

Làm y tế kiểu Cuba

✧ NHẬT ANH

Bao cấp, hoàn toàn miễn phí nhưng chất lượng vượt trội. Nghịch lý, nhưng lại là thành công của mô hình y tế Cuba. Tại sao?



Nghịch lý Cuba

Tháng 3/2015, Cuba trở thành quốc gia đầu tiên trên thế giới đủ tiêu chuẩn để nghị WHO công nhận xóa bỏ thành công lây nhiễm giang mai và HIV từ mẹ sang con.

Trước đó, Cuba cũng là nước đầu tiên tung ra thị trường vaccine viêm màng não B, vaccine viêm gan siêu vi B, vaccine ngừa ung thư và thuốc điều trị AIDS.

Không chỉ vậy, Cuba còn dẫn đầu về số lượng chuyên gia tham gia các chương trình hợp tác y tế và y tế nhân đạo với 39.000 chuyên gia đang tình nguyện hỗ trợ tại hơn 60 quốc gia khắp thế giới.

Tại thủ đô Havana, trường Đại học Y khoa Mỹ Latinh (ELAM) mỗi năm thu hút 20.000 sinh viên quốc tế theo học. Bên cạnh đào tạo, Cuba còn nổi tiếng với dịch vụ du lịch chữa bệnh rất hấp dẫn khách nước ngoài.

Bất chấp thu nhập bình quân đầu người chỉ bằng 1/8 so với Mỹ (khoảng 6.000 USD/năm), Cuba đang nắm trong tay hệ thống y tế hoàn toàn miễn phí với chất lượng được đánh giá là tốt nhất thế giới. Theo số liệu từ World Data

Bank năm 2014, tuổi thọ trung bình của người Cuba hiện nay là 79 tuổi (tương đương công dân Mỹ), tỷ lệ bác sĩ trên số dân là 1/300 (con số này ở Anh là 1/1.800), tỷ lệ tử vong của trẻ sơ sinh ở mức thấp (0,4-0,6%), và tỷ lệ nhiễm HIV thấp nhất trên thế giới (0,1%). Những thành tựu thần kỳ của nền y tế Cuba dường như củng cố lại mọi giả thuyết về mối tương quan giữa “*năng lực tài chính*” với “*khả năng chăm sóc sức khỏe*”.

Làm cách nào Cuba có thể đảm bảo chất lượng y tế tương đương, thậm chí vượt trội các quốc gia phát triển, bất chấp những khó khăn do sự cấm vận của Mỹ trong nhiều năm? Trong số nhiều nghiên cứu lý giải thành công của mô hình y tế đặc biệt này, bài báo “*The Curious Case of Cuba*” của William C. Keck và Gail Reed đăng trên The American Journal of Public Health năm 2012 và nghiên cứu “*Cuban Health Care: A Different Way*” của tác giả Kyra Forman, Đại học Pittsburgh năm 2014 đã trình bày ba điểm nổi bật làm nên sự khác biệt cho hệ thống y tế Cuba. Thứ nhất là sự chú trọng vào y tế dự phòng. Thứ hai là tận dụng các liệu pháp bổ sung-thay

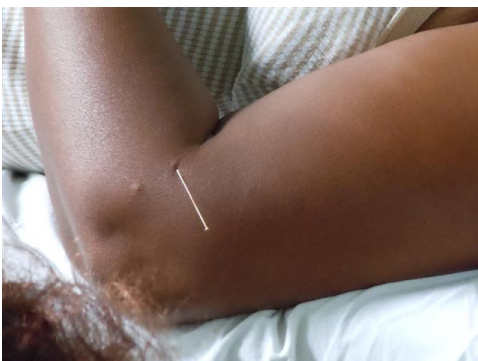
thế (Complementary and Alternative Medicine - CAM). Và cuối cùng là mạng lưới y tế cộng đồng 3 cấp.

3 bí quyết mang lại thành công

Câu chuyện về phương thức giúp Cuba đạt được thành tựu y tế bắt nguồn từ hơn 50 trước, khi Fidel Castro lên nắm chính quyền vào năm 1959 với lời hứa hẹn về một hệ thống y tế miễn phí cho toàn xã hội. Vào thời điểm đó, có hai thách thức lớn mà chính phủ phải vượt qua. Thứ nhất là tình trạng khan hiếm trang thiết bị và thuốc men, hệ quả từ lệnh cấm vận của Mỹ. Thứ hai là số bác sĩ chỉ còn lại một nửa, phần lớn đã di cư ra nước ngoài sau cuộc cách mạng. Và Fidel Castro, với quyết định khôn ngoan – đặt trọng tâm vào chăm sóc sức khỏe, giáo dục và phòng ngừa ngay từ đầu, thay vì chỉ tiêu cho trang thiết bị và thuốc men – đã giúp y tế Cuba làm nên điều kỳ diệu bằng nguồn lực ít ỏi. Bí quyết là ngừa bệnh sớm cho người dân và điều trị bệnh càng nhanh càng tốt.

Y tế dự phòng, vốn bị xem nhẹ tại nhiều quốc gia, đã trở thành cốt lõi cho hệ thống y tế Cuba. Y tế dự phòng tập trung loại bỏ ngay từ đầu những nguy cơ gây bệnh từ lối sống, chế độ ăn uống, sinh hoạt, môi trường... bằng cách can thiệp, tư vấn và tuyên truyền để người dân thay đổi hành vi. Nhờ ngăn ngừa sớm, giảm chi phí điều trị, hầu hết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe vẫn được đảm bảo chỉ với vài loại thuốc và trang thiết bị cơ bản. Đây phương cách dễ dàng, ít tốn kém nhưng mang lại hiệu quả cao.

Mặt khác, để ứng phó với tình trạng thiếu thuốc men và nhu yếu phẩm, các



Châm cứu (trái) và sử dụng thảo mộc (phải) là hai liệu pháp CAM phổ biến tại Cuba.

bác sĩ Cuba buộc phải thành thạo trong việc sử dụng **các liệu pháp bổ sung, thay thế** (Complementary and Alternative Medicine - CAM) như dùng thảo mộc, trị liệu bằng âm nhạc, trị liệu bằng tinh dầu, các bài tập thư giãn, thôi miên, bấm huyệt, châm cứu, vi lượng đồng căn (trị bệnh bằng cách sử dụng một lượng nhỏ các chất tự nhiên theo nguyên tắc “đĩ độc trị độc”)... Không chỉ giúp Cuba vượt qua rào cản chi phí, phương pháp CAM còn rất hiệu quả trong những tình huống thiên tai, thảm họa hoặc khi hỗ trợ y tế tại các quốc gia nghèo.

Sự đầu tư hợp lý vào y tế dự phòng và liệu pháp CAM đã giúp hệ thống y tế Cuba vượt qua tình trạng thiếu thuốc men và trang thiết bị. Nhưng để đảm bảo 100% dân số được chăm sóc sức khỏe với vốn vền 3.000 bác sĩ còn lại, chính phủ còn thiết lập một mô hình **cơ sở khám chữa bệnh 3 cấp** theo khu vực địa lý gồm: phòng khám của bác sĩ gia đình, phòng khám đa khoa và bệnh viện. Đầu tiên người dân sẽ được bác sĩ gia đình khám và chữa trị. Sau đó, tùy trường hợp có thể chuyển đến phòng khám đa khoa để tiếp tục điều trị nếu cần. Nếu bệnh tình nghiêm trọng hoặc phức tạp, bệnh nhân mới được đưa đến bệnh viện.

Phòng khám của bác sĩ gia đình còn được gọi là “**người gác cổng**” - nơi thực hiện những chẩn đoán và điều trị cơ bản nhất cho người dân. Mỗi nhóm bác sĩ gia đình sống và làm việc ngay tại địa phương, phụ trách một khu vực khoảng 120-150 hộ. Ngoài khám bệnh, bác sĩ gia đình còn dành thời gian tìm hiểu môi trường sống và sinh hoạt, những vấn đề người dân gặp phải. Các thông tin này và tình hình sức khỏe của bệnh nhân được ghi chép cẩn thận.



Sinh viên đại học y ELAM thực tập tại phòng khám.



Phòng khám của bác sĩ gia đình chỉ được trang bị cơ bản.



Bệnh viện có đầy đủ thiết bị và công nghệ hiện đại.

Không như nhiều nơi thường lưu trữ hồ sơ bệnh nhân riêng biệt, hồ sơ y tế của người dân Cuba được lưu trữ chung với các thành viên khác trong gia đình. Nhờ hiểu rõ tình trạng sức khỏe, gia đình, giáo dục, nghề nghiệp và điều kiện sống của người dân, các bác sĩ có thể nhanh chóng chẩn đoán và điều trị tốt hầu hết các bệnh phổ biến ngay từ đầu. Họ cũng dễ dàng tư vấn để người dân biết cách phòng ngừa bệnh.

Phòng khám đa khoa – “trường y khoa thu nhỏ”: là điểm kết nối các cấp độ khác nhau trong hệ thống y tế Cuba. Do đã có bác sĩ gia đình đóng vai trò “*người gác cổng*” nên phòng khám đa khoa được giảm tải đáng kể. Tại Cuba có gần 500 phòng khám đa khoa. Mỗi phòng khám có nhiều khoa như sản khoa, nhi khoa, nội khoa,..., đảm nhận bệnh nhân của 14-30 nhóm bác sĩ gia đình, thực hiện các dịch vụ như tiêm chủng, phục hồi chức năng, siêu âm, xét nghiệm, X-quang, nội soi, làm răng, kế hoạch hóa... Ngoài điều trị, các phòng khám đa khoa còn kiêm thêm hai nhiệm vụ quan trọng. Thứ nhất là trao đổi định kỳ với bác sĩ gia đình về tình hình trong khu vực để lập kế hoạch truyền thông, giáo dục sức khỏe phù hợp với địa phương. Thứ hai là đóng vai trò “*trường y khoa thu nhỏ*” cho sinh viên y tại các trường đại học đến thực tập. Mọi sinh viên y khoa tại Cuba đều phải làm việc tại phòng khám đa khoa ngay từ năm đầu tiên, và mỗi bác sĩ tại phòng khám cũng đóng vai trò “*nhà giáo*”. Một mặt, điều này cho phép sinh viên sớm tiếp cận với thực tiễn, mặt khác giúp giảm bớt tình trạng thiếu nhân viên tại phòng khám đa khoa.

Bệnh viện – cấp độ thứ 3, có số lượng khá hạn chế do hầu hết bệnh nhân đã

được chữa khỏi ở hai cấp độ đầu tiên. So với phòng khám đa khoa, bệnh viện có đầy đủ trang thiết bị để điều trị chuyên sâu hơn. Để có đủ giường cho bệnh nhân, thời gian điều trị nội trú của mỗi người thường giới hạn trong khoảng 30 ngày, sau khi tình trạng ổn định sẽ chuyển về các tuyến thấp hơn.

Như vậy, nhờ sự phân bổ hợp lý của mô hình 3 cấp, nỗ lực phòng ngừa và phương pháp CAM, hệ thống y tế Cuba hoạt động hiệu quả, với chi phí thấp đáng ngạc nhiên. Sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ sở y tế còn giúp ứng phó tốt trong những tình huống khẩn cấp. Chẳng hạn khi một cơn bão hoặc dịch bệnh xảy ra, bác sĩ gia đình biết rõ mọi người trong khu phố nên có thể hỗ trợ tức thì. Bằng cách này, Cuba đã giảm số người nhiễm AIDS xuống còn khoảng 200, trong khi New York (có số dân tương đương Cuba) có đến 43.000 người nhiễm AIDS.

Có thể nói, chính sách cấm vận của Mỹ, trên phương diện tích cực, lại thúc đẩy Cuba nỗ lực nhiều hơn để tìm ra cách vận hành hệ thống y tế ít tốn kém nhất. Trong khi nhiều nước trên thế giới vẫn xem y tế là dịch vụ thu tiền, thì tại Cuba, “*được chăm sóc sức khỏe*” đã trở thành quyền cơ bản của con người (95% chi phí y tế cá nhân tại Cuba được chính phủ chi trả). Thật khó để khẳng định liệu mô hình y tế Cuba có áp dụng được cho các nước khác hay không, bởi những đặc điểm rất riêng trong lịch sử, văn hóa, xã hội và kinh tế của đất nước này. Tuy nhiên, những nơi có nguồn lực khan hiếm vẫn có thể tham khảo từ Cuba bài học về tầm quan trọng của y tế dự phòng, các liệu pháp bổ sung, thay thế và mạng lưới y tế cộng đồng 3 cấp để linh hoạt vận dụng cho phù hợp. □