Tái định nghĩa Y tế công cộng

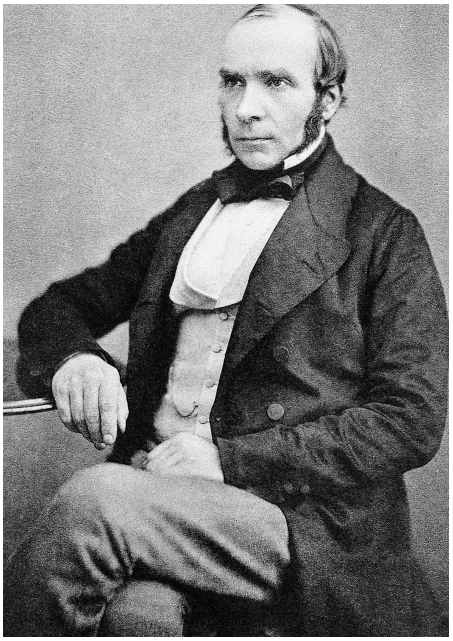
khác. Snow gỡ bỏ van của vòi nước trên đường Broad để ngăn chặn mọi người lấy nước ở đây, dịch bệnh từ đó chấm dứt.

Snow công bố lý thuyết và phát hiện của mình. Từ đó, quy định về nước sạch được thông qua và dịch tả chấm dứt ở Anh.

Hành động của Snow có phải là hoạt động y học không? Dĩ nhiên là không. Ông không chỉ chữa một trường hợp của bệnh tả và cũng không chỉ chữa cho một cá nhân người bệnh. Việc ông làm là *dự phòng* một bệnh dịch xảy ra trong một *quần thể*. Ông lại càng không hoạt động gì trong lĩnh vực dược học hay là công nghệ y tế (trừ phi ta coi việc gỡ bỏ van nước từ vòi nước đường Broad là công nghệ cao). Câu hỏi ở đây là: Công việc của Snow phụ thuộc vào ngành khoa học sức khỏe nào?

Câu chuyện thứ hai mới diễn ra gần đây. Trong rất nhiều quốc gia trên thế giới, bao gồm Việt Nam, những thuốc vi lượng đồng căn (dĩ độc trị độc) được sử dụng rộng rãi. Tuy nhiên, chưa hề có một chứng cứ khoa học nào khẳng định hiệu quả tích cực của liệu pháp này. Bởi vậy vào ngày 19 tháng 3 năm 2018, một nhóm gồm 124 bác sĩ người Pháp đề xuất trên tờ báo quốc gia "Le Figaro" rằng bảo hiểm y tế đại trà không nên chi trả cho những cách chữa bệnh dùng thuốc vi lượng đồng căn này nữa. Có khoảng 2400 bác sĩ khác cũng ký vào đề xuất này. Cả Viện Y học Quốc gia Pháp cũng vậy và họ nhấn mạnh nhiều lần về sự thiếu sót về mặt chứng cứ khoa học trong các phương pháp vi lượng đồng căn. Bộ trưởng Bộ Y tế Pháp cũng đồng tình.

Một lần nữa, chúng ta quan tâm đến câu hỏi này: Vấn đề trên thuộc về ngành khoa học sức khỏe nào? Những người ký tên hẳn đang nghĩ về "thử nghiệm lâm sàng" cho phương thức chữa bệnh vi lượng đồng căn. Các thử nghiệm lâm sàng trước đó đều thất bại trong việc đưa ra một ảnh hưởng tích cực của phương thức này. Thử nghiệm lâm sàng không thuộc về y học, như định nghĩa về y học ở trên. Nó cũng không thuộc về dược học hay công nghệ y tế. Vậy thì chỗ của nó ở đâu?



John Snow được coi là cha đẻ của ngành dịch tễ học.

Trong suốt chiều dài lịch sử, đặc biệt là trong hai thập kỉ gần đây, Y tế công cộng đã đóng góp vào việc cải thiện sức khỏe của con người và kéo dài tuổi thọ của họ nhiều hơn là Y học.

Câu trả lời cho hai câu hỏi trên rất đơn giản: Lĩnh vực mà chúng ta tìm kiếm gọi là "Y tế công cộng". Kì lạ là nó không hề được công chúng biết đến một cách rộng rãi như y học mặc dù sự đóng góp của nó cho sức khỏe con người quan trọng có lẽ không kém gì lĩnh vực còn lại trong ngành khoa học sức khỏe

Góc nhìn về y tế công cộng

Nhìn vào công trình xuất sắc "Lịch sử Y tế công cộng" của George Rosen viết về thời kì 1955 trở về trước, ta thấy ba thực tế: 1. Y tế công cộng đã từng tồn tại trong thời cổ đại dưới rất nhiều tên gọi. 2. Tất cả hoạt động của Y tế công cộng, cách này hay cách khác đều liên quan đến sức khỏe của một *nhóm* người, hay còn gọi là *quần thể*. 3. Bản thân những người làm việc trong lĩnh vực này cũng có những định nghĩa rất khác nhau về Y tế công cộng là gì và nó có thể làm những gì.

Vậy còn góc nhìn *hiện tại* về Y tế cộng đồng thì sao? Nỗ lực sớm nhất nhằm định nghĩa lĩnh vực này có từ năm 1920. Sự phát triển của nó sau năm 1955 còn đưa đến nhiều định nghĩa hơn từ các tổ chức và cá nhân. Không có bất kì một định nghĩa nào trong đó được chấp nhận rộng rãi vì nó đều thiếu sót một nội dung nào đó. Những tác giả này chỉ liệt kê một số mục tiêu, hoạt động, công cụ và ứng dụng nhất định của lĩnh vực của Y tế công cộng. Như vậy, những định nghĩa này có phần tùy biến và phụ thuộc vào xu hướng nghiên cứu của nhà khoa học, hơn nữa, lại còn liên tục thay đổi theo thời gian và như vậy, nó không thể là định nghĩa tốt. Một ví dụ cho điều này là danh sách 10 chức năng