

TÍNH KHẢ THI CỦA BÁC SĨ PHÒNG MẠCH TRỞ THÀNH BÁC SĨ GIA ĐÌNH

Bs. Nguyễn Hữu Tùng
PCT Hội HNYTN – TP.HCM

I. MỞ ĐẦU

- Quá tải Bệnh viện là vấn đề nan giải nhất của ngành y tế Việt Nam hiện nay.
- Hệ lụy của quá tải:
 - Tăng rủi ro cho người bệnh
 - Giảm mức độ an toàn cho người bệnh
 - Tăng chi phí quản lý Bệnh viện
 - Phí ngoài so với phí điều trị bệnh nhân tăng xấp xỉ 30%

I. MỞ ĐẦU (tt)

- Giảm khả năng khám và điều trị hiệu quả của Bác sĩ
- Tăng sai sót chuyên môn.
- Tăng bội chi BHYT: Khó quản lý tài chính vì khó thẩm định kết quả điều trị.
- Giảm lòng tin người bệnh vào hệ thống y tế

II. HẠ TẦNG CƠ SỞ Y TẾ CUNG ỨNG CHO NHU CẦU KHÁM CHỮA BỆNH TẠI TPHCM

- Tổng số bệnh viện công lập và tư nhân
khoảng : 84
- Tổng số phòng khám Đa khoa tư nhân
khoảng:255
- Tổng số phòng mạch tư nhân khoảng : 5732
- Tổng số nhà thuốc GPP khoảng: 3894
- Một trung tâm chẩn đoán Y khoa MEDIC
- Tỷ lệ người dân có thẻ BHYT đạt 65% (Năm 2012)

III. MỘT SỐ KẾT QUẢ KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI TPHCM

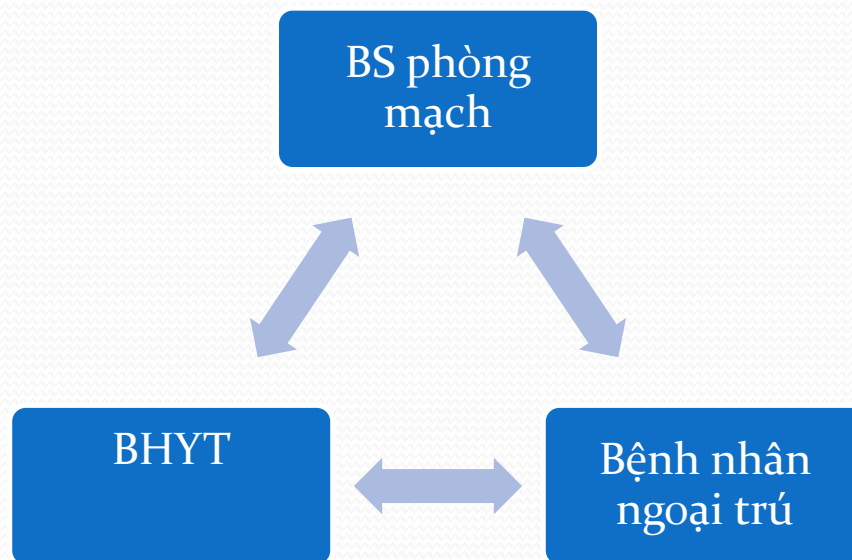
- Số lượt khám ngoại chấn có BHYT khoảng 20.000 lượt/ ngày, chiếm 60% tổng số lượt khám/ngày (Năm 2012).
- Số lượt khám ngoại chấn không có BHYT chiếm 40%
- Tỷ lệ nhập viện từ 10% → 20%/ tổng số lượt khám
- Số lượt bệnh nhân được *theo dõi điều trị ngoại trú* khoảng 12.000 lượt/ ngày

IV. CÁC LOẠI BỆNH LÝ NGOẠI TRÚ

- Tim mạch
- Nội tiết (tiểu đường)
- Viêm dạ dày cấp
- Viêm phế quản
- Hen suyễn
- COPD
- Da liễu
- Viêm gan mãn
- Suy thận độ I
- Bệnh lý khớp mãn
- Thần kinh
- Phụ khoa
- Chấn thương nhẹ
- Khám thai
- Nhi
- TMH
- Mắt
- Bệnh lý nhiễm trùng cấp nhẹ
- Kiểm tra sức khỏe

V. MỤC TIÊU ĐỀ ÁN

- Giảm tải bệnh nhân *ngoại trú* và *ngoại chẩn* tại Bệnh viện ở TPHCM.
- Hình thành mối tương quan BS phòng mạch- Bệnh nhân ngoại trú- BHYT



V. MỤC TIÊU ĐỀ ÁN (tt)

- Tái cơ cấu việc sử dụng nguồn lực thầy thuốc trong việc đáp ứng khám chữa bệnh cho người dân.

VI. MỤC ĐÍCH

- Xác lập vai trò Bác sĩ phòng mạch như là thành phần không thể thiếu của mạng lưới y tế trong nước.
- Tiên đề nghiên cứu Tính khả thi BS Phòng mạch trở thành BS Gia đình.

VII. ĐỀ XUẤT PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN CỦA BS PHÒNG MẠCH

- Theo tiêu chí của Bộ y tế: theo thông tư 41- Luật khám chữa bệnh.
- Phạm vi cụ thể được Hội đồng chuyên môn của Sở y tế- Hội nghề nghiệp và BHYT TP khảo sát chi tiết.

VIII. ĐIỀU KIỆN CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG CHO BS PHÒNG MẠCH/THANH TOÁN BHYT

- Văn bằng Bác sĩ
- Văn bằng chuyên khoa
- Giấy chứng nhận tốt nghiệp lớp đào tạo BS Gia đình
- Chứng chỉ hành nghề BS Gia đình đã được Sở y tế cấp
- Là Hội viên Hội nghề nghiệp TP.HCM
- Không đăng ký bán thuốc tại phòng mạch
- Đủ điều kiện hạ tầng kỹ thuật theo Luật khám chữa bệnh.
- Đăng ký sử dụng phần mềm CIS

IX. NGUỒN BỆNH CỦA BÁC SĨ PHÒNG MẠCH

- Bệnh nhân không có thẻ BHYT
- BHYT cấp chỉ tiêu thẻ theo địa chỉ Bác sĩ đăng ký

X. PHƯƠNG THỨC CHI TRẢ BHYT CHO PHÒNG MẠCH

- Giai đoạn 1:
 - Hội Nghề nghiệp giới thiệu khả năng chuyên môn và điều kiện khám & điều trị của Hội viên mình cho BHYT.
 - BHYT thẩm định lại

X. PHƯƠNG THỨC CHI TRẢ BHYT CHO PHÒNG MẠCH (tt)

- Giai đoạn 2:
 - BHYT cấp chỉ tiêu thẻ theo địa chỉ mà Bác sĩ đó đăng ký phòng mạch
 - Số lượng thẻ được tăng dần để đạt đến:
 - ✓ Nếu bác sĩ phòng mạch đăng ký ngoài giờ :
40 cas/buổi khám
 - ✓ Nếu bác sĩ phòng mạch đăng ký trong giờ:
60cas/ngày khám

X. PHƯƠNG THỨC CHI TRẢ BHYT CHO PHÒNG MẠCH (tt)

- Giai đoạn 3:
 - BHYT quyết toán thu chi trên số bệnh nhân BHYT khám/ tháng.

XI. PHẦN MỀM QUẢN LÝ BÁC SĨ PHÒNG MẠCH VÀ CHI TRẢ BHYT

1

i u tổng thể giải pháp.....

Bác sĩ phòng mạch

2

Các module của.....

Bác sĩ phòng mạch

3

Quy nh t ng a.....

Bác sĩ phòng mạch

. Tổng quan i p BS- phòng mạch và BHYT

Phòng khám/BS

Bệnh nhân-Lịch hẹn

- Quản lý thông tin bệnh nhân
- Đặt lịch khám bệnh:
 - +Đặt lịch qua website
 - +Đặt lịch qua mobile
 - + Tự đến
- Quản lý EMR

SYSTEM

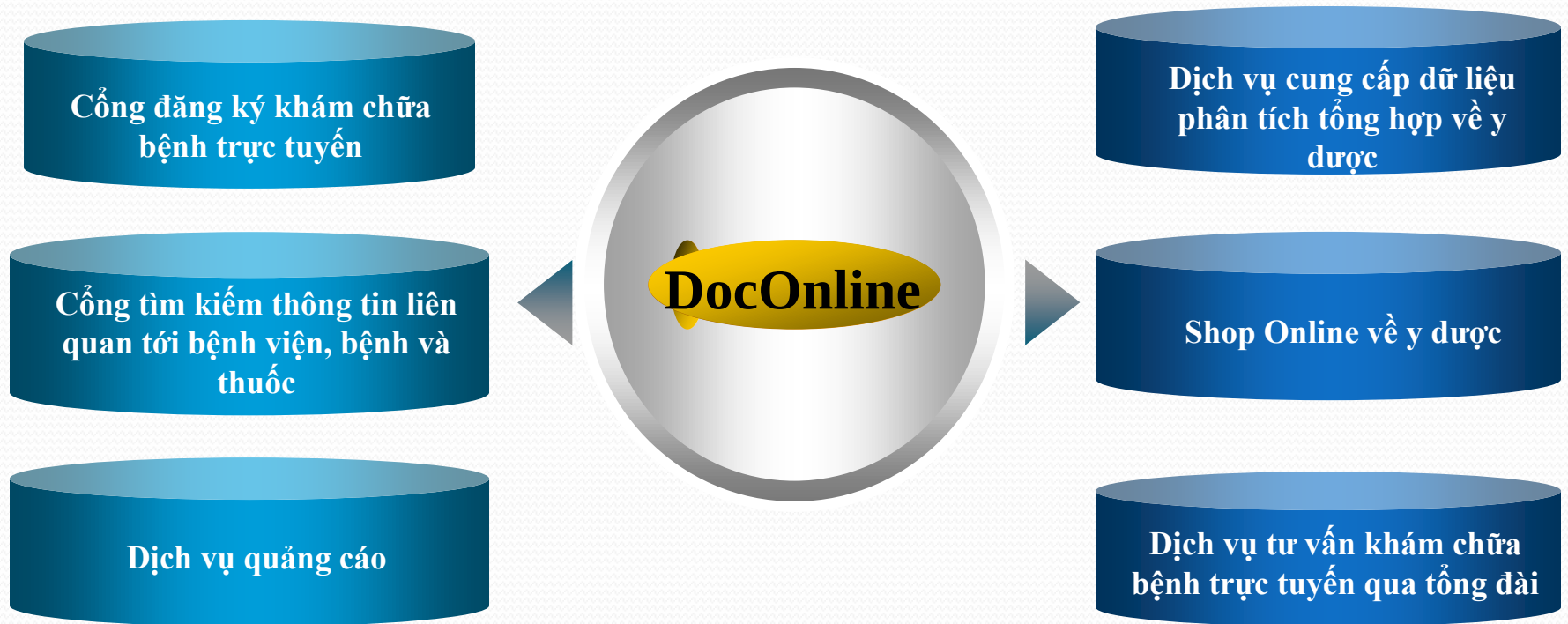
Cơ quan giám định BHYT

- Quản lý cơ sở khám chữa bệnh
- Tiếp nhận/Giám định báo cáo BHYT
- Thực hiện thanh toán BHYT online
- Hệ thống báo cáo thống kê

2. Chi tiết hệ thống

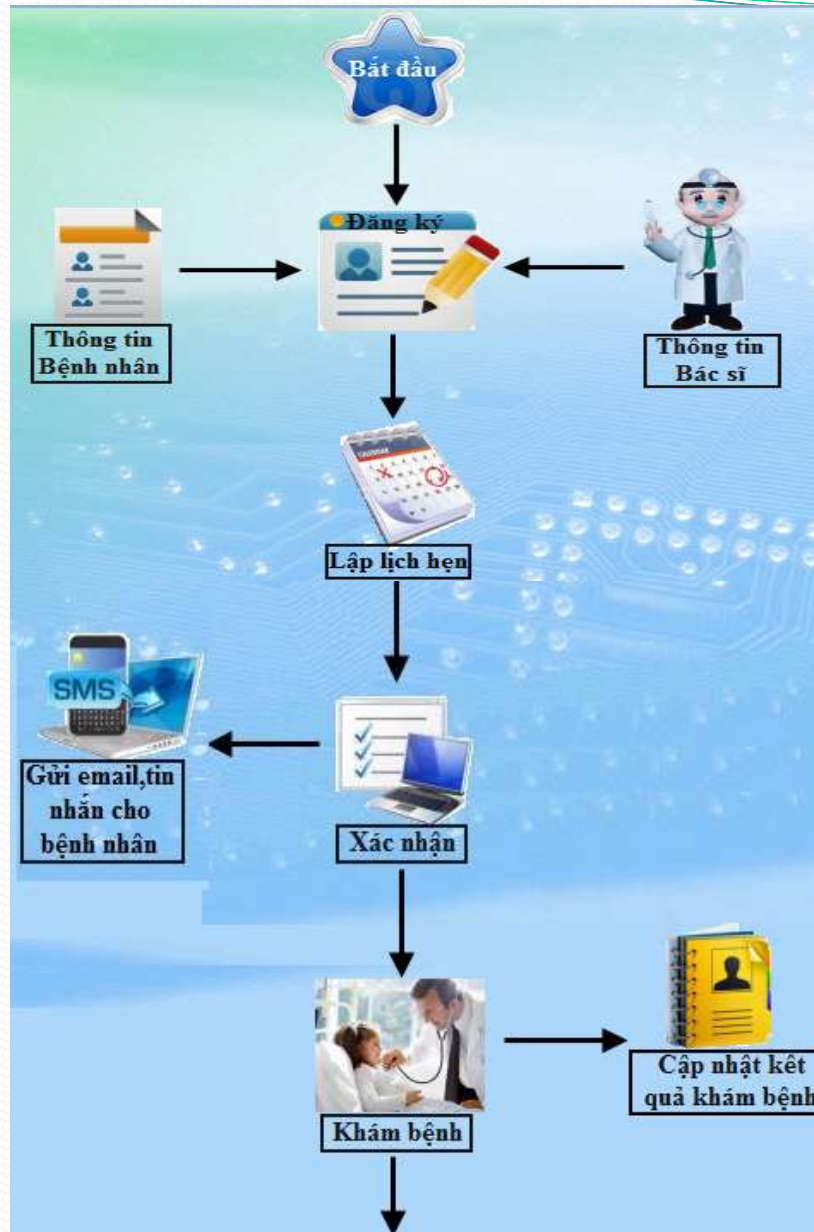
2.1 Bệnh nhân-Lịch hẹn (DoctorOnline system)

Tổng quan hệ thống



2. Chi tiết hệ thống (tt)

2.1 Bệnh nhân- Lịch hẹn (DoctorOnline system)



Quy trình hệ thống



2. Chi tiết hệ thống (tt)

2.1 Bệnh nhân-Lịch hẹn (DoctorOnline system)

Tiện ích hệ thống

DocOnline

DocOnline là một hệ thống dựa trên web cho phép bệnh nhân xác định vị trí một bác sĩ chuyên khoa được chỉ định trong một khu vực địa lý cụ thể và để đăng ký cho một cuộc hẹn để gặp bác sĩ.

Quy trình

Người bệnh một giải pháp giúp họ đăng ký khám bệnh trước khi đến. Bệnh nhân cần đầy đủ thông tin trước và sau khi khám, chọn được bác sĩ mong muốn và đến khám chữa bệnh theo giờ đăng ký trước..

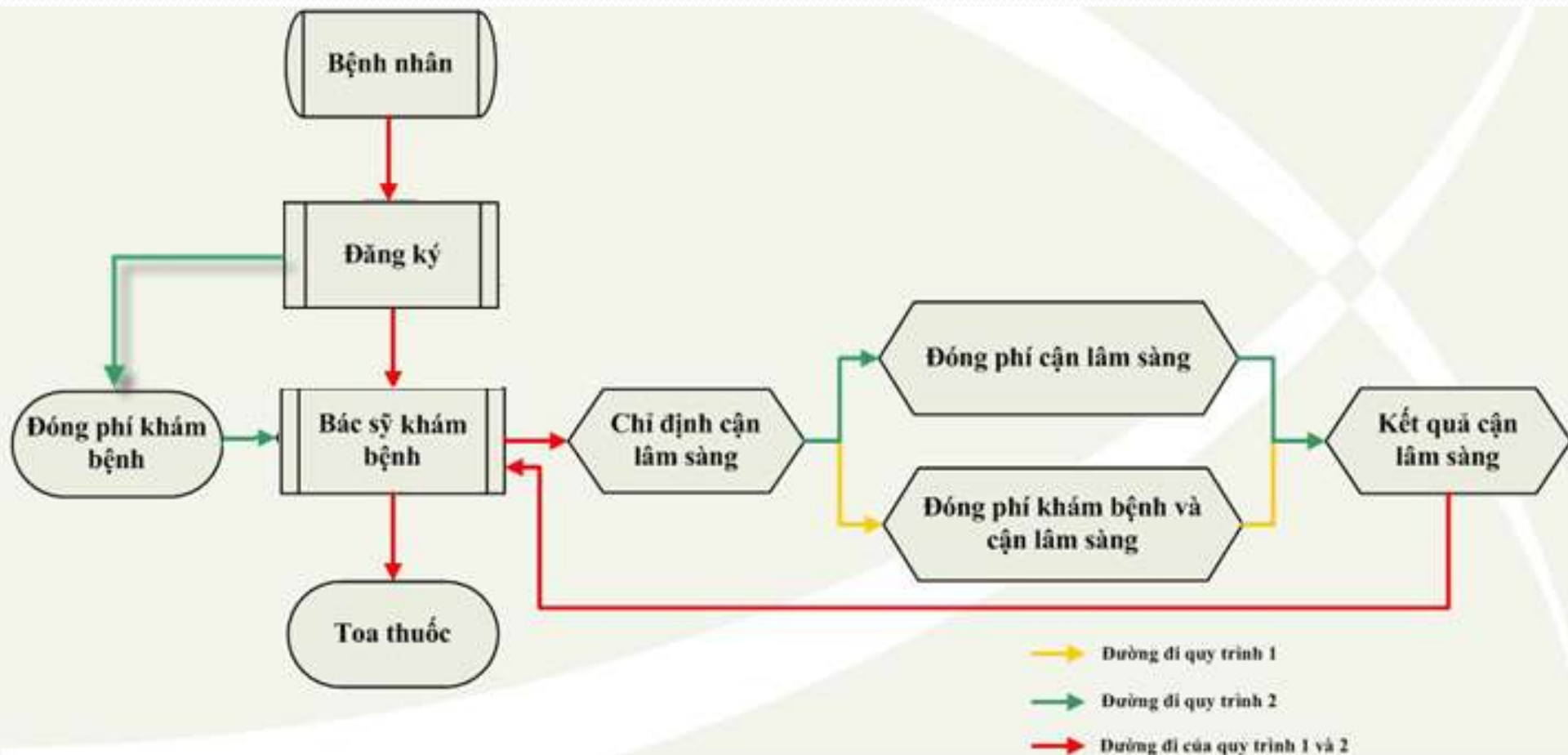
Cơ sở y tế / Cơ

Cơ sở y tế / Cơ :
thông báo cho bệnh nhân biết lịch làm việc của phòng khám / bệnh viện, để bệnh nhân tự đăng ký, đến đúng giờ và không phải chờ đợi. Ngoài ra bác sĩ còn biết được thông tin ban đầu của bệnh nhân trước khi bệnh nhân đến khám.

2. Chi tiết hệ thống (tt)

2.2 Quản lý cơ sở khám bệnh (Clinical system management)

Quy trình hệ thống



2. Chi tiết hệ thống (tt)

2.2 Quản lý cơ sở khám bệnh (Clinical system management)

Các chức năng của hệ thống

- Quản trị hệ thống: Cấu hình dữ liệu cơ bản của hệ thống - Dữ liệu y tế
- Quản lý và cấu hình dữ liệu y tế được sử dụng trong hệ thống.
- Quản lý đăng ký tiếp nhận bệnh nhân (Kết nối với DoctorOnline)
- Khám và điều trị: Hỗ trợ các bác sỹ trong việc thực hiện khám, điều trị cho bệnh nhân.
- Quản lý viện phí: Tính toán, áp giá chi phí cho từng đối tượng bệnh nhân, loại bảo hiểm và hỗ trợ các nghiệp vụ thanh toán
- Xuất báo cáo quản trị hệ thống
- Xuất báo cáo chuẩn BHYT sang cơ quan BHYT thực hiện thanh toán online
- Tổng hợp bệnh án điện tử

2. Chi tiết hệ thống (tt)

2.3 Cơ quan giám định BHYT

- Quản lý cơ sở khám chữa bệnh
- Tiếp nhận trực tuyến dữ liệu y tế báo cáo chuẩn BHYT trực tuyến
- Thực hiện đánh giá/giám định/thống kê dữ liệu báo cáo của các cơ sở y tế
- Hệ thống báo cáo quản trị
- Thanh toán trực tuyến với các cơ sở y tế, nhà thuốc, cơ sở cận lâm sàng

XII. TÍNH KHẢ THI CỦA ĐỀ ÁN

1. Đối với ngành Y tế:

- Thực hiện được giảm tải Bệnh viện lớn.
- Cơ cấu được nguồn nhân lực chuyên môn và ngân sách đầu tư tài chính chung.
- Cơ sở tiến đến quản lý ngành và mạng lưới Y tế Thành phố.

XII. TÍNH KHẢ THI CỦA ĐỀ ÁN(tt)

2. *Đối với Hội viên Hội nghề nghiệp:*

- Cải thiện được kinh tế bản thân và gia đình
- Cải thiện chuyên môn
- Cải thiện được quan hệ bệnh nhân bác sĩ-gia đình bệnh nhân
- Đóng góp nhiều hơn cho xã hội

XII. TÍNH KHẢ THI CỦA ĐỀ ÁN (tt)

3. Đối với bệnh nhân

- Khám đúng nơi
- Khám đúng chuyên khoa, đúng bệnh
- Tiết kiệm thời gian, chi phí
- Được chăm sóc tốt hơn, “Bác sĩ của tôi”.

XII. TÍNH KHẢ THI CỦA ĐỀ ÁN (tt)

4. Đối với BHYT

- Cải thiện quản lý tài chính BHYT
- Chi trả đúng đối tượng, đúng bệnh (Bác sĩ và bệnh lý)
- Giảm sai sót trong việc chi trả bệnh viện, phòng khám, thuốc vì có quản lý mạng và tiết kiệm chi phí quản lý.

XII. TÍNH KHẢ THI CỦA ĐỀ ÁN (tt)

5. Đối với Hội nghề nghiệp

- Tăng vai trò của Hội Nghề nghiệp, nhất là sự đóng góp của Hội mình trong cải thiện chuyên môn cho Hội viên.
- Thẩm định, theo dõi cũng như hỗ trợ Hội viên khi có những rủi ro trong chuyên môn hoặc ứng xử với Bệnh nhân.

XII. TÍNH KHẢ THI CỦA ĐỀ ÁN (tt)

- ▣ Làm cầu nối giữa quản lý ngành- Bệnh nhân- Thầy thuốc – BHYT.
- ▣ Tăng tính chuyên nghiệp cho Hội viên theo dõi trong việc quản lý bệnh nhân liên tục

XII. TÍNH KHẢ THI CỦA ĐỀ ÁN (tt)

6. Lợi ích kinh tế- xã hội

- Tiết kiệm chi phí ngoài điều trị cho người bệnh
- Giảm áp lực quản lý của Bệnh viện công lập
- Giảm chi phí quản lý của Bệnh viện công lập- tập trung vào nghiên cứu khoa học và đào tạo.
- Tạo mối quan hệ liên quan giữa Bác sĩ phòng mạch- bệnh nhân và gia đình bệnh nhân.
- Tạo dựng lại lòng tin cho người bệnh vào hệ thống Y tế.



Cảm ơn đã chú ý !