

MẠNG LƯỚI Y TẾ TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI CỐNG VÀ SI LA Ở TỈNH LAI CHÂU¹

(Nghiên cứu trường hợp hai huyện Mường Tè và Nậm Nhùn)

TS. Lê Minh Anh
ThS. Phạm Thị Thu Hà
Viện Dân tộc học

Tóm tắt: Dựa trên kết quả khảo sát thực tế tại hai xã Nậm Khao và Can Hồ (huyện Mường Tè), xã Nậm Chà (huyện Nậm Nhùn), tỉnh Lai Châu, bài viết chỉ ra những thuận lợi, khó khăn của mạng lưới y tế trong chăm sóc sức khỏe hiện nay ở tộc người Cống và Si La. Sự phát triển của mạng lưới y tế đã giúp cho người dân có nhiều cơ hội để khám, chữa bệnh và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, họ cũng đang đối mặt với không ít những khó khăn trong tiếp cận với các cơ sở y tế như khoảng cách địa lý, đường giao thông, tài chính, hiểu biết về bệnh tật, trình độ chuyên môn của cán bộ y tế,...

Từ khóa: Mạng lưới y tế, chăm sóc sức khỏe, người Cống, người Si La.

Ngày nhận bài: 28/2/2018; ngày gửi phản biện: 6/3/2018; ngày duyệt đăng: 13/6/2018

Mở đầu

Sức khỏe là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sự phát triển của mỗi cộng đồng, đặc biệt là đối với các dân tộc thiểu số. Tỉnh Lai Châu có hơn 20 tộc người sinh sống, trong đó Cống và Si La là hai tộc người có dân số ít, cư trú lâu đời ở huyện Mường Tè và một số ít người Cống ở huyện Nậm Nhùn. Cuộc sống của họ chủ yếu gắn liền với sản xuất nông nghiệp và khai thác các sản vật tự nhiên. Sự phát triển của mạng lưới y tế hiện nay và tác động của chương trình tái định cư thủy điện Lai Châu đã giúp cho việc khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe của đồng bào từng bước được cải thiện. Tuy nhiên, do địa bàn cư trú ở vùng sâu, vùng xa nên việc tiếp cận với các cơ sở y tế và cơ hội chăm sóc sức khỏe của họ vẫn còn nhiều hạn chế. Dựa trên kết quả nghiên cứu tại hai xã Nậm Khao và Can Hồ (huyện Mường Tè), xã Nậm Chà (huyện Nậm Nhùn), bài viết góp phần cung cấp những tư liệu mới về mạng lưới y tế trong chăm sóc sức khỏe của người Cống và Si La trong bối cảnh hiện nay.

¹ Bài viết là kết quả của đề tài cấp Bộ “Ảnh hưởng của một số yếu tố văn hóa tới chăm sóc sức khỏe của hai tộc người Cống và Si La ở tỉnh Lai Châu” do TS. Lê Minh Anh và ThS. Hoàng Thị Lê Thảo làm đồng Chủ nhiệm.

1. Mạng lưới y tế ở tỉnh Lai Châu

1.1. Cơ sở y tế tuyến tỉnh

Theo báo cáo của Sở Y tế tỉnh Lai Châu năm 2017, hiện nay tỉnh có 3 đơn vị quản lý nhà nước về y tế là Sở Y tế, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và Chi cục Vệ sinh an toàn thực phẩm. Các đơn vị sự nghiệp thực hiện khám chữa bệnh gồm: Bệnh viện đa khoa, 2 Bệnh viện chuyên khoa (Bệnh viện Y học cổ truyền và Bệnh viện Lao phổi), 9 Trung tâm chuyên khoa (Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm phòng chống Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng, Trung tâm phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Trung tâm Nội tiết, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe, Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm, Trung tâm Giám định) và Trường Trung cấp Y tế. Với chức năng là trung tâm khám chữa bệnh chất lượng cao của tỉnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Lai Châu là bệnh viện hạng II, có quy mô 320 giường bệnh, 27 khoa/phòng khám và 488 cán bộ, công nhân, viên chức. Những năm qua, được sự quan tâm, lãnh đạo kịp thời của Tỉnh ủy, UBND và Sở Y tế tỉnh Lai Châu, Bệnh viện đa khoa tỉnh ngày càng được hoàn thiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nâng cao chất lượng chuyên môn. Bệnh viện đã triển khai áp dụng nhiều phương pháp điều trị kỹ thuật cao, kỹ thuật vượt tuyến nhằm nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn. Qua đó, đã góp phần cứu chữa được nhiều ca bệnh hiểm nghèo, mang lại niềm tin cho người bệnh và nhân dân trong tỉnh.

1.2. Cơ sở y tế tuyến huyện

Theo Thông tư liên tịch số 51 ngày 11/12/2015 của Liên bộ Bộ Y tế - Bộ Nội vụ, hiện nay Bệnh viện đa khoa huyện đã sáp nhập với Trung tâm y tế dự phòng huyện thành Trung tâm y tế. Các Trung tâm y tế tuyến huyện sẽ có chức năng vừa thực hiện công tác dự phòng vừa khám chữa bệnh, phục hồi chức năng theo quy định của pháp luật và hướng dẫn của Bộ Y tế.

Trung tâm Y tế huyện Mường Tè hiện nay gồm có 14 trạm y tế xã/thị trấn, 1 bệnh viện đa khoa, 1 đội y tế dự phòng, 1 đội chăm sóc sức khỏe sinh sản và 3 phòng khám với tổng số 90 giường bệnh, 33 bác sĩ (trong đó có 06 bác sĩ chuyên khoa I), 72 y sĩ, 42 điều dưỡng, 22 dược sĩ, 18 nữ hộ sinh, 6 kỹ thuật viên, 10 cán bộ dân số và 30 cán bộ khác (Trung tâm Y tế huyện Mường Tè, 2017).

Trung tâm Y tế huyện Nậm Nhùn được chia thành 3 khối, gồm: khối Hành chính, khối Dự phòng và khối Điều trị. Khối Hành chính gồm có 3 phòng: Phòng Tổ chức - Hành chính quản trị, Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ và Phòng Tài vụ; khối Dự phòng gồm có 2 đội: Đội Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Đội Y tế dự phòng; khối Điều trị gồm 5 khoa: Khoa Khám bệnh, Khoa Nội - Nhi - Lây - Hồi sức cấp cứu, Khoa Ngoại - Sản - Chuyên khoa, Khoa Cận lâm sàng và Khoa Dược. Trung tâm có tất cả 149 cán bộ, viên chức; trong đó có 15 bác sĩ đa

khoa, 72 y sĩ, 21 điều dưỡng, 13 dược sĩ, 7 nữ hộ sinh, 2 kỹ thuật viên xét nghiệm (Trung tâm Y tế huyện Nậm Nhùn, 2017).

1.3. Cơ sở y tế tuyến xã

Trong hệ thống chăm sóc sức khỏe công lập, Trạm y tế xã là nơi đầu tiên người dân có thể tiếp cận khi ốm đau, dịch bệnh và các vấn đề liên quan đến sức khỏe. Nhiệm vụ của Trạm y tế xã là thực hiện các dịch vụ kỹ thuật chăm sóc sức khỏe ban đầu, bao gồm triển khai các dịch vụ khám chữa bệnh, các chương trình y tế quốc gia, phát hiện sớm và triển khai những biện pháp phòng, chống dịch bệnh xảy ra trên địa bàn.

Trạm y tế xã Nậm Khao có 6 cán bộ (3 biên chế và 3 hợp đồng); trong đó có 4 y sĩ đa khoa, 1 dược sĩ và 1 y tá. Về cơ sở vật chất và trang thiết bị, Trạm có 10 phòng: phòng hành chính, phòng trực, phòng tiêm, phòng chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng thủ thuật, phòng Methadone, phòng bệnh nhân, phòng kho, phòng dược, phòng truyền thông (Trạm Y tế xã Nậm Khao, 2017).

Trạm y tế xã Can Hồ có 5 cán bộ (4 biên chế và 1 hợp đồng); trong đó có 1 bác sĩ, 2 y sĩ, 1 nữ hộ sinh, 1 dược sĩ. Trạm có phòng hành chính, phòng Đông y, phòng khám bệnh, phòng tiêm, phòng trực, phòng sản, phòng thủ thuật, phòng bệnh, phòng kho/dược. Thuốc men của Trạm cơ bản đầy đủ, được nhận về hàng tháng (Trạm Y tế xã Can Hồ, 2016).

Trạm y tế xã Nậm Chà có 5 cán bộ, trong đó chỉ có 4 y sĩ đa khoa; chưa có bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh. Đây là địa bàn còn nhiều khó khăn nên các cơ sở vật chất của Trạm còn nhiều thiếu thốn (Trạm Y tế xã Nậm Chà, 2017).

1.4. Cơ sở y tế tuyến thôn bản

Y tế thôn bản được coi là “chân rết” của y tế tuyến xã, làm việc dưới sự chỉ dẫn, giám sát của Trạm trưởng y tế xã hay người được Trạm trưởng y tế ủy quyền. Công việc chính của y tế thôn bản trước năm 2000 là cấp thuốc, băng bó vết thương, sơ cứu tại chỗ, truyền nước, tiêm B1, B12, đo huyết áp,... Nhưng kể từ sau năm 2000, theo chỉ đạo của Trung tâm y tế huyện, cán bộ y tế thôn bản không được cấp thuốc, tiêm và truyền thuốc/đạm/nước do năng lực chuyên môn còn hạn chế, dễ gây nguy hiểm cho người dân. Thay vào đó, nhiệm vụ của y tế thôn bản hiện nay chủ yếu là tuyên truyền cho người dân có ý thức giữ gìn vệ sinh bản làng, hướng dẫn sử dụng các biện pháp tránh thai, đi cân cho trẻ, lấy máu để nộp lên Trạm y tế xã,... Dụng cụ được cấp của y tế thôn bản gồm có máy đo huyết áp, nhiệt kế, ống nghe, kéo, kẹp bông,... Trong tuyến y tế tại thôn bản còn có thêm một số chức danh như cộng tác viên dân số, cộng tác viên dinh dưỡng, cô đỡ thôn bản. Khảo sát tại địa bàn cho thấy, chỉ có bản Nậm Khao (xã Nậm Khao) vẫn duy trì chức danh cộng tác viên dân số, còn lại đa số y tế thôn bản kiêm luôn công tác dân số và dinh dưỡng.

1.5. Đánh giá chung

Những năm qua, Bệnh viện đa khoa tỉnh Lai Châu và các Trung tâm y tế tuyến huyện luôn nhận được sự quan tâm, chỉ đạo kịp thời của Sở Y tế trong việc bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho người dân trên địa bàn. Trạm y tế xã đã đảm bảo đủ thuốc, vật tư hóa chất cho công tác khám, chữa bệnh và thực hiện các chương trình mục tiêu y tế quốc gia theo phân tuyến quy định. Đội ngũ cán bộ của Trạm đều là những người trẻ tuổi, nhiệt tình, có trách nhiệm với công việc và luôn ý thức phấn đấu vươn lên để hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Hiện nay, đường giao thông tại các bản đã được xây dựng, tu sửa nên cán bộ y tế thôn bản có thể đến các hộ gia đình kiểm tra sức khỏe thuận lợi và dễ dàng.

Tuy nhiên, để đáp ứng với yêu cầu của thực tiễn, ngành Y tế tỉnh Lai Châu cũng đang đứng trước những thách thức, đó là: nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng tăng cao, mô hình bệnh tật thay đổi, các bệnh truyền nhiễm, tai nạn, thương tích có chiều hướng gia tăng; xuất hiện các yếu tố gây ảnh hưởng xấu đến sức khỏe của người dân như ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu, tệ nạn xã hội, lối sống, quy mô dân số (Sở Y tế Lai Châu, 2017); ý thức phòng bệnh của một bộ phận người dân còn hạn chế; chất lượng khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế chưa đáp ứng tốt yêu cầu của người dân. Trong công tác y tế dự phòng, việc bảo quản và sử dụng vắc xin, trang thiết bị, vật tư ở một số Trạm y tế chưa đảm bảo đúng quy trình. Các chương trình mục tiêu y tế quốc gia đã được triển khai đồng bộ, toàn diện nhưng có một số chương trình vẫn chưa đạt chỉ tiêu đề ra, tiến độ thực hiện còn chậm, tổ chức thực hiện còn lúng túng. Công tác giám sát hoạt động của nhân viên y tế, cô đỡ thôn bản chưa được quan tâm. Các Trạm y tế hiện nay về cơ bản hầu như rất ít bác sĩ nên gây khó khăn cho công tác khám, chữa bệnh. Tiền trực cho cán bộ y tế xã hiện nay lại rất thấp (25.000 đồng/ngày/người với ngày thường; 32.500 đồng/ngày/người với ngày thứ Bảy, Chủ nhật và 45.000 đồng/ngày/người với ngày lễ tết) nên chưa tương xứng với thời gian, công sức cũng như thu nhập của cán bộ y tế. Phòng vãn y tế thôn bản ở các điểm nghiên cứu được biết, với mức lương 650.000 đồng/tháng/người, họ cảm thấy không đủ để chi phí cho các sinh hoạt tối thiểu trong gia đình, không tạo được động lực cho họ nhiệt huyết với công việc. Các cô đỡ thôn bản hiện nay chủ yếu là những người còn rất trẻ (ngoài 20 tuổi), mới học hết cấp 2 và chỉ được tập huấn 6 tháng về kinh nghiệm đỡ đẻ nên tay nghề còn hạn chế, chưa được người dân tin tưởng, lựa chọn.

2. Thực trạng khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế

2.1. Mô hình bệnh tật

Khảo sát tại địa bàn nghiên cứu cho thấy, các bệnh mà người Cống và Si La hay gặp phải hiện nay đa phần là những bệnh thông thường như ho, cảm cúm, sốt, viêm họng, nhức đầu,... Trong đó, các bệnh thường gặp ở trẻ em là ho, viêm phổi do thời tiết thay đổi thất thường. Thanh niên và trung niên hay mắc các bệnh đau dạ dày, viêm da tiếp xúc, viêm gan, một số ít trường hợp bị ho lao. Nguyên nhân gây ra bệnh viêm gan, đau dạ dày, ho lao chủ

yếu do thói quen ăn cay, nóng, uống rượu, bia, hút thuốc lá, thuốc Lào của người dân. Người cao tuổi hay mắc các bệnh viêm khớp, cao huyết áp, suy nhược cơ thể,...

Tại bản Nậm Luông, xã Nậm Khao, do tiếp xúc với người Hmông ở các bản Tà Tổng, Gà Ly Cha, Ngải Chồ (thuộc xã Tà Tổng, huyện Mường Tè) cư trú liền kề nên đã có 5 trường hợp người Công mắc nghiện, 1 trường hợp bị lây nhiễm HIV². Nghiên cứu tại địa bàn cho thấy, số người mắc nghiện hiện nay ít hơn rất nhiều so với trước đây do Trạm y tế xã Nậm Khao đã triển khai hiệu quả chương trình cai nghiện bằng thuốc Methadone (Trạm Y tế xã Nậm Khao, 2017). Các cán bộ y tế cho rằng, nếu kiên trì uống thuốc này thì chỉ sau 1 năm, nhiều người sẽ giảm bệnh và cai được nghiện. Gần đây, Methadone là loại thuốc đang được sử dụng rộng rãi trên thế giới, giúp làm giảm lây truyền HIV. Tại Hoa Kỳ, ngoài hình thức điều trị thay thế cho người nghiện heroin, Methadone còn được sử dụng tại các cơ sở y tế được chính phủ cấp phép như một loại thuốc giảm đau cho bệnh nhân ung thư và một số căn bệnh đau mãn tính khác (Lan Anh, 2014).

Các chuyên gia y tế trên thế giới đã đánh giá rằng, Việt Nam là quốc gia có hệ thống y tế dự phòng mạnh từ Trung ương đến địa phương (Đặng Thị Lệ Xuân, 2012). Công tác y tế dự phòng của tỉnh Lai Châu luôn được duy trì bền vững với chất lượng cao, nhiều năm qua, không có phát sinh những dịch bệnh lớn. Những chương trình y tế quốc gia được triển khai đầy đủ tại các thôn bản như chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng chống lao, an toàn thực phẩm, tiêm chủng, HIV/AIDS, Dân số - kế hoạch hóa gia đình, sốt rét... góp phần đảm bảo chất lượng chăm sóc sức khỏe cho người dân trên địa bàn. Trước đây, khi ở bản cũ, sốt rét là bệnh diễn ra khá phổ biến do đồng bào sống ở gần rừng núi, ẩm thấp và chưa biết khai thông cống rãnh. Hiện nay, bệnh sốt rét về cơ bản đã được đẩy lùi ở tất cả các thôn bản của người Công và Si La do thường xuyên được Đội y tế của huyện đến phun tẩm màn, phun chống muỗi xung quanh nhà. Bên cạnh đó, từ khi tái định cư về bản mới (năm 2014), nhiều gia đình đã xây dựng nhà vệ sinh, góp phần làm giảm ô nhiễm môi trường và đẩy lùi được bệnh tật. Chương trình mục tiêu y tế quốc gia về tiêm chủng được đẩy mạnh đã giúp cho các bệnh truyền nhiễm gây dịch ở trẻ em giảm đi nhiều.

2.2. Thực trạng khám, chữa bệnh

Hệ thống y tế tại tỉnh Lai Châu ngày càng phát triển, giúp cho tộc người Công và Si La có nhiều cơ hội lựa chọn các cơ sở y tế. Sự lựa chọn này phụ thuộc vào nhiều yếu tố như khoảng cách địa lý, thời gian phục vụ, chi phí, tinh thần, thái độ của thầy thuốc,... Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra, việc chữa trị bệnh tật ở các tộc người thiểu số là một sự kết hợp giữa Tây y, thuốc Nam cổ truyền và cúng bái. Sự kết hợp này khác nhau từ cộng đồng này so với cộng đồng khác, từ thời điểm này và thời điểm khác (Bùi Thế Cường, 2002).

Trước đây, do đường đi lại từ bản tới Trạm y tế rất khó khăn, phải vượt qua sông Đà nên người Công và Si La thường mời thầy cúng, thầy lang đến nhà chữa trị khi ốm đau hoặc y tế thôn bản đến khám, chữa bệnh. Sau tái định cư, sự phát triển của kinh tế - xã hội, truyền

² Xã Tà Tổng, huyện Mường Tè được xem là “thánh địa” của hoa anh túc trước kia.

thông và đầu tư cơ sở hạ tầng tại địa phương đã tạo điều kiện thuận lợi cho đồng bào dễ dàng tiếp cận với các cơ sở y tế, trước hết là Trạm y tế xã. Theo báo cáo của Trạm y tế xã Nậm Khao năm 2017, có 3.239 lượt người đến khám chữa bệnh, đạt 87,5% chỉ tiêu đề ra; trong đó có 2.344 lượt khám chữa bệnh cho người nghèo, 102 lượt điều trị nội trú, 3.137 lượt điều trị ngoại trú. Về thực hiện chương trình tiêm chủng, có 64 trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm vắc xin đầy đủ, 251 trẻ từ 5 - 60 tháng tuổi được uống Vitamin A. Trong chăm sóc sức khỏe sinh sản, có 176 người được khám phụ khoa, 239 lượt người khám thai, 51 ca đỡ đẻ (Trạm Y tế xã Nậm Khao, 2017). Tại xã Can Hồ, năm 2016 có 4.726 lượt khám chữa bệnh; trong đó có 2.903 lượt khám chữa bệnh cho người nghèo, đạt 88,3% chỉ tiêu được giao; 732 lượt khám chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi, đạt 113,1% chỉ tiêu được giao. Trong chăm sóc sức khỏe sinh sản, có 264 người khám phụ khoa, 109 lượt phụ nữ khám thai, 160 trẻ từ 24 - 60 tháng tuổi và 300 em học sinh tiểu học được uống thuốc tẩy giun trong Chương trình tẩy giun quốc gia; có 151 lượt người khám và điều trị các bệnh về da liễu. Trong chương trình tiêm chủng mở rộng, có 45 trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm đầy đủ 7 loại vắc xin (Trạm Y tế xã Can Hồ, 2016). Nghiên cứu tại xã Nậm Chà, trong thời gian 2014 - 2017, số lượt người khám chữa bệnh tăng từ 3.124 lượt lên 4.188 lượt. Trong đó, có 2.984 lượt khám chữa bệnh cho người nghèo, 948 lượt khám chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi, có 101 bệnh nhân phải chuyển tuyến, 52 trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm đầy đủ 8 loại vắc xin. Trong chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ, có 79 người được khám phụ khoa, 72 lượt phụ nữ khám thai (Trạm Y tế xã Nậm Chà, 2017). Với những trường hợp người dân mắc các bệnh nặng như viêm dạ dày, tai biến, ho lao... thì được chuyển tuyến ra Trung tâm y tế huyện và Bệnh viện đa khoa tỉnh điều trị. Do đời sống khó khăn nên việc tích lũy tài sản, tiền mặt để dự phòng cho khám, chữa bệnh hầu như không có, vì vậy việc tiếp cận với các bệnh viện tuyến Trung ương của đồng bào còn rất hạn chế. Trong vòng 3 năm trở lại đây, tại bản Seo Hai, Si Thau Chải của người Si La, chỉ có 4 trường hợp khám, chữa bệnh ở tuyến Trung ương; tại bản Táng Ngá của người Công có 5 trường hợp.

Trước đây, người Công và Si La thường sinh nhiều con nhằm đảm bảo nhu cầu lao động trong gia đình. Hiện nay, do công tác tuyên truyền Dân số - Kế hoạch hóa gia đình khá hiệu quả, người dân đã biết lựa chọn các biện pháp tránh thai nên các trường hợp sinh con ngoài ý muốn đã giảm. Khảo sát tại địa bàn cho thấy, biện pháp tránh thai được sử dụng nhiều nhất là uống thuốc, đặt vòng, một số người sử dụng thuốc tiêm và rất ít người sử dụng bao cao su. Họ nhận thức được việc sinh nhiều con là nghèo khổ, không có khả năng tài chính để nuôi dạy và đầu tư cho con cái học hành, nên đa số các gia đình chỉ dừng lại ở 2 con. Theo kết quả nghiên cứu tại xã Nậm Khao năm 2016, chỉ có 7/90 hộ (chiếm khoảng 7,78%) gia đình người Công sinh con thứ 3. Năm 2017, tại bản Seo Hai của người Si La, không có trường hợp nào sinh con thứ 3.

Các nước trong khu vực và trên thế giới đánh giá rất cao những thành tựu trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng của Việt Nam. Thành tựu này có được là nhờ mạng lưới y tế bao phủ khắp các vùng miền trên cả nước. Tuy vậy, tại mỗi địa bàn thì việc người dân tiếp cận

với các cơ sở y tế cũng khác nhau do những đặc thù về điều kiện địa lý tự nhiên của địa phương và sự hiểu biết trong chăm sóc sức khỏe ở từng tộc người.

Khảo sát tại địa bàn cho thấy, mặc dù mạng lưới y tế ở tỉnh Lai Châu được hình thành và phát triển khá sớm, nhưng người Cống và Si La chỉ thực sự quan tâm và tiếp cận với các cơ sở y tế khoảng 10 năm trở lại đây, đặc biệt là sau tái định cư thủy điện Lai Châu năm 2014. Sở dĩ như vậy là vì, khi còn ở bản cũ (trước khi tái định cư), khu vực sinh sống của người Cống và Si La hoàn toàn bị chia cắt với các cơ sở y tế bởi sông Đà. Do đó, họ lựa chọn phương thức chăm sóc sức khỏe chủ yếu dựa vào những kinh nghiệm dân gian thông qua các bài thuốc nam và thực hành tín ngưỡng truyền thống như cúng chữa bệnh, gọi hồn, ma thuật,... Ở một số địa bàn, kể từ sau năm 2014, khi giao thông thuận lợi hơn, việc khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế và phương thức chữa bệnh qua hệ thống Tây y ngày càng được người dân ưu tiên lựa chọn. So với nền y học cổ truyền đã phát triển lâu đời thì hệ thống Tây y đã thể hiện những ưu điểm vượt trội trong việc phát hiện sớm và giải quyết nhanh nhiều căn bệnh khó chữa (Hoàng Thị Lê Thảo, 2009). Sự phát triển của mạng lưới y tế và hiệu quả chữa bệnh trong thời gian qua đã góp phần nâng cao nhận thức, niềm tin của người Cống và Si La trong việc chăm sóc sức khỏe theo phương pháp khoa học hiện đại. Việc chữa trị bệnh tật bằng các loại thuốc nam truyền thống ngày càng giảm vì sau tái định cư, đất đai canh tác và rừng ngày càng khan hiếm, các cây thuốc ngày càng nghèo về chủng loại, số lượng thầy lang và những người am hiểu về thuốc nam cũng hạn chế dần.

Nếu như việc khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế có vai trò quan trọng trong chăm sóc sức khỏe hiện nay của người Cống ở xã Nậm Khao, huyện Mường Tè, thì với người Cống ở xã Nậm Chà, huyện Nậm Nhùn, việc chữa bệnh bằng thuốc nam và kinh nghiệm dân gian vẫn phổ biến và được ưu tiên lựa chọn hơn, thậm chí một bộ phận người dân chỉ có thói quen chữa bệnh bằng các kinh nghiệm dân gian. Với họ, đó là những phương pháp đã được trao truyền qua nhiều thế hệ và trở nên gắn bó trong tâm thức, không dễ gì thay đổi.

3. Những trở ngại trong tiếp cận với các cơ sở y tế

Giao thông là một trong những yếu tố rất quan trọng ảnh hưởng lớn đến việc khám, chữa bệnh của người dân. Mặc dù hiện nay, đường sá đã đi lại thuận tiện nhưng một số nơi vẫn còn gặp nhiều khó khăn; trong đó có bản Nậm Phìn, xã Nậm Khao và bản Táng Ngá, xã Nậm Chà. Tại bản Nậm Phìn, để đến được Trạm y tế xã Nậm Khao, người Cống phải mặc dây đu qua sông rất nguy hiểm. Với người Cống ở bản Táng Ngá, do khoảng cách từ bản tới Trạm y tế xã (10km) và Trung tâm y tế huyện Nậm Nhùn (60km) khá xa và giao thông vô cùng khó khăn, đặc biệt là vào mùa mưa nên việc tiếp cận với Trạm y tế xã Nậm Chà còn nhiều hạn chế. Tại bản Si Thau Chải của người Si La, hiện có 10/74 hộ nghèo (chiếm 13,5%) chưa có xe máy nên người dân không có phương tiện đi lại để khám, chữa bệnh, đặc biệt là mỗi lần ra Trung tâm y tế huyện.

Ở một số địa bàn, những ảnh hưởng bất thường của thiên tai cũng làm cho việc khám, chữa bệnh của đồng bào gặp khó khăn không nhỏ. Mưa lũ, sạt lở đất đã trở thành nỗi lo thường

trực của người Cống ở xã Nậm Khao hiện nay mỗi khi mùa mưa về, bởi mặt bằng tái định cư của bản khá dốc. Tháng 7/2017, mưa lũ đã gây sạt lở con đường lên Trạm y tế xã Nậm Khao khiến cho người dân không thể đi lại khám, chữa bệnh được trong nửa tháng.

Khả năng tài chính là một trong những trở ngại lớn của đồng bào trong việc tiếp cận với các cơ sở y tế. Những mức giá quy định đối với dịch vụ y tế tương đối bất lợi cho người nghèo vì nó chiếm tỷ lệ cao trong chi tiêu của người dân (Đoàn Kim Thắng, 2007). Đối với người Cống và Si La, mỗi khi trong gia đình có người ốm phải đi nằm viện là kèm theo chi phí đi lại và những người thân trong gia đình đi chăm sóc. Điều này cũng làm tăng đáng kể các chi phí cho gia đình trong thời gian ốm đau.

Trình độ nhân lực của cán bộ y tế ở các tuyến không đồng đều. Tuyến tỉnh và huyện thường là nơi tập trung nhiều bác sĩ có trình độ chuyên môn cao; trong khi đó, tại các Trạm y tế xã - nơi người Cống và Si La tiếp cận khám, chữa bệnh nhiều nhất thì lại chưa có bác sĩ mà chủ yếu là y sĩ, y tá. Nếu coi trình độ của bác sĩ như thước đo về chất lượng khám, chữa bệnh thì các tộc người nơi đây đang phải sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh không cao. Nếu muốn khám, chữa bệnh ở những tuyến cao hơn như tuyến huyện, tuyến tỉnh hay tuyến Trung ương với máy móc, kỹ thuật hiện đại thì họ phải mất khá nhiều thời gian, công sức và tài chính cho việc di chuyển, khám và điều trị.

Người Cống và Si La còn có những hiểu biết hạn chế về bệnh tật dẫn đến việc chậm trễ trong quyết định tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Bên cạnh việc đến khám bệnh tại các cơ sở y tế thì một khuôn mẫu điều trị khác của họ là không điều trị hoặc tự điều trị, chậm điều trị và điều trị dờ chừng. Họ quen lựa chọn con đường tự điều trị dựa trên kinh nghiệm lần trước của mình hoặc dựa vào lời khuyên của những người không có chuyên môn về y tế sống xung quanh như họ hàng, làng xóm, người quen,... Họ cũng thường bỏ dở việc điều trị, bỏ uống đủ liều kháng sinh khi bệnh vừa giảm đi hoặc bỏ dở điều trị nếu tốn kém về tiền bạc và thời gian. Điều này là một trong những yếu tố ảnh hưởng lớn đến chất lượng sức khỏe và khả năng phục hồi sức khỏe của người bệnh.

Kết luận

Trong những năm qua, ngành y tế tỉnh Lai Châu đã có nhiều nỗ lực trong việc chăm sóc sức khỏe cho người dân thông qua sự phát triển của mạng lưới y tế. Về cơ bản, điều kiện vật chất và trang thiết bị của các cơ sở y tế đã được tỉnh quan tâm đầu tư nâng cấp và hoàn thiện. Tuy nhiên, tại các Trạm y tế xã còn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt là vẫn còn thiếu trang thiết bị y tế, năng lực chuyên môn của cán bộ y tế còn hạn chế; do đó vẫn chưa đáp ứng được đầy đủ nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân.

Trước sự phát triển của mạng lưới y tế, người Cống và Si La ở địa bàn nghiên cứu đã có nhiều cơ hội để khám, chữa bệnh và nâng cao nhu cầu chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, việc tiếp cận với các cơ sở y tế của người Cống và Si La còn phụ thuộc nhiều vào những yếu tố như khoảng cách địa lý, giao thông, tài chính, trình độ nhận thức... dẫn đến chất lượng

sức khỏe và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của họ chưa được cải thiện nhiều. Trong thời gian tới, để chăm sóc sức khỏe tốt cho người nghèo và đồng bào dân tộc thiểu số, Bộ Y tế cần đưa công tác chăm sóc sức khỏe trở thành mục tiêu chiến lược trong phát triển kinh tế - xã hội của mỗi địa phương; tăng cường đầu tư cho y tế tuyến xã để đồng bào được chăm sóc sức khỏe tốt hơn; có chính sách cải tiến tiền lương cho cán bộ y tế để tương xứng với sức lao động bỏ ra; phát triển các Trung tâm y tế vùng để đồng bào có cơ hội tiếp cận dễ dàng hơn... nhằm tiến tới một sự công bằng và hiệu quả bền vững trong chăm sóc sức khỏe ở các tộc người trong tương lai.

Tài liệu tham khảo

1. Lan Anh (2014), *Cai nghiện ma túy bằng Methadone làm sao hiệu quả*, trên trang <https://tuoitre.vn/cai-nghien-ma-tuy-bang-methadone-lam-sao-hieu-qua-599472.htm>, truy cập ngày 23/1/2018.
2. Bùi Thế Cường (2002), “Sức khỏe và y tế ở vùng dân tộc thiểu số”, trong: *Phát triển bền vững miền núi Việt Nam: 10 năm nhìn lại và những vấn đề đặt ra*, Trung tâm Nghiên cứu Tài nguyên và Môi trường, Nxb. Nông nghiệp, Hà Nội.
3. Sở Y tế tỉnh Lai Châu (2017), *Báo cáo sơ kết công tác y tế 6 tháng đầu năm, nhiệm vụ, giải pháp 6 tháng cuối năm 2017*.
4. Đoàn Kim Thắng (2007), “Sức khỏe và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của các dân tộc thiểu số ở Việt Nam”, *Tạp chí Dân tộc học*, Số 4, tr. 21-28.
5. Hoàng Thị Lê Thảo (2009), *Những biến đổi trong việc chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em của người Nùng (Nghiên cứu ở xã Đại An, huyện Văn Quan, tỉnh Lạng Sơn)*, Luận văn thạc sĩ Lịch sử, Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội.
6. Trạm y tế xã Can Hồ (2016), *Báo cáo kết quả thực hiện chỉ tiêu kế hoạch năm 2016 và phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp thực hiện năm 2017*.
7. Trạm y tế xã Nậm Chà (2017), *Báo cáo kết quả hoạt động công tác y tế năm 2017 và phương hướng, nhiệm vụ công tác y tế năm 2018*.
8. Trạm y tế xã Nậm Khao (2017), *Báo cáo tổng kết kết quả thực hiện chỉ tiêu kế hoạch hoạt động năm 2017 và phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp thực hiện năm 2018*.
9. Trung tâm Y tế Mường Tè (2017), *Báo cáo kết quả hoạt động công tác Y tế năm 2017 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2018*.
10. Trung tâm Y tế Nậm Nhùn (2017), *Báo cáo đánh giá tình hình thực hiện nhiệm vụ công tác y tế năm 2017, phương hướng, nhiệm vụ và giải pháp năm 2018*.
11. Đặng Thị Lệ Xuân (2012), “Chính sách y tế và chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân: Thực trạng và khuyến nghị”, *Tạp chí Kinh tế và Phát triển*, Số 181, tr. 48-56.