nghệ trong cơ sở giáo dục đại học.
 - Công văn số 1546/BGDĐT-KHCNMT ngày 11/4/2023 của BGD&ĐT về việc triển khai thực hiện nghị định số 109/2022/NĐ-CP.
 - Quyết định 569/QĐ-TTg ngày 11 tháng 5 năm 2022 về Chiến lược phát triển khoa học, công nghệ và đổi mới sáng tạo đến năm 2030.
- Nghị quyết 57-NQ/TW về đột phá phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số quốc gia ngày 22/12/2024
- Nghị quyết 03/NQ-CP ngày 19/01/2025 ban hành chương trình hành động của chính phủ thực hiện NQ số 57-NQ/TW ngày 22 tháng 12 năm 2024 của bộ chính trị về đột phá phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số quốc gia.

- Khái niệm quan trọng:

- + Khoa học: hệ thống tri thức về bản chất, quy luật tồn tại và phát triển của sự vật, hiện tượng tự nhiên, xã hội và tư duy. (Luật KHCN)
- + Công nghệ: giải pháp, quy trình, bí quyết kỹ thuật (Luật KHCN)
- + Hoạt động KHCN: là hoạt động NCKH, NC và triển khai thực nghiệm, phát triển CN, ứng dụng CN, dịch vụ KHCN, phát huy sáng kiến và hoạt động sáng tạo khác nhằm phát triển KHCN (Luật KHCN)

Nội dung liên quan từ văn bản:

- Nhiệm vụ KHCN tại các trường: NCKH của sinh viên, giảng viên; sở hữu trí tuệ; chuyển giao KHCN, hợp tác KH&CN...
- Cơ sở GD đại học tự chủ, tự chịu trách nhiệm, ban hành quy định nội bộ về KHCN, khởi nghiệp, đổi mới, sáng tạo theo quy định của pháp luật;
- Liêm chính học thuật: ban hành quy tắc về liêm chính học thuật trong KHCN&ĐMST, ban hành quy định nội bộ, sử dụng công cụ kiểm soát, xử lý vi phạm, ngăn chặn đạo văn, gian lận, bịa đặt trong KHCN&ĐMST

- Đổi mới cơ chế hoạt động KHCN và ĐMST, nâng cao năng lực quản lý nhà nước về KHCN & ĐMST

- Phát triển và khai thác có hiệu quả hạ tầng KHCN&ĐMST; Phát triển các viện nghiên cứu, trường đại học và các tổ chức KHCN khác trở thành các chủ thể NC mạnh.

- Phát triển nguồn nhân lực KHCN&ĐMST có trình độ và năng lực sáng tạo cao, nhóm nghiên cứu mạnh.

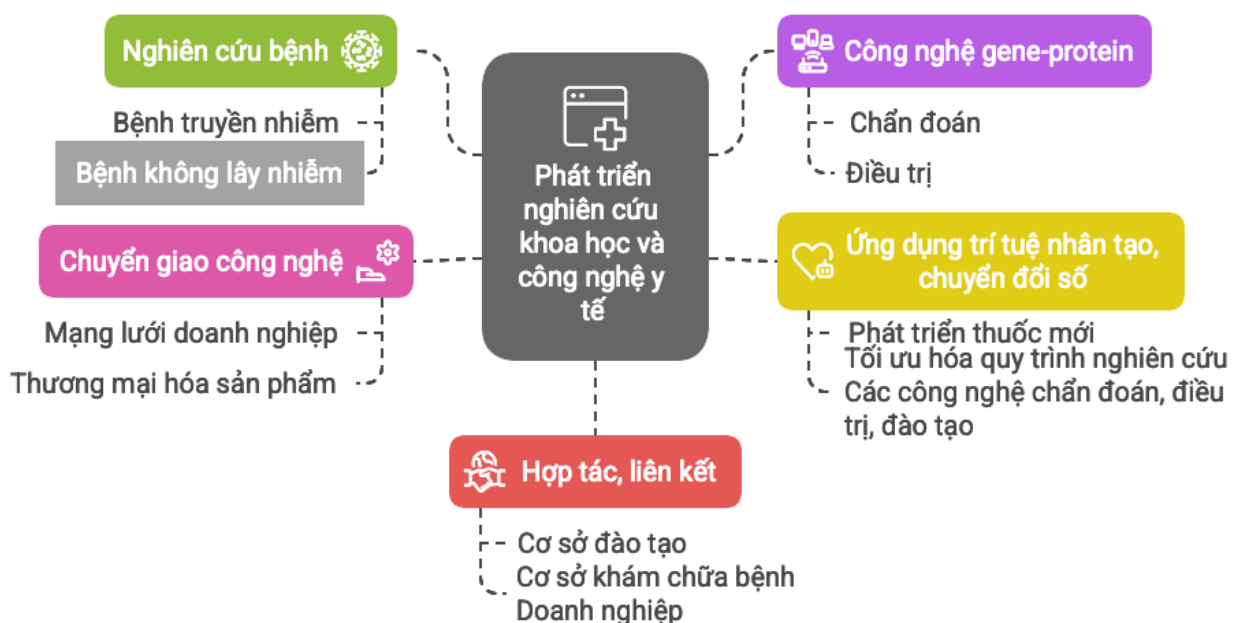
- Có thể thành lập hoặc góp vốn thành lập doanh nghiệp, với mục đích ứng dụng, triển khai, thương mại hoá các kết quả NC và cung ứng dịch vụ sự nghiệp công. CSGD đại học sở hữu bằng độc quyền sáng chế, giải pháp hữu ích đã được Nhà nước bảo hộ, được thành lập doanh nghiệp, đăng ký doanh nghiệp KHCN nhằm khai thác, hoàn thiện và thương mại hóa sản phẩm theo quy định;

- Phổ biến kết quả nghiên cứu, chuyển giao CN cho các doanh nghiệp, các tổ chức

- Chủ động đẩy mạnh hợp tác, hội nhập quốc tế về KHCN&ĐMST

- Đầu tư phát triển tiềm lực KHCN và quỹ phát triển NCKH; Thu hút, sử dụng có hiệu quả mọi nguồn lực đầu tư cho KHCN&ĐMST.

II. Định hướng phát triển khoa học công nghệ



Made with Napkin

III. Thách thức

1. Thiếu tiêu chuẩn hoá và chứng cứ khoa học

- Phương pháp bào chế, định tính – định lượng dược chất chưa đồng nhất giữa các cơ sở nghiên cứu.

- Hạn chế về thử nghiệm lâm sàng chất lượng cao (randomized controlled trials) dẫn đến khó thuyết phục cộng đồng khoa học và cơ quan quản lý.

- Vấn đề bản quyền và bảo tồn nguồn gen dược liệu

+ Nhiều loài dược liệu đang bị khai thác quá mức, nguy cơ cạn kiệt.

+ Thiếu cơ chế bảo hộ bản địa (traditional knowledge) khiến nguy cơ mất mát kinh nghiệm dân gian.

- Chất lượng và an toàn sản phẩm

+ Ô nhiễm tạp chất (kim loại nặng, chất bảo quản, thuốc trừ sâu) do quy trình nuôi trồng và chế biến không kiểm soát chặt.

+ Thiếu quy định rõ ràng về hàm lượng hoạt chất và chỉ tiêu vi sinh trong sản phẩm cuối cùng.

- Kinh phí và hạ tầng nghiên cứu

+ Nguồn ngân sách phân tán, hạn chế dành riêng cho y học cổ truyền so với dược liệu hiện đại.

+ Thiếu phòng thí nghiệm đạt chuẩn GLP/GMP để tiến hành nghiên cứu độc tính, dược động học – dược lực học.

- Khoảng cách giữa nghiên cứu và ứng dụng lâm sàng

+ Kết quả nghiên cứu thường dừng ở giai đoạn in vitro hoặc mô hình động vật, ít chuyển giao thành thuốc, chế phẩm thực tế.

+ Thiếu cầu nối giữa nhà khoa học, bác sĩ lâm sàng và doanh nghiệp dược.

IV. Cơ hội

- Xu hướng y học tích hợp (Integrative Medicine)

+ Ngày càng nhiều bệnh nhân và bác sĩ mong muốn kết hợp ưu thế của y học hiện đại với y học cổ truyền để tối ưu hóa điều trị.

+ Mở ra không gian hợp tác nghiên cứu lâm sàng, phát triển phác đồ kết hợp.

- Phát triển dược chất từ nguồn tự nhiên

+ Tiềm năng khai thác hoạt chất mới từ dược liệu truyền thống cho các chỉ định chưa có thuốc điều trị hiệu quả (ung thư, bệnh thoái hóa thần kinh).

+ Ứng dụng công nghệ cao (chiết xuất siêu tới hạn, nano-carrier) để nâng cao sinh khả dụng và ổn định hoạt chất.

- Chính sách khuyến khích và đầu tư

+ Nhiều quốc gia, trong đó có Việt Nam, ban hành chương trình phát triển y dược cổ truyền giai đoạn 2021–2030, kèm chính sách ưu đãi tài chính, thuế, hỗ trợ chuyển giao công nghệ.

+ Tăng cường liên kết với các tổ chức UNESCO, WHO để xây dựng tiêu chuẩn, bảo tồn di sản y học cổ truyền.

- Ứng dụng công nghệ số và dữ liệu lớn

+ Số hóa các sách cổ, y thư để khai thác tri thức bằng AI, mô hình hoá về y lý, dược lý.

+ Hệ thống quản lý chuỗi cung ứng dược liệu thông minh giúp truy xuất nguồn gốc, đảm bảo chất lượng từ trồng trọt đến chế biến.

- Xuất khẩu và hội nhập quốc tế

+ Nhu cầu sản phẩm thảo dược, thực phẩm chức năng từ y học cổ truyền tăng mạnh tại các thị trường châu Âu, Mỹ, Nhật Bản.

+ Cơ hội thương mại hoá cao, nâng cao giá trị gia tăng cho ngành dược liệu.

V. Giải pháp

- Chuẩn hóa và xây dựng chứng cứ khoa học

+ Xây dựng SOP chung: Thiết lập bộ tiêu chuẩn quy trình (SOP) cho thu thập, sơ chế, chiết xuất, định tính–định lượng hoạt chất, dựa trên tiêu chuẩn WHO và Dược điển Việt Nam.

+ Phát triển chuẩn tham chiếu: Hợp tác với các viện hóa – sinh để sản xuất các chuẩn đối chiếu (reference standards) cho những hợp chất chủ lực.

+ Tăng cường thử nghiệm RCT: Khuyến khích thiết kế thử nghiệm lâm sàng mù đôi, ngẫu nhiên với kích thước mẫu đủ lớn; ưu tiên các chỉ tiêu khách quan (biomarkers, scoring scales).

- Bảo tồn và quản lý nguồn gen dược liệu

+ Ngân hàng gen tập trung: Xây dựng hệ thống ngân hàng mẫu và DNA-barcode cho dược liệu đặc hữu, phối hợp với viện sinh học phân tử.

+ Chương trình nhân giống in vitro: Sử dụng mô nuôi cấy tế bào và cryopreservation để bảo tồn chủng nòi, tránh khai thác quá mức ngoài tự nhiên.

+ Chính sách bảo hộ tri thức bản địa: Ban hành cơ chế chia sẻ lợi ích (ABS – Access and Benefit Sharing) với cộng đồng dân tộc, ghi nhận bản quyền tri thức.

- Đảm bảo chất lượng – an toàn sản phẩm

+ Hệ thống truy xuất nguồn gốc: Áp dụng công nghệ blockchain hoặc QR-code để giám sát toàn bộ chuỗi—from trồng, thu hoạch đến bào chế.

+ Phòng thí nghiệm chuẩn GLP/GMP: Đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất đạt chuẩn, đào tạo nhân sự về kiểm soát kim loại nặng, vi sinh, dư lượng thuốc bảo vệ thực vật.

+ Chương trình thử nghiệm độc tính định kỳ: Áp dụng đánh giá độc tính môi trường, xác định LD₅₀, theo dõi lâu dài trên động vật trước khi ứng dụng lâm sàng.

- Tăng cường năng lực và nguồn lực nghiên cứu

+ Huy động đa chiều: Kêu gọi đầu tư công-tư, quỹ khoa học quốc gia và quốc tế (Quỹ Newton, Horizon Europe) tài trợ các đề án trọng điểm.

+ Liên kết mạng lưới: Thành lập consortium giữa trường đại học, viện nghiên cứu, bệnh viện và doanh nghiệp được để chia sẻ nguồn lực, thiết bị, dữ liệu.

+ Đào tạo chuyên sâu: Mở các khoá học cao học, đào tạo chứng chỉ về phytochemistry, dược lý, GCP/GLP/GMP.

- Thu hẹp khoảng cách nghiên cứu – ứng dụng lâm sàng

+ Cầu nối chuyển giao: Thành lập bộ phận R&D liaison giữa nhà khoa học và bác sĩ lâm sàng, để sớm đưa kết quả phòng thí nghiệm vào thử nghiệm lâm sàng giai đoạn sớm.

+ Chương trình thí điểm: Thực hiện các “pilots” nhỏ với bệnh nhân, đánh giá an toàn và hiệu quả thực tế trước khi mở rộng thử nghiệm giai đoạn III.

+ Định hướng thị trường sớm: Phối hợp với phòng kinh doanh, marketing ngay từ giai đoạn tiền lâm sàng để xác định nhu cầu, cơ hội cấp phép, nhãn mác và chứng nhận.

- Áp dụng công nghệ hiện đại

+ Chiết xuất và bào chế nano: Sử dụng công nghệ nano-emulsion, liposome, solid-lipid nanoparticle để nâng cao sinh khả dụng và ổn định hóa hoạt chất.

+ AI & Big Data: Phân tích sách y cổ, dữ liệu lâm sàng và kết quả thí nghiệm bằng machine learning để nhận diện cơ chế tác dụng, tối ưu công thức phối hợp.

+ Mô phỏng in silico: Docking, QSAR, molecular dynamics để dự đoán tương tác hoạt chất–đích, giảm thiểu thử nghiệm không cần thiết.

- Hoàn thiện khung pháp lý và hội nhập quốc tế

+ Hợp tác soạn thảo tiêu chuẩn: Tham gia vào các nhóm CODEX, ISO, WHO Traditional Medicine để đồng bộ hóa tiêu chuẩn chất lượng, hồ sơ đăng ký.

+ Chính sách ưu đãi: Đề xuất ưu đãi thuế, hỗ trợ vay vốn, bảo hộ sở hữu trí tuệ cho doanh nghiệp dược liệu chuyên sản xuất theo chuẩn quốc tế.

- Thúc đẩy xuất khẩu: Xây dựng các guide-book, target dossier theo yêu cầu của FDA, EMA, PMDA (Nhật) để rút ngắn tiến độ cấp phép

ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG TRONG ĐÀO TẠO ĐỂ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐÀO TẠO NHÂN LỰC Y DƯỢC CỔ TRUYỀN

Đại học Y, Dược Thành phố Hồ Chí Minh

I. Mở đầu

Trong bối cảnh đổi mới căn bản và toàn diện giáo dục, đào tạo theo định hướng hiện đại, hội nhập quốc tế, việc đảm bảo và nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y dược cổ truyền là yêu cầu tất yếu. Giai đoạn 2020–2024 chứng kiến nhiều biến động của xã hội, đặc biệt là đại dịch COVID-19, đặt ra thách thức nhưng cũng mở ra cơ hội cho ngành y dược cổ truyền trong việc khẳng định vai trò và nâng cao chất lượng đào tạo. Báo cáo này nhằm chia sẻ thực tiễn, đề xuất giải pháp nâng cao chất lượng đào tạo đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

II. Thực trạng đào tạo y dược cổ truyền (2020–2024)

Tính đến năm 2024, cả nước có 18 cơ sở đào tạo y học cổ truyền (YHCT), bao gồm:

- Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam: Là cơ sở đào tạo chuyên sâu về YHCT, trực thuộc Bộ Y tế. Tuyển sinh trên toàn quốc với chỉ tiêu hàng năm khoảng 500 sinh viên.
- Trường Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh: Đào tạo ngành YHCT ở cả bậc đại học và sau đại học. Tuyển sinh trên toàn quốc với chỉ tiêu hàng năm khoảng 200 sinh viên và 100 học viên. Điểm chuẩn ngành YHCT dao động từ 24,52 – 25,20 điểm (khối B00).
- Trường Đại học Y Hà Nội: Khoa YHCT đào tạo bác sĩ YHCT kết hợp kiến thức y học hiện đại. Điểm chuẩn ngành YHCT dao động từ 25,25 – 26,2 điểm (khối B00).
- Trường Đại học Y Dược Huế: Điểm chuẩn ngành YHCT dao động từ 21 – 24,9 điểm (khối B00).
- Trường Đại học Y Dược Cần Thơ: Điểm chuẩn ngành YHCT năm 2023 là 23,9 điểm (khối B00).
- Các cơ sở đào tạo nhân lực Y dược cổ truyền khác trên cả nước: Trường Đại học Y Dược Thái Bình, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng, Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng, Trường Đại học Hòa Bình, Trường Đại học Thành Đông, Trường Đại học Kinh Bắc, trường Đại học Lương Thế Vinh, Trường Cao đẳng Y dược Tuệ Tĩnh Hà Nội, Trường Cao đẳng Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Trường Cao đẳng Y dược Sài Gòn, Trường Cao đẳng Y dược Cần Thơ...

Trong 5 năm qua, hệ thống các cơ sở đào tạo y dược cổ truyền tại Việt Nam đã đào tạo hơn 20.000 cử nhân, bác sĩ y học cổ truyền. Tỷ lệ sinh viên tốt nghiệp có việc làm trong vòng 12 tháng sau khi ra trường đạt trên 85%. Chương trình đào tạo được cải tiến theo hướng tích hợp giữa y học cổ truyền và y học hiện đại, tập trung phát triển năng lực hành nghề, tăng cường thực hành lâm sàng. Tuy nhiên, vẫn tồn tại một số hạn chế như: Chênh lệch chất lượng giữa các cơ sở đào tạo; cơ sở vật chất, thiết bị dạy học chưa đồng đều; cần bổ sung nhiều hơn nội dung hội nhập, chuyển đổi số trong đào tạo...

III. Các hoạt động đảm bảo chất lượng

- Trong bối cảnh đổi mới giáo dục đại học và hội nhập quốc tế, công tác kiểm định chất lượng cơ sở giáo dục và chương trình đào tạo là một trong những giải pháp trọng tâm nhằm nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y dược cổ truyền. Việc thực hiện kiểm định không chỉ giúp các cơ sở đào tạo cải tiến nội dung chương trình, chuẩn hóa quy trình giảng dạy mà còn tạo nền tảng cho việc liên kết quốc tế và công nhận bằng cấp. Trong những năm gần đây (2020–2024), nhiều trường đại học có đào tạo ngành Y học cổ truyền đã tích cực triển khai hoạt động kiểm định chất lượng, cụ thể:

- Trường Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh: Đã hoàn tất kiểm định cơ sở giáo dục và kiểm định cấp chương trình đào tạo ở nhiều chuyên ngành, trong đó có ngành Y học cổ truyền. Thực hiện đồng thời kiểm định theo tiêu chuẩn AUN-QA (Mạng lưới các trường đại học Đông Nam Á) và tiêu chuẩn Quốc gia đối với chương trình đào tạo ngành Y học cổ truyền trình độ Đại học, kiểm định theo tiêu chuẩn AUN-QA trình độ Thạc sĩ.

- Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam: Đã hoàn thành kiểm định cơ sở giáo dục chu kỳ 2 và kiểm định chương trình đào tạo ngành Dược học theo chuẩn quốc gia do Trung tâm Kiểm định chất lượng giáo dục – Đại học Quốc gia Hà Nội thực hiện.

- Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, Đại học Y Dược Thái Bình, Đại học Y Dược Huế: Cũng đã tham gia kiểm định chất lượng cơ sở giáo dục, triển khai đánh giá chương trình đào tạo.

- Nhằm tăng cường chất lượng đội ngũ, các trường cũng đã tổ chức nhiều khóa đào tạo liên tục, bồi dưỡng giảng viên, chuẩn hóa đội ngũ giảng dạy; phát triển ngân hàng câu hỏi, đổi mới kiểm tra đánh giá. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong giảng dạy, đặc biệt trong bối cảnh dịch COVID-19, giúp duy trì liên tục hoạt động đào tạo và trong bối cảnh phát triển liên tục của trí tuệ nhân tạo AI.

IV. Mô hình kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại

Đào tạo được triển khai theo hướng tích hợp, đưa nội dung y học hiện đại vào chương trình y học cổ truyền và ngược lại, tạo điều kiện cho sinh viên tiếp cận toàn diện.

Các bệnh viện kết hợp y học hiện đại – y học cổ truyền là cơ sở thực hành lâm sàng hiệu quả như Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương, Bệnh viện Y học cổ truyền TP.Hồ Chí Minh, Bệnh viện Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh – Cơ sở 3,

Chia sẻ kinh nghiệm về chương trình Đào tạo ngành Y học cổ truyền tại Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh:

- Chuẩn đầu ra chương trình đào tạo:

+ Vận dụng được kiến thức *pháp luật*, chủ trương chính sách của nhà nước trong tôn trọng pháp luật, thực hiện trách nhiệm công dân, thể hiện tính chuyên nghiệp và đạo đức trong hành nghề.

+ Vận dụng được kiến thức và kỹ năng cơ bản trong *lãnh đạo, khởi nghiệp, nghiên cứu khoa học* và *học tập suốt đời* để phát triển nghề nghiệp

+ Sử dụng được *ngoại ngữ* tương đương trình độ bậc 3/6 khung năng lực ngoại ngữ của Việt Nam và ứng dụng công nghệ thông tin cơ bản để đáp ứng yêu cầu công việc.

+ Ứng dụng kiến thức *khoa học cơ bản, khoa học y sinh, y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại* và *y học chứng cứ* trong thực hành chăm sóc các vấn đề sức khỏe thường gặp.

+ Ứng dụng các nguyên *tắc y tế công cộng* trong thực hành chăm sóc các vấn đề sức khỏe thường gặp bằng y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại.

+ Thực hiện được kỹ năng thu thập, tổng hợp và đánh giá thông tin lâm sàng và cận lâm sàng để chẩn đoán các vấn đề sức khỏe thường gặp theo *y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại* trong chăm sóc sức khỏe ban đầu.

+ Lập kế hoạch điều trị, quản lý các vấn đề sức khỏe thường gặp theo nguyên lý *y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại*.

+ Xử trí bước đầu các vấn đề sức khỏe thường gặp bằng phương pháp *y học cổ truyền, y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại* an toàn, hợp lý theo quy định của bộ y tế.

+ Xây dựng nội dung chăm sóc các vấn đề sức khỏe thường gặp bằng *y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại* để tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho cộng đồng.

Bảng 1. Thông tin chung về Chương trình đào tạo bậc đại học

1. Tên gọi:	Y học cổ truyền
2. Mã ngành	7720115
3. Bậc:	Đại học
4. Loại bằng:	Bác sỹ Y học cổ truyền
5. Loại hình đào tạo:	Chính quy tập trung
6. Thời gian đào tạo:	6 năm
7. Số tín chỉ:	199
8. Khoa quản lý:	Y học cổ truyền
9. Ngôn ngữ:	Tiếng Việt
10. Website:	https://tradmed.ump.edu.vn/
11. Facebook:	https://m.facebook.com/yhct.ump.edu.vn/

Bảng 2. Ma trận đối sánh chuẩn đầu ra chương trình đào tạo theo khung trình độ quốc gia bậc đại học

Chuẩn đầu ra chương trình	Kiến thức					Kỹ năng						Mức tự chủ, chịu trách nhiệm			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
PLO 1		X		X		X		X							X
PLO 2					X		X					X	X	X	
PLO 3	X		X								X				
PLO 4	X	X												X	
PLO 5	X										X			X	
PLO 6	X					X						X	X		
PLO 7				X			X	X					X		
PLO 8	X					X		X				X		X	
PLO 9				X	X				X	X		X			X

Các chiến lược và phương pháp dạy học được sử dụng trong CTĐT cụ thể như sau: Chiến lược dạy học trực tiếp: Giải thích cụ thể (Explicit Teaching), thuyết giảng (Lecture); Chiến lược dạy học gián tiếp: Câu hỏi gợi mở (Inquiry), giải quyết vấn đề (Problem Solving), học theo tình huống (Case Study); Học trải nghiệm: Thực tập, thực tế (Field Trip), thí nghiệm (Experiment) và nhóm nghiên cứu giảng dạy (Teaching Research Team); Dạy học tương tác: Phương pháp tranh luận (Debate), thảo luận (Discussions), học nhóm (Peer Learning); Tự học: Bài tập ở nhà (Work Assignment), E- learning.

Các phương pháp lượng giá: Nhiều phương pháp lượng giá đa dạng và có tính tương thích kiến tạo để đạt được các CDR mong đợi và các mục tiêu dạy và học đã được áp dụng. Tùy thuộc vào chiến lược, phương pháp dạy học và yêu cầu đáp ứng chuẩn đầu ra của từng môn học để lựa chọn các phương pháp lượng giá phù hợp. Các phương pháp lượng giá được sử dụng được chia thành 2 loại chính là: Phương pháp lượng giá theo tiến trình gồm lượng giá bài tập (Work Assignment), lượng giá thuyết trình (Oral Presentation), Logbook, phương pháp Kiểm tra viết (Written Exam), kiểm tra trắc nghiệm (Multiple choice exam), lượng giá làm việc nhóm (Teamwork Assessment), OSCE (Objective Structured Clinical Examination), báo cáo (Written Report); Phương pháp lượng giá tổng kết/đỉnh kỳ gồm kiểm tra viết (Written Exam),

kiểm tra trắc nghiệm (Multiple choice Exam), bảo vệ và thi vấn đáp (Oral Exam), báo cáo (Written Report), thuyết trình (Oral Presentation), lượng giá làm việc nhóm (Teamwork Assesment) và OSCE.

V. Kiến nghị

Tiếp tục hoàn thiện chương trình đào tạo theo hướng tích hợp, dựa trên chuẩn đầu ra và năng lực hành nghề; đánh giá năng lực thực hành, đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra của người học.

Tăng cường hợp tác quốc tế, trao đổi học thuật với các nước có nền y học cổ truyền phát triển, từng bước xây dựng chương trình đào tạo liên kết và chương trình đào tạo quốc tế ngành y học cổ truyền.

Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại phục vụ đào tạo, đặc biệt là mô hình thực hành tiền lâm sàng, mô hình mô phỏng thực hành lâm sàng, thuốc cổ truyền và thuốc Nam (vườn thuốc Nam), tăng cường và đảm bảo chất lượng thực hành lâm sàng.

Tăng cường chất lượng đội ngũ giảng viên đáp ứng yêu cầu trong tình hình mới.

Ứng dụng chuyển đổi số trong quản lý, giảng dạy và kiểm định chất lượng.

VI. Kết luận

Đảm bảo chất lượng đào tạo nguồn nhân lực là nhiệm vụ trọng tâm và lâu dài của ngành y dược cổ truyền. Giai đoạn 2020–2024 cho thấy những kết quả bước đầu tích cực, tuy nhiên cần tiếp tục đổi mới toàn diện để đào tạo được đội ngũ thầy thuốc vừa giỏi y học cổ truyền, vừa am hiểu y học hiện đại, vừa có khả năng hội nhập quốc tế. Từ đó, góp phần nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

VỀ KẾT QUẢ Củng Cố VÀ PHÁT TRIỂN TỔ CHỨC HỘI, TĂNG CƯỜNG Y ĐỨC VÀ CHẤT LƯỢNG CHUYÊN MÔN, THÚC ĐẨY CÔNG TÁC KẾ THỪA, BẢO TỒN VÀ PHÁT TRIỂN Y - DƯỢC CỔ TRUYỀN

Trung ương Hội Đông Y Việt Nam

Triển khai Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ về Chương trình phát triển y dược cổ truyền kết hợp với y dược hiện đại đến năm 2030, với mục tiêu phát triển toàn diện y dược cổ truyền, Hội Đông y Việt Nam đã nhanh chóng cụ thể hóa tinh thần chỉ đạo vào chương trình hành động. Các cấp Hội trên toàn quốc đã chủ động quán triệt, lan tỏa nội dung của Quyết định đến từng hội viên, từng chi hội, tạo nên sự chuyển mình mạnh mẽ trong nhận thức và hành động.

I. Kết quả thực hiện

Sau 5 năm triển khai, hệ thống tổ chức Hội Đông y các cấp được củng cố vững chắc và mở rộng, thể hiện rõ vai trò nòng cốt trong việc phát huy tinh hoa y dược cổ truyền. Các cấp Hội nhận thức sâu sắc vai trò của y học cổ truyền trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo luôn được quan tâm thường xuyên, nhất là trong việc tuyên truyền, nâng cao nhận thức trong cán bộ, đảng viên, hội viên và người dân.

Đội ngũ cán bộ và hội viên phần lớn có tâm huyết với nghề, xem y đức là kim chỉ nam trong hành nghề. Nhiều hội viên đã tích cực tham gia vào các chương trình y tế cộng đồng, nhất là trong giai đoạn đại dịch Covid-19 vừa qua, góp phần nâng cao hình ảnh người thầy thuốc Đông y trong xã hội. Đáng chú ý, người dân ngày càng quan tâm tới việc tự phòng và chữa bệnh bằng các phương pháp y dược cổ truyền tại nhà, nhất là với các bệnh lý thông thường, chi phí thấp, dễ áp dụng trong đời sống lao động hàng ngày.

Hội đã tăng cường công tác tuyên truyền về kế thừa và bảo tồn các bài thuốc quý, cây thuốc hay và phương pháp trị liệu hiệu quả. Nhiều hội nghị chuyên đề đã được tổ chức, hướng dẫn hội viên cách trồng và chăm sóc dược liệu, phổ biến các bài thuốc quý, đồng thời tuyên truyền rộng rãi các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về y dược cổ truyền. Những giá trị lịch sử, những danh y lẫy lừng qua các thời kỳ, cùng lý luận và kinh nghiệm dân gian đều được lan tỏa tới cộng đồng một cách bài bản, sinh động.

Hội cũng chủ động hướng dẫn hội viên trong việc hoàn thiện hồ sơ pháp lý để xin giấy phép hành nghề và công nhận bài thuốc gia truyền. Nhiều thầy thuốc, cơ sở khám chữa bệnh tiêu biểu được chọn lọc, tuyên dương, vinh danh, qua đó lan tỏa tấm gương hành nghề mẫu mực.

Bên cạnh đó, công tác bồi dưỡng chuyên môn và cập nhật kiến thức pháp lý trong lĩnh vực y học cổ truyền được triển khai thường xuyên. Các buổi tập huấn, hội thảo nâng cao năng lực chuyên môn và giám sát y đức trong hành nghề đã góp phần chuẩn hóa đội ngũ thầy thuốc Đông y, vừa có tâm vừa có tầm.

Hội cũng chủ trương phát huy tối đa những tinh hoa của y học cổ truyền trong hoạt động chuyên môn. Các cấp Hội được chỉ đạo đẩy mạnh việc kế thừa, ứng dụng những bài thuốc, phương pháp hiệu quả từ dân gian, từ các lương y cao niên, nhằm phát triển hệ thống bài thuốc có giá trị thực tiễn cao, ứng dụng rộng rãi trong chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Trong 5 năm qua, nhiều lớp bồi dưỡng, tập huấn được tổ chức nhằm nâng cao trình độ chuyên môn cho hội viên. Các hội thi tìm hiểu về cây thuốc, phương pháp trị liệu không dùng thuốc... được tổ chức định kỳ, tạo khí thế thi đua, học hỏi sôi nổi trong toàn Hội.

Việc kết hợp giữa y dược cổ truyền và y học hiện đại cũng được thúc đẩy mạnh mẽ thông qua các hội nghị chuyên đề, chia sẻ phương pháp điều trị phối hợp hiệu quả giữa Đông - Tây y. Đây là hướng đi tất yếu, phù hợp xu thế phát triển và yêu cầu chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người dân.

II. Về phát triển y dược cổ truyền

Số lượng và chất lượng đội ngũ y, bác sĩ, lương y tham gia khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại các tuyến xã, huyện, tỉnh tăng rõ rệt. Cán bộ ngành y tế và hội viên Hội Đông y ngày càng nhận thức sâu sắc hơn vai trò của việc kết hợp Đông - Tây y. Nhiều hội viên đã được cấp chứng nhận bài thuốc gia truyền và giấy phép hành nghề chính thống, từng bước chuẩn hóa hoạt động khám chữa bệnh trong toàn hệ thống.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị tại các cơ sở y học cổ truyền được chú trọng đầu tư. Các đề tài nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực y dược cổ truyền ngày càng được ứng dụng thực tiễn, có nhiều công trình chứng minh được hiệu quả trị liệu của các bài thuốc cổ truyền trên cơ sở khoa học.

III. Về phối hợp quản lý Nhà nước trong lĩnh vực y học cổ truyền

Hội Đông y các địa phương tích cực phối hợp với Sở Y tế, góp phần thực hiện hiệu quả các chủ trương của Đảng và Nhà nước về chăm sóc sức khỏe nhân dân. Công tác kiểm tra, giám sát hoạt động khám chữa bệnh y học cổ truyền được chú trọng, góp phần hạn chế tình trạng hành nghề không phép, sử dụng thuốc không rõ nguồn gốc, thuốc kém chất lượng gây ảnh hưởng đến người dân.

IV. Một số bài học kinh nghiệm

Thành công của Hội trong thời gian qua đến từ nhiều yếu tố, trong đó nổi bật là vai trò lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy Đảng, chính quyền địa phương, sự phối hợp hiệu quả với các ngành, đoàn thể. Mối liên kết chặt chẽ giữa Hội và ngành Y tế đã tạo nền tảng vững chắc để Hội hoàn thành tốt sứ mệnh kế thừa, bảo tồn và phát triển y dược cổ truyền.

Cùng với đó là việc chú trọng bồi dưỡng năng lực lãnh đạo, quản lý, chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ, hội viên; thường xuyên đổi mới phương thức hoạt động Hội phù hợp thực tiễn; chú trọng sơ kết, tổng kết, nhân rộng điển hình tiên tiến. Đội ngũ cán bộ chuyên trách Hội phải luôn rèn luyện đạo đức, nâng cao năng lực chuyên môn, bản lĩnh nghề nghiệp và tầm nhìn chiến lược, từ đó đảm bảo thực hiện hiệu quả chức năng, nhiệm vụ được giao.

Tổ chức Hội cần tiếp tục được củng cố và phát triển, gắn kết chặt chẽ giữa hoạt động chuyên môn với công tác Hội. Đồng thời tăng cường bồi dưỡng y đức và tinh thần phục vụ nhân dân cho hội viên, nhất là trong bối cảnh mới.

Mối quan hệ phối hợp giữa Hội Đông y và ngành Y tế cần được giữ vững và mở rộng, để đảm bảo việc kế thừa và ứng dụng hiệu quả phương pháp y học cổ truyền trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

V. Đề xuất, kiến nghị

Để tiếp tục thực hiện hiệu quả chương trình trong giai đoạn tới, chúng tôi xin kiến nghị:

Cần có những chỉ thị chuyên đề về công tác kế thừa, bảo tồn và phát triển y dược cổ truyền trong giai đoạn tiếp theo. Đề nghị Bộ Y tế cùng các bộ, ngành liên quan sớm ban hành các văn bản hướng dẫn thực hiện thống nhất trên toàn quốc.

Đề xuất phân loại rõ ràng nhóm thuốc Đông y – đặc biệt là thuốc Nam – để đưa vào danh mục thuốc thiết yếu được bảo hiểm y tế thanh toán. Từ đó, từng bước nâng cao giá trị cây dược liệu Việt, biến nguồn dược liệu trong nước thành một ngành hàng mang lại sinh kế bền vững cho người dân, góp phần xóa đói giảm nghèo và phát triển kinh tế - xã hội địa phương.

PHÁT TRIỂN NUÔI TRỒNG DƯỢC LIỆU TRONG NƯỚC THEO GACP

Công ty cổ phần Traphaco

I. Tiềm năng và thực trạng phát triển dược liệu của Việt Nam

Việt Nam có nguồn tài nguyên cây thuốc phong phú và đa dạng với trên 4000 loài thực vật bậc cao dùng để làm thuốc, thống kê có tới 5.117 loài thực vật và nấm lớn được dùng làm thuốc (Nguyễn Tập, Ngô Văn Trại, Nguyễn Chiều và các cộng sự, 2016). Các dân tộc anh em có hàng nghìn bài thuốc dân gian phục vụ chăm sóc sức khỏe và chữa bệnh (Đỗ Huy Bích, Đặng Quang Chung và cộng sự, 2004). Mỗi dân tộc Việt Nam đều có nền y học cổ truyền giàu bản sắc và hiệu quả trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Dân tộc Việt Nam có sức khỏe dẻo dai, được tôi luyện trong điều kiện khí hậu đa dạng thuận lợi cho phát triển dịch bệnh với những bài thuốc và phương thuốc dân gian, gần gũi mà hiệu nghiệm.

Chính phủ Việt Nam có chiến lược, định hướng và quy hoạch phát triển dược liệu thông qua việc ban hành hệ thống văn bản Luật, các quyết định về quy hoạch – kế hoạch, thông tư hướng dẫn: Ưu tiên sử dụng thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền được sản xuất từ dược liệu trong nước (Luật Dược); Quy hoạch tổng thể phát triển dược liệu đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030 (Quyết định số 1976/QĐ-TTg ngày 30/10/2013); Xây dựng nền công nghiệp dược, phát triển công nghiệp hóa dược, phát huy thế mạnh, tiềm năng Việt Nam để phát triển sản xuất vaksin, thuốc từ dược liệu (Quyết định số 68/QĐ-TTg ngày 10/01/2014); Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030 (Quyết định 1893/QĐ-Ttg ngày 25/12/2019); Chương trình phát triển công nghiệp dược, dược liệu sản xuất trong nước đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 (Quyết định 376/QĐ-Ttg ngày 17/3/2021); Có sự hỗ trợ khá tích cực của cơ quan quản lý chuyên ngành (Bộ Y tế, Bộ Nông nghiệp) và tổ chức quốc tế (Helvetas) trong việc ban hành các văn bản hướng dẫn: Quy định thực hành tốt trồng trọt và thu hái cây thuốc ở Việt Nam - GACP (Thông tư 19/2019/TT-BYT ngày 30/7/2019); Danh mục 100 dược liệu có giá trị y tế và kinh tế cao để tập trung phát triển giai đoạn 2020-2030 (Quyết định 3657/QĐ-BYT ngày 20/8/2019).

Bối cảnh kinh tế, chính trị và xã hội của toàn thế giới có ảnh hưởng đến tiến trình phát triển dược liệu ở Việt Nam:

- Nửa đầu giai đoạn 2020-2024, cả thế giới căng thẳng và lao đao vì đại dịch Covid-19. Sự xuất hiện và lây lan của dịch bệnh đã làm thay đổi cách thức sinh hoạt, hợp tác, sản xuất và kinh doanh của toàn thể nhân loại. Các chuỗi cung ứng bị đứt gãy, gián đoạn. Nền kinh tế hội nhập bị giảm sút, các quốc gia cô lập lẫn nhau và quay trở lại với phát triển nền kinh tế tự cung tự cấp song song với phục hồi các chuỗi

cung ứng một cách thận trọng, tăng cường ứng dụng các công nghệ sản xuất tự động, liên kết và giao dịch trực tuyến. Việc áp dụng khoa học công nghệ trong nghiên cứu, phát triển dược liệu và sản phẩm từ dược liệu lại càng trở nên cấp thiết. Đặc biệt là ứng dụng công nghệ thông tin, các phần mềm tự động hóa trong sản xuất cũng như trong theo dõi, quản lý sản xuất.

- Nửa sau giai đoạn 2020-2024, cả thế giới phục hồi sau Covid với sự phát triển mạnh mẽ của các phần mềm công nghệ ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI) trong nhiều hoạt động nghiên cứu, đào tạo, sản xuất, tư vấn, phân phối... Đây vừa là thách thức và cũng là cơ hội của Traphaco cũng như các doanh nghiệp trong mọi lĩnh vực và nuôi trồng dược liệu chắc chắn không thể nằm ngoài luồng phát triển chung đó.

Một số kết quả đáng ghi nhận về phát triển dược liệu ở Việt Nam:

- Những năm qua, tại các địa phương trên toàn quốc đã có cơ chế kích hoạt, khuyến khích các thành phần kinh tế đầu tư vào lĩnh vực nuôi trồng, sơ chế, chế biến và bảo quản dược liệu trong nước thông qua các dự án phát triển nông thôn, miền núi và chương trình OCOP.

- Việc ứng dụng khoa học công nghệ tiên tiến trong thu hái, sơ chế, bảo quản và chế biến sau thu hoạch dược liệu, sản xuất thuốc cổ truyền, thuốc từ dược liệu đã được chú trọng đổi mới.

- Việc tổ chức sản xuất GACP có những thay đổi tích cực trong giai đoạn 2020-2025 (Bảng 1). Trong đó, số loài thuộc danh mục các loài dược liệu bản địa được phát triển rộng với diện tích ít nhất 10 ha đã tăng 55,6% từ 9 loài (2020) đến 14 loài (05/2025). Một số vùng cây thuốc có sự tăng trưởng về diện tích, tăng số vùng trồng GACP, nhiều vùng cây thuốc đạt GACP liên tục được duy trì, đảm bảo nguồn dược liệu có chất lượng ổn định cho sản xuất thuốc.

Bảng 1. Thống kê tình hình sản xuất dược liệu GACP tại Việt Nam (2020-05/2025)

TT	Nội dung	Thay đổi trong giai đoạn		Tỉ lệ tăng trưởng trong giai đoạn (%)	Ghi chú
		2020	05/2025		
1	Số vùng sản xuất được cấp giấy chứng nhận GACP	42	97	131,0	Có 02 vùng khai thác dược liệu tự nhiên (Chè dây, Rau đắng đất).

2	Số loài được phát triển vùng SX GACP ≥ 10 ha	9	14	55,6	
3	Diện tích vùng trồng được chứng nhận GACP (m ²)	3.699.283	3.864.894	4,5	
4	Số vùng SX GACP có diện tích dưới 1 ha	8	25	212,5	
5	Số vùng SX GACP có diện tích từ 1 ha đến dưới 10 ha	18	62	244,4	
6	Số vùng sản xuất GACP có diện tích ít nhất 10 ha	16	10	(37,5)	
7	Diện tích vùng chứng nhận GACP (m ²)	365.699.283	216.864.894	(40,7)	02 vùng khai thác tự nhiên giảm diện tích.
8	Diện tích trung bình của 1 vùng trồng được cấp chứng nhận (m ² /vùng)	92.482	40.683	(56,0)	Số vùng SX mới đăng ký chứng nhận GACP tăng nhưng với diện tích nhỏ.

Tuy nhiên, việc phát triển dược liệu của Việt Nam chưa xứng với tiềm năng:

- Trong 920 loài cây thuốc dùng phổ biến trong dân gian được tập hợp và ghi lại thành sách, xác định được 100 loài (10,9%) có giá trị kinh tế, y tế cao; 54 loài (5,9%) được đưa vào quy hoạch để phát triển vùng trồng tập trung ở quy mô lớn; 24 loài (2,6%) có tiềm năng khai thác tự nhiên (*Theo quyết định 1976/QĐ-TTg ngày 30/10/2013*).

- Hệ thống sản xuất, cung ứng dược liệu ở Việt Nam vẫn còn nhỏ lẻ, số lượng phát triển cho sản xuất công nghiệp còn hạn chế, chưa đáp ứng đủ nhu cầu sản xuất quy mô công nghiệp. Trong số 53 loài ở 97 vùng trồng/khai thác tự nhiên được cấp chứng nhận GACP với sản lượng tới 5.177,6 tấn dược liệu một năm (thống kê từ 24/12/2024 trên trang <https://ydct.moh.gov.vn/category/phat-trien-nuoi-trong-duoc-lieu>), có 05 loài di thực, 14 loài được trồng với diện tích tổng cộng các vùng ít nhất 10 ha nhưng chỉ có 6 loài có vùng trồng tập trung quy mô từ 10 ha trở lên (**Đinh lăng** của Traphaco: 75 ha, **Actiso** của Traphaco: 50 ha, **Quế** của Cty Bông Sen Vàng: 16,7 ha, **Sâm Lai Châu** của Cty Sâm Pusilung: 11,5 ha, **Giảo cổ lam** của Cty Thái Hòa: 10 ha, **Đương quy di thực** của Cty VietRap: 10 ha). Sản lượng chủ yếu phục vụ nhu cầu nguyên liệu sản xuất nội tại của chính các đơn vị đăng ký sản xuất thuốc.

- Hiện nay, trong 100 loài dược liệu đã được Bộ Y tế xác định là có giá trị y tế và kinh tế cao để tập trung phát triển giai đoạn 2020-2030, chỉ có 26 loài cây thuốc được các công ty, hợp tác xã phát triển vùng sản xuất và được cấp chứng nhận đạt GACP; 9 loài được phát triển vùng sản xuất GACP đủ lớn (phục vụ nhu cầu sản xuất – tiêu dùng), bao gồm: Đinh lăng, Actiso, Ba kích, Quế, Cát cánh, Kim tiền thảo, Sâm Lai Châu, Đương quy di thực, Trạch tả (Phụ lục 1).

- Nhiều doanh nghiệp và địa phương vẫn đang phát triển các vùng sản xuất dược liệu mang tính cục bộ chưa theo quy hoạch. Do đó sản lượng và chất lượng dược liệu không ổn định (vùng sinh thái không phù hợp, sản lượng dược liệu bấp bênh chạy theo dự án), ảnh hưởng đến sản xuất công nghiệp, chất lượng sản phẩm không ổn định, chưa có vùng sản xuất cây thuốc chuyên canh đáp ứng yêu cầu của Nhà nước và của xã hội. Con số thống kê ở Bảng 1 đã chỉ rõ: Mặc dù tổng số vùng sản xuất được cấp chứng nhận GACP tăng 131% (2020-5/2025) - trung bình tăng 26,2% /năm, nhưng số vùng sản xuất có quy mô diện tích lớn (ít nhất 10 ha) được cấp chứng nhận GACP lại giảm 37,5% - trung bình giảm 7,5% /năm.

- Thời gian qua, các cơ chế chính sách về phát triển dược liệu hiện chưa đủ lực mạnh để thúc đẩy phát triển một nền kinh tế dược liệu trong tình hình mới (Kinh tế Xanh, Kinh tế số). Nhà nước chưa có cơ chế và giải pháp tổng thể cho phát triển các sản phẩm tầm vóc quốc gia thực sự (mọi người đều tiếp cận được) và tầm vóc quốc tế từ dược liệu bản địa của Việt Nam.

- Công tác nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ trong sản xuất giống cây thuốc, xây dựng tiêu chuẩn chất lượng giống cây thuốc, kỹ thuật nuôi trồng, bảo tồn và phát triển nguồn gen cây thuốc, tiêu chuẩn hóa, sản xuất thành phẩm vẫn chưa được quan tâm đầu tư đủ mạnh (giống cây thuốc không chuẩn, thoái hóa; năng suất

được liệu trồng trong nước còn thấp; công nghệ sản xuất lạc hậu,...). Chủ yếu các doanh nghiệp vẫn tự vận động.

- Giá cả nguyên vật liệu tăng liên tục do ảnh hưởng của cuộc chiến tranh thương mại Mỹ – Trung leo thang. Bên cạnh đó các chi phí khác cũng tăng theo, việc nâng cao chất lượng giá trị sản phẩm dược liệu qua việc tăng cường kiểm soát toàn bộ chuỗi từ trồng trọt, thu hái, sơ chế, chế biến đến tiêu thụ sản phẩm cũng làm tăng chi phí lên đáng kể. Do đó các sản phẩm chế biến từ dược liệu trong nước có chi phí giá thành cao hơn các sản phẩm cùng loại của nước ngoài (Trung Quốc, Ấn Độ). Hoạt động tiêu thụ sản phẩm và thuốc từ dược liệu tại chính thị trường nội địa gặp nhiều khó khăn bởi rào cản về giá trong đấu thầu. Dẫn đến tình trạng “sản xuất dược liệu kém bền vững”: Các sản phẩm được chế biến từ dược liệu trong nước không đứng vững được trên thị trường trong nước; Doanh nghiệp đầu tư mở rộng vùng sản xuất GACP một cách dè dặt hoặc không duy trì được vùng sản xuất một cách lâu dài. Ngoài ra, hiện tượng nhái, giả mạo các sản phẩm có uy tín gây nên nhiều thiệt hại cho các doanh nghiệp đầu tư.

II. Phát triển Nguyên liệu xanh trên “Con đường sức khỏe xanh” của Traphaco

Thừa hưởng tài sản đầy giá trị truyền thống, cùng trong bước ngoặt của nhân loại thời kỳ cách mạng 4.0, công ty CP TRAPHACO tiếp tục **“Con đường sức khỏe xanh”**, qua chuỗi giá trị Xanh (Nguyên liệu xanh – Sản phẩm xanh – Dịch vụ xanh) trên cơ sở phát triển hợp tác bền vững Nhà nước - Nhà khoa học - Nhà doanh nghiệp - Nhà Nông.

Nguyên liệu Xanh (tên của nguồn dược liệu được sản xuất bởi Traphaco) được sản xuất theo các quy trình trồng và thu hái được nghiên cứu triển khai theo hướng thân thiện với môi trường. Bên cạnh việc tạo ra nguồn dược liệu đảm bảo về chất lượng, ổn định về số lượng cho công ty, Traphaco đặc biệt quan tâm tiếp thu, khai thác vốn tri thức bản địa, kinh nghiệm sử dụng cây con làm thuốc trong dân gian, phối hợp với các nhà khoa học để sàng lọc, tìm ra những công thức cho hiệu quả điều trị cao. Nguyên liệu Xanh còn có nghĩa công ty quan tâm đến việc sử dụng các vật tư, nguyên liệu cho sản xuất thân thiện môi trường; an toàn hoặc ít gây hại cho môi trường và sức khỏe người lao động; sử dụng tiết kiệm nguyên liệu.

Đặc biệt, công ty quan tâm đến sự cam kết và yêu cầu cam kết tuân thủ các quy tắc ứng xử, thực hành kinh doanh công bằng và có đạo đức giữa các nhà cung ứng, nhà cung cấp, nhà thầu cung cấp các nguyên liệu phục vụ sản xuất, thể hiện trách nhiệm và đạo đức xã hội mang tính cốt lõi theo như nhận định của WHO. Thông qua yêu cầu của mình đối với đối tác về những nội dung này, Traphaco đóng vai trò là người điều phối chuỗi cung ứng Nguyên liệu Xanh, ổn định và duy trì sản xuất, đảm

bảo không ảnh hưởng đến mắt xích Nguyên liệu xanh trên chuỗi giá trị bền vững của Traphaco.

Trong 10 năm qua, Traphaco đã có vùng nguyên liệu hơn 21.437 ha sản xuất 10 dược liệu đạt GACP. Trong đó: hơn **21.300 ha** vùng thu hái đạt GACP (sản xuất Chè dây và Rau đắng đất); hơn **133 ha** vùng trồng đạt GACP (sản xuất Actiso, Đinh lăng, Bìm bìm biếc); hơn **4 ha** vùng trồng (Cúc hoa vàng, Trạch tả, Ngải cứu, Dừa cạn, Cỏ ngọt) được phát triển bởi công ty thành viên TraphacoCNC. Trung bình, mỗi năm công ty sử dụng từ 3000-4000 tấn dược liệu với trên 100 chủng loại dược liệu, tỉ trọng dược liệu đạt GACP chiếm trên 80%.

Traphaco cũng là công ty tiên phong trong ứng dụng công nghệ thông tin vào kiểm soát sản xuất dược liệu GACP. Từ năm 2020, công ty đã triển khai ứng dụng phần mềm kiểm soát sản xuất và truy xuất nguồn gốc dược liệu GACP trên nền tảng web (<http://www.traphacoxanh.com>), hỗ trợ việc triển khai phần mềm tại các cơ sở sản xuất dược liệu qua mạng điện thoại, internet. Năm 2024, Traphaco đã triển khai các công cụ AI bước đầu về học máy và học sâu trong phân tích, kiểm soát chất lượng dược liệu Đinh lăng, một trong những dược liệu chủ lực của công ty.

Traphaco luôn luôn đổi mới và không ngừng phát triển. “Con đường sức khỏe xanh” không chỉ là theo sự vận động của tự nhiên và xã hội mà đó còn là sứ mạng của của một doanh nghiệp dẫn đường trong sự nghiệp phát triển dược liệu của quốc gia và con người Việt Nam.

III. Đề xuất, kiến nghị

Thế kỷ 21 - thế kỷ bản lề của một Thiên niên kỷ mới, là thế kỷ của công nghệ thông tin và công nghệ sinh học. Để phát triển bền vững, phát triển dược liệu đi đôi với ứng dụng công nghệ thông tin không chỉ là xu hướng mà trở thành một con đường phát triển tất yếu không riêng của Traphaco. Traphaco nói riêng và các doanh nghiệp Dược nói chung cần các Nhà quản lý có những thay đổi mạnh mẽ trong cách nhìn và quản lý “chuỗi giá trị Xanh” từ dược liệu với các phương thức mới, thông qua một số giải pháp đề xuất như sau:

+ Xây dựng chương trình nghiên cứu khoa học công nghệ trọng điểm quốc gia phát triển dược liệu tạo động lực đột phá phát triển kinh tế Xanh tại Việt Nam. Đặc biệt là các chương trình liên kết Kinh tế Xanh – Kinh tế Số.

+ Sớm sửa đổi và ban hành các văn bản hướng dẫn phù hợp với tình hình hiện nay, đáp ứng yêu cầu đổi mới trong phát triển dược liệu. Đặc biệt là các hướng dẫn về chứng nhận thực hành tốt hướng tới phục vụ khách hàng, theo yêu cầu của khách hàng và Nhà nước có vai trò chính là cơ quan điều hành, giám sát.

+ Xây dựng chính sách cụ thể ưu đãi các doanh nghiệp, nhà khoa học và nông dân tập dựng các vùng nuôi trồng, khai thác dược liệu một cách hiệu quả (chính sách về thuế và đất,...). Đầu tư mạnh mẽ và hỗ trợ cho một số doanh nghiệp ưu tiên để phát triển vùng sản xuất dược liệu, cung cấp dược liệu có chất lượng tốt và ổn định cho công nghiệp dược, y học cổ truyền và xuất khẩu.

+ Tổ chức phát triển các vùng trồng cây thuốc có nhu cầu sử dụng lớn. Mỗi một hay vài loài cây thuốc đều phải có vùng trồng ổn định, có giống tốt, có quy trình canh tác và thu hoạch hợp lý, theo các thực hành tốt đáp ứng nhu cầu người tiêu dùng (GACP, organic,...). Tránh tình trạng phát triển tràn lan và mang tính cục bộ địa phương (các tỉnh đều đầu tư phát triển một số cây giống như nhau).

+ Đầu tư các trung tâm sản xuất, phân phối dược liệu Việt Nam công nghệ cao với hệ thống chế biến, sản xuất hiện đại và áp dụng công nghệ thông tin trong sản xuất, phân phối. Tập trung cho sản xuất và tiêu thụ sản phẩm dược liệu mang thương hiệu quốc gia mà mọi người dân đều có thể tiếp cận được với các mức chi phí hợp lý, giá cả cạnh tranh.

+ Tiếp tục thúc đẩy việc sản xuất và sử dụng thuốc sản xuất từ dược liệu trong nước thông qua tăng cường công tác truyền thông giúp cộng đồng hiểu được chất lượng, khả năng sản xuất của các doanh nghiệp Việt Nam, sử dụng sản phẩm từ dược liệu Việt Nam.

+ Xây dựng chương trình phát triển nền kinh tế thảo dược tạo động lực đột phá phát triển công nghiệp dược và chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam. Phát triển mạnh mẽ mô hình Du lịch trải nghiệm văn hóa Thảo dược, tăng cường truyền thông phát triển du lịch trải nghiệm thảo dược. Đổi mới các hoạt động dịch vụ du lịch với sự hỗ trợ của người máy thông minh.

+ Tập hợp, hệ thống và đồng bộ cơ sở dữ liệu về dược liệu, phát triển dược liệu (nuôi trồng, tác dụng, thành phần, cơ chế tác dụng,...) để tạo nền tảng thiết yếu cho việc ứng dụng linh hoạt và phát triển các công cụ AI. Chủ động xây dựng đội ngũ cán bộ có kiến thức và năng lực vận dụng, cải tiến các công cụ AI, bắt kịp vào xu thế chung của thời đại.

**Phụ lục 1. Các dược liệu được sản xuất và đăng ký chứng nhận GACP
hiện nay**

STT	Cây thuốc / Vị thuốc	Số vùng sản xuất GACP	Tổng diện tích các vùng sản xuất GACP (m ²)	Trong danh mục 100 dược liệu theo Quyết định số 3657/QĐ-BYT
1	Nấm <i>Cordyceps militaris</i>	1	340	
2	Cỏ ngọt	1	400	
3	Đảng sâm (Rễ)	1	1.000	√
4	Dừa cạn (lá); Dừa cạn (rễ)	1	1.000	
5	Cỏ mực	1	2.000	
6	Đảng sâm Việt Nam (Rễ)	1	2.000	
7	Bảy lá một hoa	1	5.000	√
8	Địa liên (Thân rễ)	1	5.000	
9	Ngải cứu	1	5.000	
10	Tam thất nam (Tam thất)	1	5.000	
11	Bèo hoa dâu	1	7.810	
12	Lạc tiên	1	10.000	√
13	Vông nem (Lá)	1	10.000	
14	Kim ngân [1. Kim ngân (Cuộng); 2. Kim ngân (Hoa)]	1	10.000	√
15	Hương nhu trắng	1	11.000	
16	Trinh nữ	1	11.000	
17	Khôi tía (lá)	2	11.500	
18	Húng chanh (Lá)	1	11.725	
19	Địa hoàng (Rễ)	1	12.000	√
20	Bạc hà	1	13.000	√
21	Quýt	1	20.000	
22	Tam thất (Rễ củ)	1	20.000	√
23	Ích mẫu	2	24.000	
24	Cúc hoa vàng (Cụm hoa)	2	26.000	√
25	Hà thủ ô (Rễ)	3	26.000	√
26	Ngưu tất (Rễ)	2	26.090	√
27	Quất	1	26.450	
28	1. Chỉ thực 2. Chỉ xác	1	30.000	
29	Sen [1. Liên diệp; 2. Liên Nhục; 3. Liên Tâm]	1	30.000	√
30	Hòe (nụ hoa)	1	30.450	√
31	Nhân trần	1	30.500	
32	Dây thìa canh	3	31.424	√

STT	Cây thuốc / Vị thuốc	Số vùng sản xuất GACP	Tổng diện tích các vùng sản xuất GACP (m ²)	Trong danh mục 100 dược liệu theo Quyết định số 3657/QĐ-BYT
33	Hy thiêm	2	45.400	√
34	Liên diệp	1	46.384	√
35	Lá lốt	1	47.000	
36	Diệp hạ châu	5	47.697	√
37	Độc hoạt	2	70.000	√
38	Thiên môn đông (Rễ)	2	71.900	√
39	Trinh nữ hoàng cung (Lá)	1	84.000	
40	Giáo cổ lam	1	100.000	
41	Trạch tả	2	112.170	√
42	Đương quy di thực	3	113.000	√
43	Cà gai leo	4	122.100	
44	Sâm Lai Châu	2	139.000	√
45	Bìm bìm biếc	3	150.000	
46	Kim tiền thảo	5	184.440	√
47	Cát cánh	2	197.000	√
48	Quế [1. Quế (cành) 2. Quế (Vỏ thân, vỏ cành)]	2	202.582	√
49	Ba kích	5	217.700	√
50	Actisô	5	670.432	√
51	Đinh lăng	4	777.000	√
52	Rau đắng đất	2	12.015.000	
53	Chè dây	3	201.025.000	

Nguồn: Tổng hợp và phân tích từ dữ liệu Công bố trên trang web của Cục quản lý YDCT.