



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY

PHÁT TRIỂN MÔ HÌNH BÁC SĨ GIA ĐÌNH Ở VIỆT NAM

PGS.TS. Trần Khánh Toàn,
Bộ môn Y học gia đình, Trường Đại học Y Hà Nội
tktoan@yahoo.com



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY

MỤC TIÊU

1. Phân tích được sự cần thiết phải triển khai mô hình BSGĐ ở Việt Nam
2. Trình bày được định hướng mô hình CSSK theo YHGD trong thời gian tới.
3. Mô tả được chức năng nhiệm vụ chính của BSGĐ trong CSSKBĐ ở Việt Nam



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY

NỘI DUNG

1. Bối cảnh ra đời và sự cần thiết phải triển khai mô hình BSGĐ ở Việt Nam
2. Định hướng phát triển mô hình BSGĐ ở tuyến cơ sở trong thời gian tới
3. Giải pháp triển khai mô hình CSSK theo nguyên lý YHGD ở tuyến cơ sở

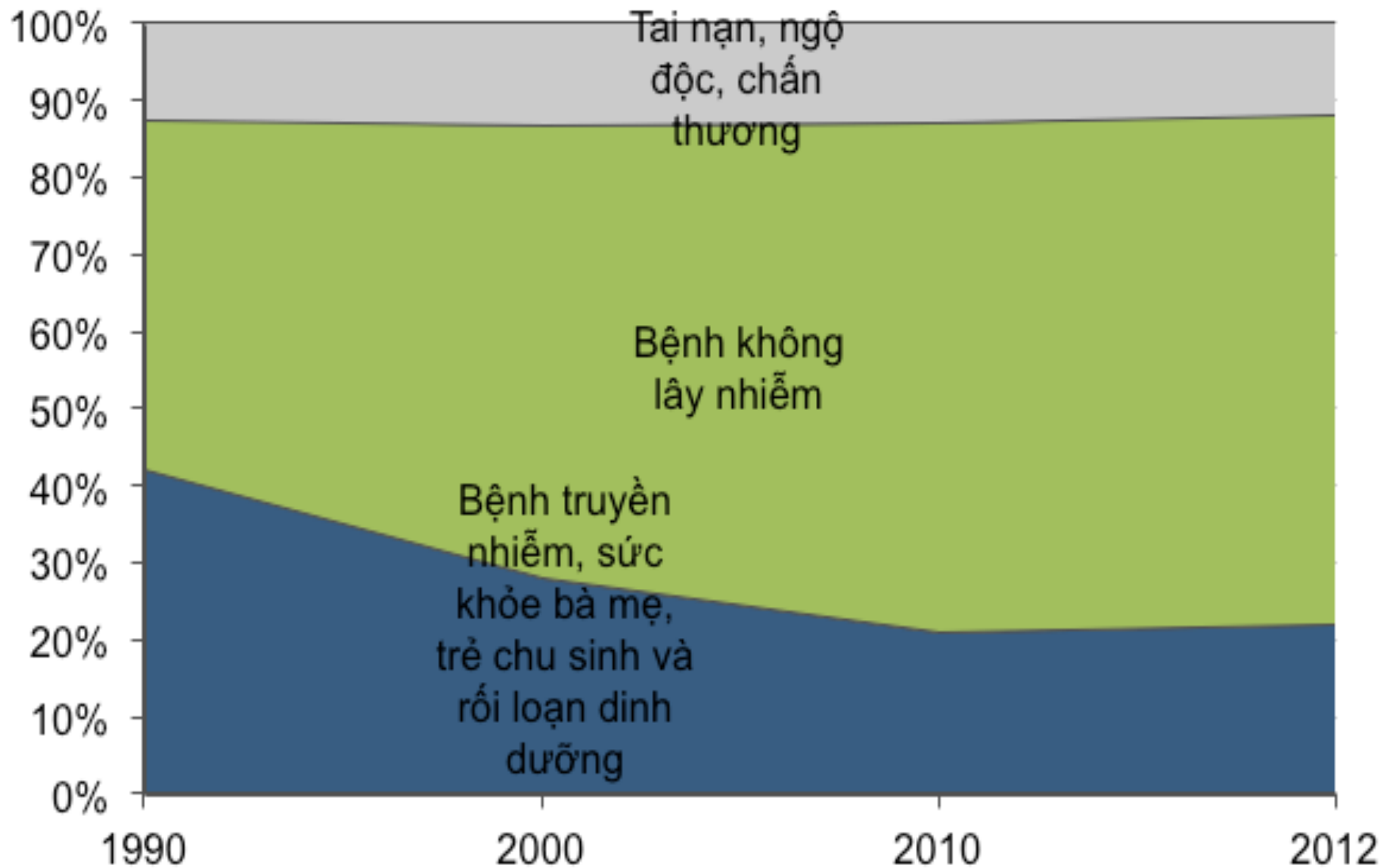
SỰ CẦN THIẾT TRIỂN KHAI MÔ HÌNH BSGĐ Ở VIỆT NAM

Liên hệ bối cảnh Việt Nam

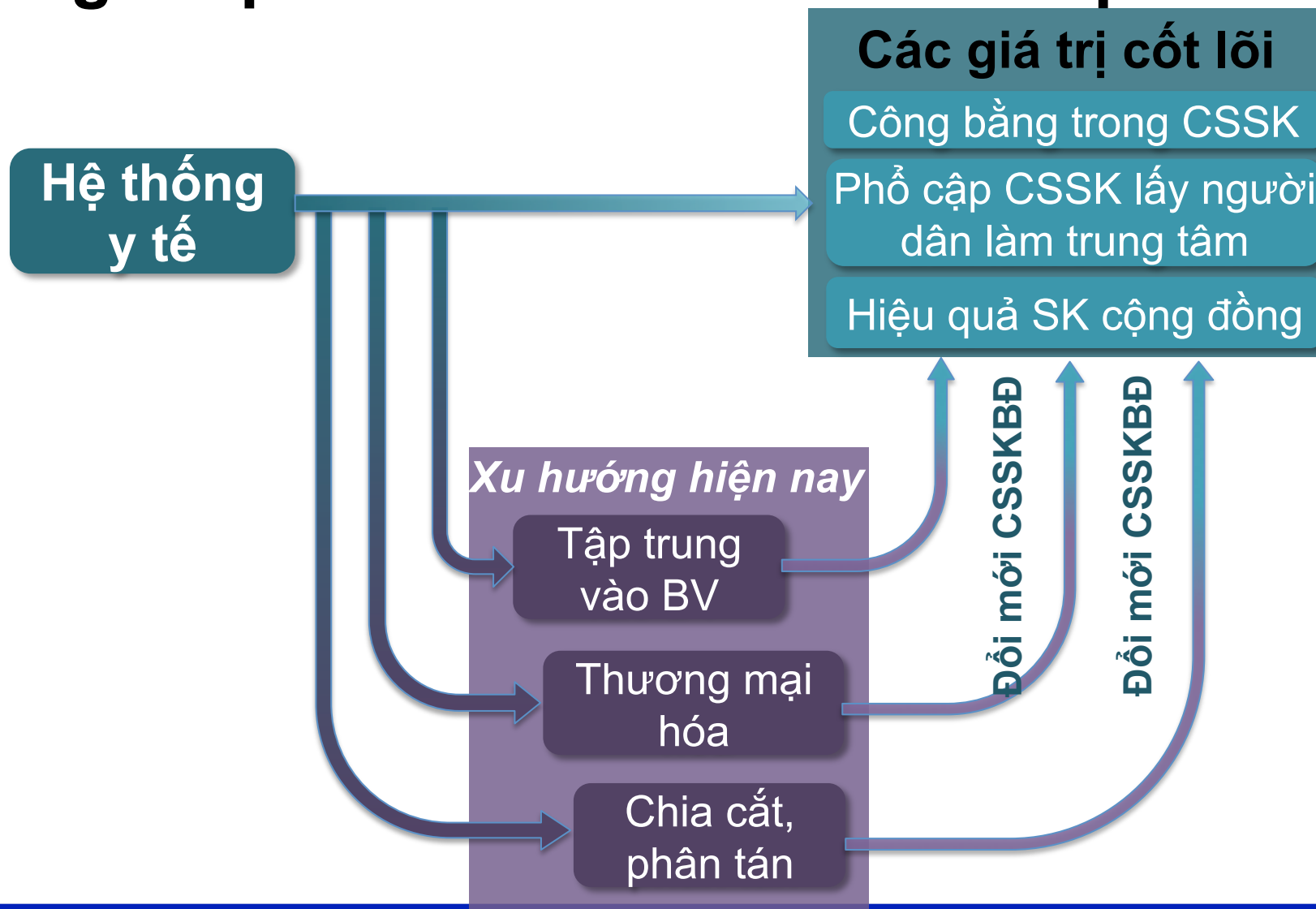


Bối cảnh của Việt Nam hiện nay có những điểm gì giống và khác với thời điểm BSGĐ ra đời trên thế giới?

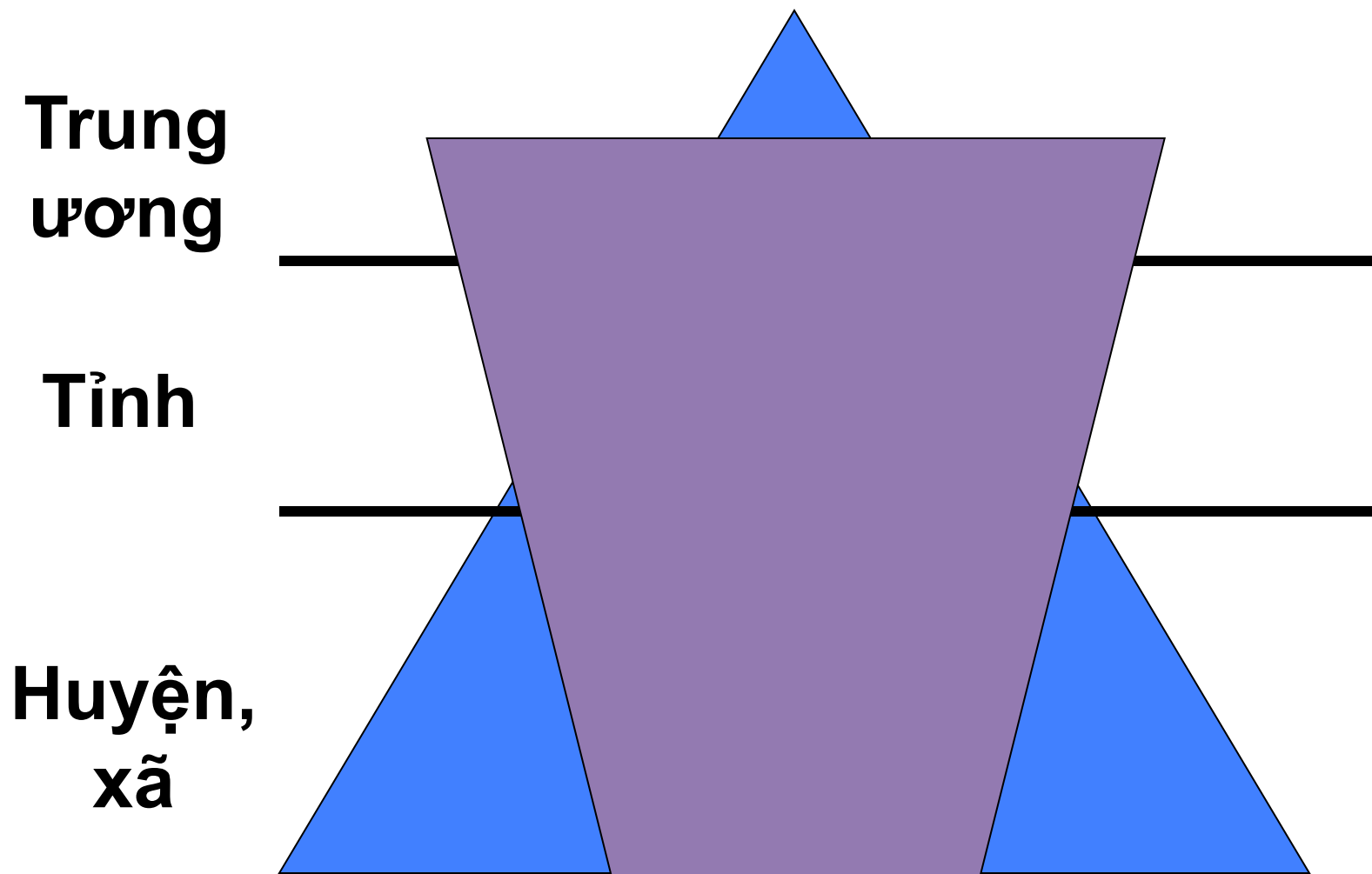
Bối cảnh Việt Nam



Hệ thống y tế và sự chệch hướng khỏi các giá trị cốt lõi của CSSKBĐ ở Việt Nam

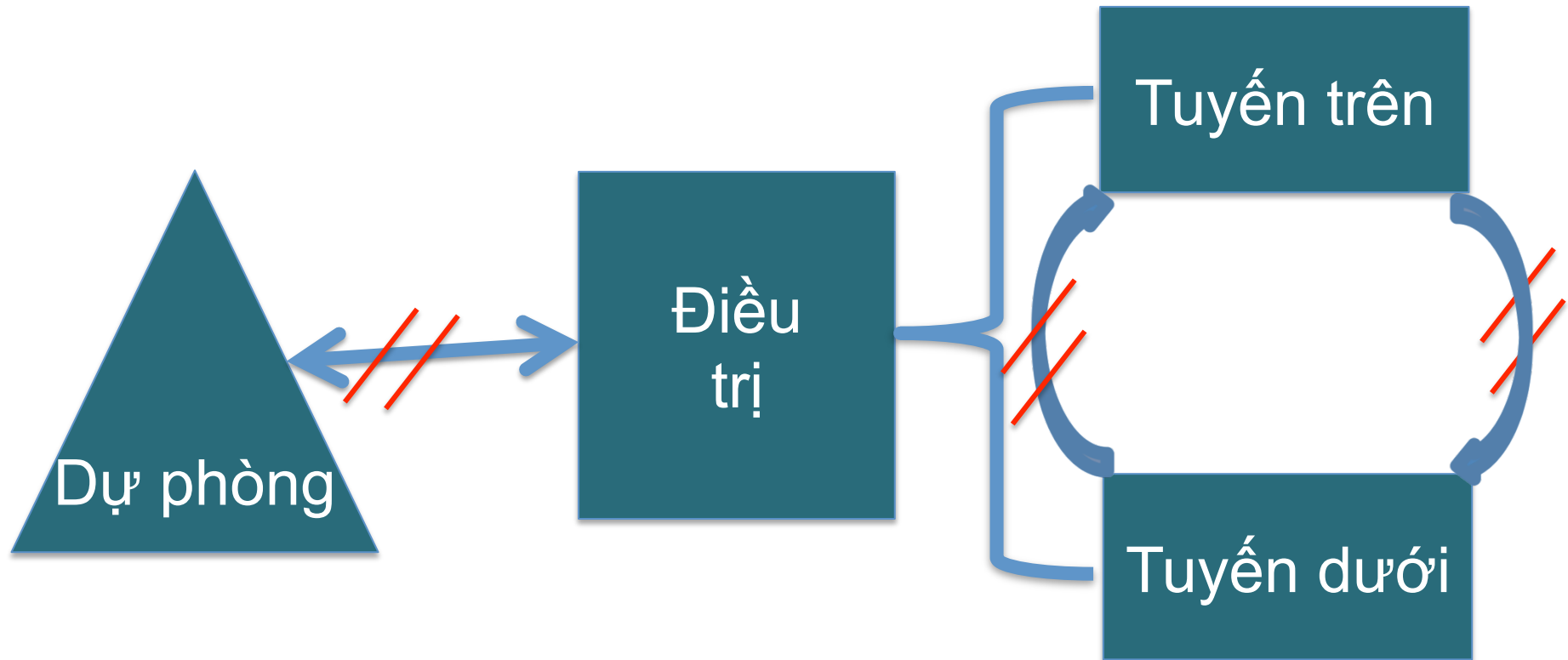


Mô hình ngược trong sử dụng dịch vụ y tế ở Việt Nam





Thiếu kết nối và liên tục trong hệ thống y tế ở Việt Nam



Một số vấn đề khác của y tế cơ sở

- ❖ Đầu tư cho y tế cơ sở còn thấp, chưa tương xứng với yêu cầu, nhiệm vụ
- ❖ Năng lực của Y tế cơ sở còn hạn chế, chưa theo kịp sự thay đổi mô hình bệnh tật và nhu cầu CSSK
- ❖ Cơ chế khuyến khích chưa hiệu quả, cán bộ y tế cơ sở còn thiếu động lực làm việc

Sự cần thiết triển khai BSGĐ ở Việt Nam

- ❖ Việt Nam có đủ 3 yếu tố dẫn đến sự ra đời của BSGĐ
 - Thay đổi mô hình bệnh tật: các bệnh mạn tính không lây nhiễm gia tăng (73% số tử vong)
 - Thay đổi về nhu cầu CSSK của người dân
 - Hệ thống y tế chưa đáp ứng kịp với nhu cầu
- ❖ Bất cập trong mô hình cung ứng dịch vụ: Quá tải tuyến trên và dưới tải tuyến dưới, thiếu kết nối giữa các tuyến, các đơn vị

Kỳ vọng vai trò của BSGĐ

- ❖ BSGĐ công tác tại tuyến y tế cơ sở, đóng vai trò người gác cổng của hệ thống y tế
- ❖ Nâng cao năng lực và chất lượng cung ứng dịch vụ ở tuyến cơ sở, cung cấp dịch vụ CSSKBĐ có chất lượng với mức giá hợp lý
- ❖ Giải quyết được đến 80% nhu cầu CSSK ở tuyến dưới
- ❖ Góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên

Một số khó khăn, thách thức

- ❖ Nhận thức về mô hình BSGĐ chưa đầy đủ
- ❖ Đào tạo nâng cao năng lực về YHGD còn hạn chế
- ❖ Khó khăn trong triển khai hoạt động của BSGĐ: thiếu hướng dẫn cụ thể về chức năng nhiệm vụ, vai trò vị trí của BSGĐ, cấp phép hành nghề, phương thức chi trả đặc thù, cơ chế chuyển tuyến và phản hồi thông tin,...
- ❖ Chưa có một mô hình PKBSGD chuẩn với đầy đủ các chức năng, nhiệm vụ của BSGĐ

ĐỊNH HƯỚNG MÔ HÌNH BÁC SĨ GIA ĐÌNH Ở VIỆT NAM

Quá trình phát triển YHGD ở Việt Nam

- ❖ Đào tạo: Bác sĩ CKI YHGD(2001), Thạc sĩ YHGD (2013), Định hướng BSGĐ 3 tháng (2014) và Bác sĩ Nội trú YHGD (2016)
- ❖ Xây dựng riển khai tmô hình: Quyết định 935/QĐ-BYT (2013) phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mô hình phòng khám BSGĐ giai đoạn 2013 – 2020; Thông tư 16/2014/TT-BYT(2014) hướng dẫn thí điểm về BSGĐ và PK BSGĐ; Quyết định 1568/QĐ-BYT (2016) phê duyệt kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình PK BSGĐ tại Việt Nam, giai đoạn 2016-2020

Một số định hướng

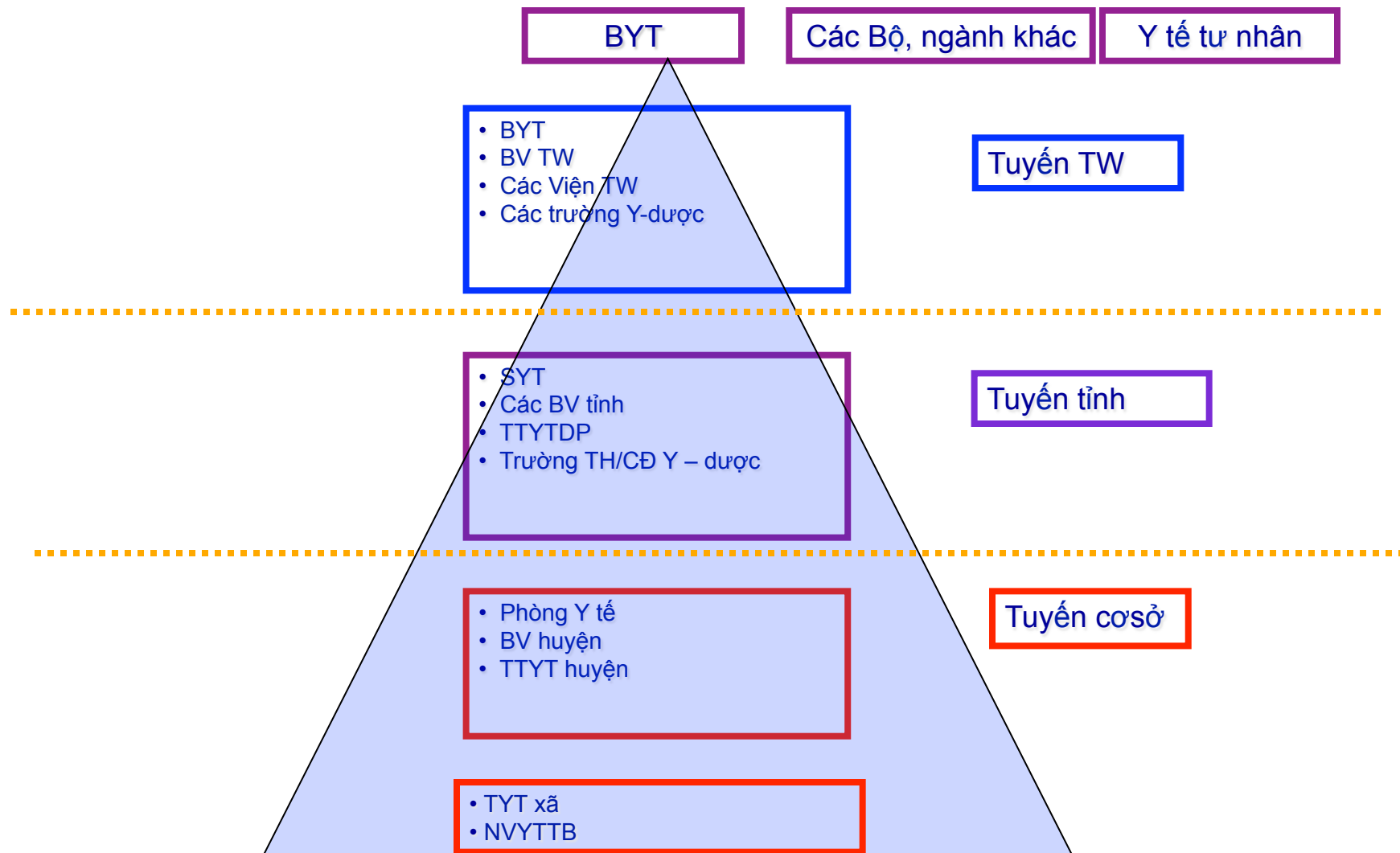
❖ Về mô hình tổ chức:

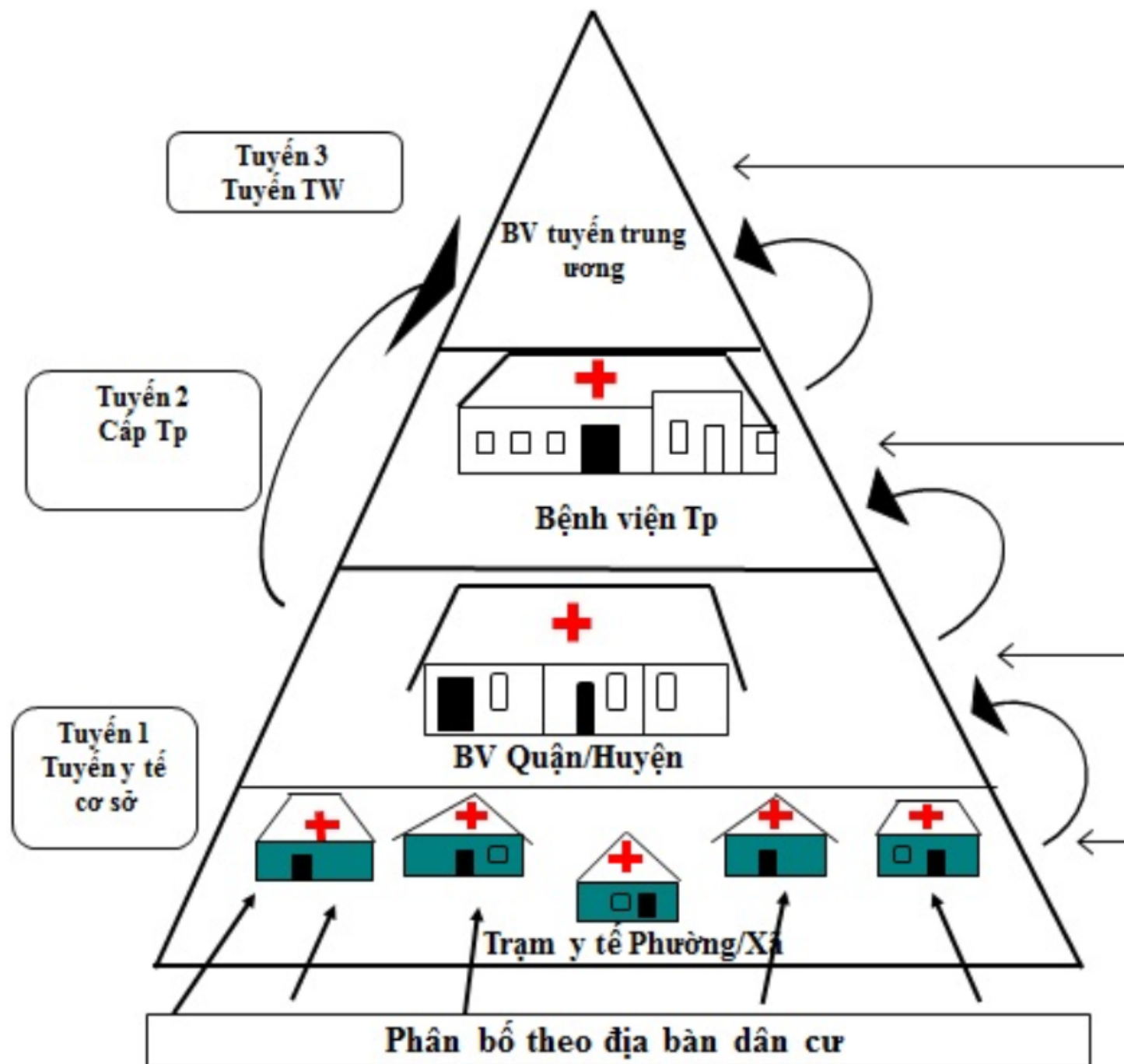
- Trạm y tế, PKĐKKV hoạt động theo nguyên lý YHGD
- Phòng khám YHGD tư nhân
- PK BSGD tại BV tuyến huyện, PK BSGD là cơ sở thực hành của các Trường Đại học Y

❖ Về đào tạo cấp phép hành nghề:

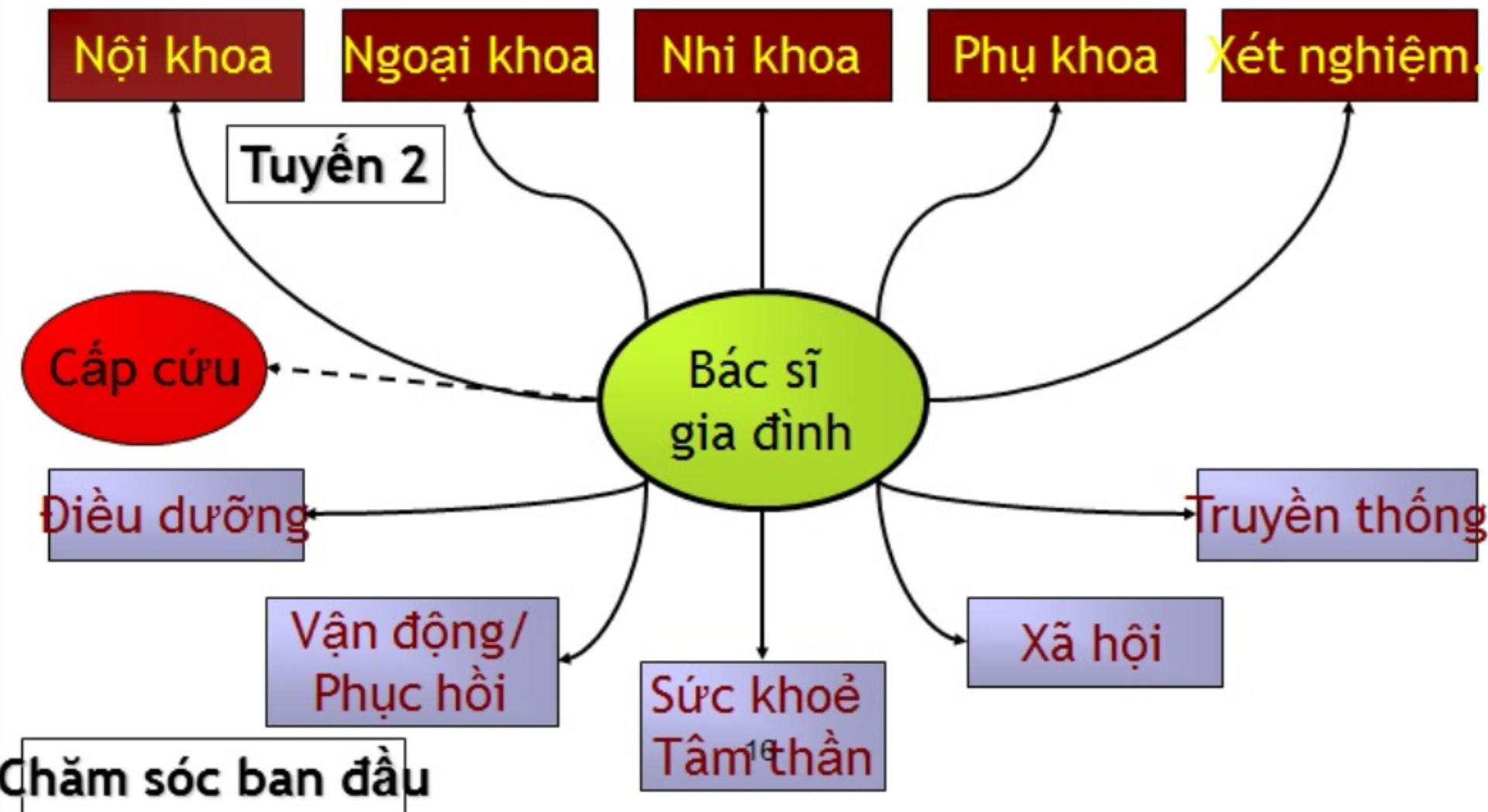
- Kết hợp nhiều loại hình đào tạo, cho phép liên thông
- Linh hoạt trong cấp phép hành nghề

Tổ chức hệ thống y tế Việt Nam

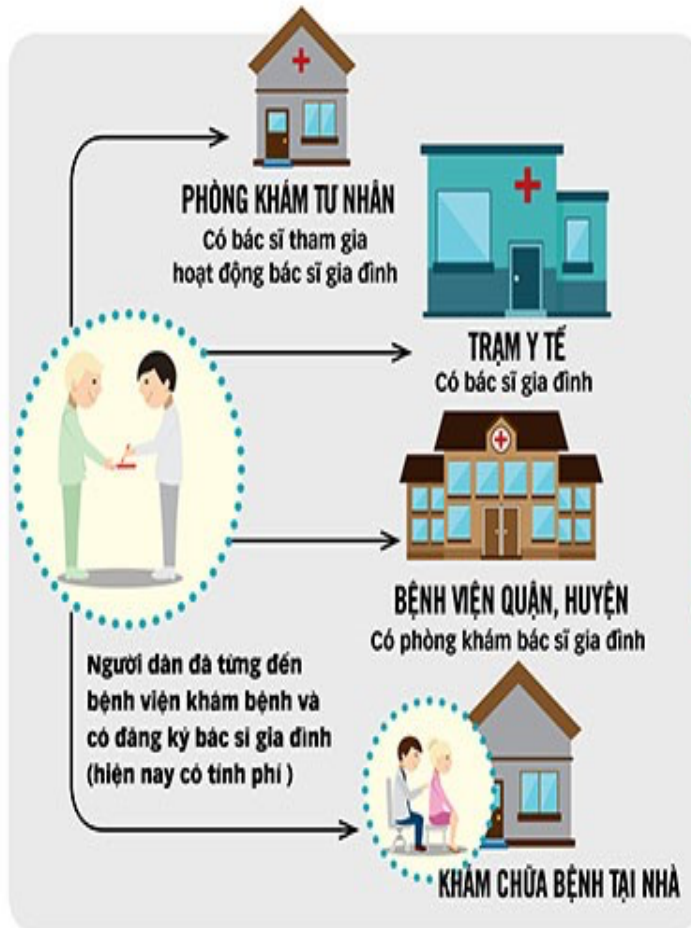




Sử dụng hợp lý các nguồn lực y tế



Mô hình bác sĩ gia đình



Bác sĩ gia đình quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục cho cá nhân, hộ gia đình: Sàng lọc phát hiện bệnh, cấp cứu, , phục hồi chức năng...



NẾU BỆNH QUÁ KHẢ NĂNG ĐIỀU TRỊ CỦA BÁC SĨ GIA ĐÌNH

HIỆN NAY:

Chuyển BN theo tuyến BHYT

TƯƠNG LAI:

- Chuyển bệnh nhân đến cơ sở khám chữa bệnh phù hợp



Chức năng, nhiệm vụ chính BSGĐ

Khám chữa
bệnh

Quản lý sức
khỏe toàn diện

Chức năng,
nhiệm vụ
BSGĐ/PK BSGĐ

Các hoạt động
dự phòng khác

Tư vấn, giáo
dục sức khỏe

Nhiệm vụ khám chữa bệnh, PHCN

- ❖ Tập trung vào xử trí các bệnh, vấn đề sức khỏe và cấp cứu thường gặp tại cộng đồng;
- ❖ Ưu tiên quản lý điều trị các bệnh mạn tính không lây nhiễm hay gặp như tăng huyết áp, đái tháo đường, hen phế quản, COPD;
- ❖ Quan tâm chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, SK BMTE

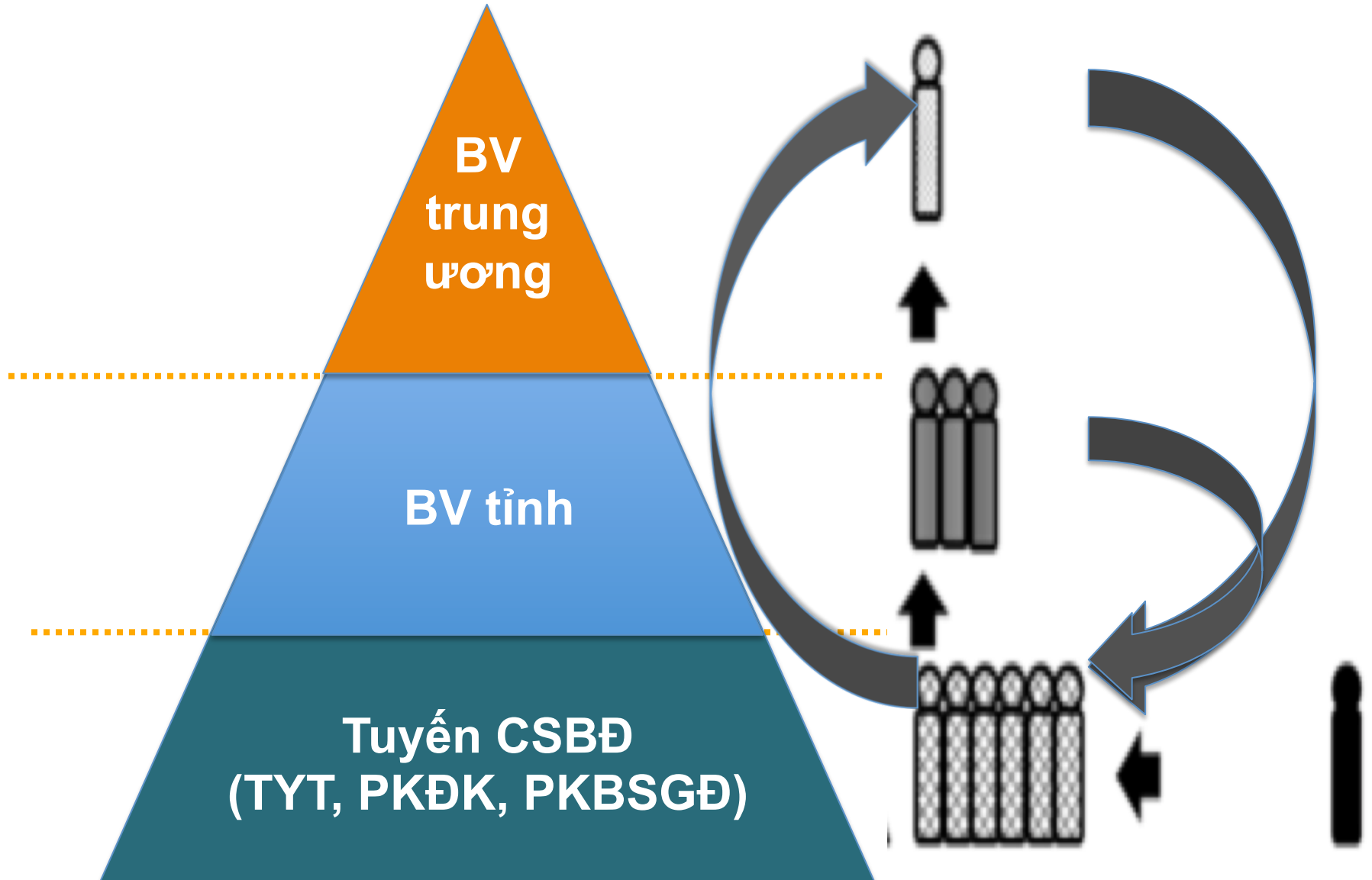
Phạm vi chuyên môn KCB, PHCN

- ❖ Danh mục kỹ thuật chuyên môn tuyến xã theo Thông tư 43 /2013/TT-BYT và Thông tư 21/2017/TT-BYT của Bộ trưởng BHYT
- ❖ Các kỹ thuật chuyên môn thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản theo Thông tư 39/2017/TT-BYT.

Chuyển tuyến Y học gia đình

- ❖ Tùy theo tình hình bệnh tật của người bệnh, BSGĐ có thể chuyển tuyến đến bệnh viện tỉnh (TW) mà vẫn được coi là đúng tuyến
- ❖ Có sự kết nối để hỗ trợ tiếp nhận bệnh nhân ở tuyến trên (trong giai đoạn đầu)
- ❖ Phản hồi thông tin từ tuyến trên và tiếp nhận thông tin phản hồi để theo dõi liên tục bệnh nhân

Chuyển tuyến YHGD



Quản lý sức khỏe cá nhân, hộ gia đình

- ❖ Thu thập thông tin về sức khỏe của các cá nhân, hộ gia đình trên địa bàn
- ❖ Lập hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân theo mẫu quy định tại Quyết định số 831/QĐ-BYT ngày 11 tháng 3 năm 2017
- ❖ Sử dụng thông tin từ hồ sơ quản lý cho việc KCB, CSSK người dân.

Các biện pháp chăm sóc dự phòng trong YHGD

- ❖ R=Risk: Đánh giá, phân loại nguy cơ (thông qua khám sức khỏe định kỳ, quản lý sức khỏe)
- ❖ I=Immunization: Tiêm chủng phòng bệnh
- ❖ S=Screening: Thăm khám sàng lọc phát hiện sớm bệnh
- ❖ E=Education: Truyền thông, giáo dục và nâng cao sức khỏe

Đẩy mạnh truyền thông giáo dục sức khỏe

- ❖ Tận dụng mọi cơ hội tiếp xúc để thực hiện truyền thông
- ❖ Kết hợp nhiều hình thức tư vấn truyền thông, giáo dục sức khỏe, đặc biệt là tư vấn trực tiếp
- ❖ Kết hợp với hỗ trợ tay đôi hành vi

Chức năng, nhiệm vụ của BSGĐ

- ❖ Quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục cho cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng
- ❖ Sàng lọc, phát hiện sớm các loại bệnh
- ❖ Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng cho cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng phù hợp với phạm vi chuyên môn ghi trong chứng chỉ hành nghề
- ❖ Chuyển tuyến khi vượt quá năng lực chuyên môn của cơ sở khám, chữa bệnh Y học gia đình
- ❖ Tư vấn về SK, phòng bệnh, phòng chống các yếu tố nguy cơ SK, nâng cao năng lực cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng trong chủ động bảo vệ, chăm sóc và nâng cao SK
- ❖ Chăm sóc tại nhà, chăm sóc giảm nhẹ, cuối đời
- ❖ Các nhiệm vụ khác phù hợp với phạm vi hành nghề ghi trong chứng chỉ hành nghề

Quyền của BSGĐ

- ❖ Được tham gia khám chữa bệnh BHYT khi có đủ điều kiện theo quy định của pháp luật về BHYT
- ❖ Được chuyển người bệnh đến cơ sở KCB phù hợp về chuyển tuyến KCB trong trường hợp cần thiết theo quy định của BHYT
- ❖ Được nhận thông tin phản hồi của các cơ sở KCB nơi nhận người bệnh do PK BSGĐ chuyển đến
- ❖ Được đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ thuật

Hành nghề BSGĐ

- ❖ Bác sĩ đa khoa, bác sĩ chuyên khoa hệ lâm sàng có chứng chỉ hành nghề và giấy chứng nhận hoặc chứng chỉ đào tạo về y học gia đình có thời gian đào tạo tối thiểu 3 tháng do các cơ sở đào tạo được Bộ Y tế hoặc Sở Y tế công nhận cấp;
- ❖ Bác sĩ đa khoa, bác sĩ chuyên khoa hệ lâm sàng có một trong các văn bằng chuyên khoa cấp I, chuyên khoa cấp II, thạc sĩ, tiến sĩ về y học gia đình được cấp tại Việt Nam hoặc công nhận tại Việt Nam ;
- ❖ Bác sĩ y học dự phòng có một trong các văn bằng chuyên khoa cấp I, chuyên khoa cấp II về y học gia đình do các cơ sở đào tạo được Bộ Y tế công nhận cấp.



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN

Tài liệu tham khảo, đọc thêm

1. Bộ môn Y học gia đình – Trường Đại học Y Hà Nội (2017). Sổ tay Bác sĩ gia đình. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội
2. Bộ Y tế (2016). Quyết định số 935/QĐ-BYT ngày 22 tháng 3 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình giai đoạn 2013-2020
3. Bộ Y tế (2018). Quyết định số 559/QĐ-BYT ban hành Kế hoạch tăng cường thực hiện điều trị, quản lý tăng huyết áp và đái tháo đường theo nguyên lý y học gia đình tại các trạm y tế xã, phường, thị trấn (sau đây gọi là trạm y tế) giai đoạn 2018-2020