

Đào tạo Y học Gia Đình tại Mỹ

Stephen F. Cummings, MD



Boston University Family Medicine
Global Health Collaborative

Y học Gia đình: Nguyên tắc

- Tiếp xúc lần đầu
- Tiếp xúc liên tục
- Thấu hiểu
- Tập trung vào người bệnh
- Chăm sóc tập trung vào gia đình
- Kỹ năng y khoa



Y học Gia đình tại Trường Y

- Tại nhiều trường Y của Mỹ: yêu cầu phải là năm thứ 3 “clerkship”
- Sinh viên thực tập 6 tuần tại một phòng mạch của một bác sĩ gia đình theo mô hình “apprenticeship model_mô hình thực tập”
- Giáo khoa và học tập theo nhóm nhỏ
- Kiểm tra theo hình thức bài viết
- Kiểm tra chạy bàn luân phiên các môn: nội, nhi, ngoại, sản-phụ, tâm thần

Y học Gia đình: Đào tạo Sau đại học

- Tiếp nối chương trình đào tạo đại học Y khoa 4 năm
- Thường trú hậu đại học 3 năm
- Năm 1 chủ yếu học tại bệnh viện
- Chuyển tiếp dần sang chủ yếu học tại phòng khám ngoại trú
- Học liên tục trong 3 năm tại phòng khám ngoại trú
- Có thể được phép quan sát các buổi khám chuyên khoa



Nội dung Đào tạo

- Năm 1
 - Nhi, nội, sản-phụ, ngoại
 - Y học hành vi
 - Y học cộng đồng
- Năm 2
 - Y học Gia đình tại phòng khám ngoại trú
 - Tim mạch, MICU, lão khoa, chấn thương chỉnh hình, sản-phụ, cấp cứu



Nội dung Đào tạo

- Năm 3
 - Ngoại trú, da liễu, tai-mũi-họng, niệu, mắt
 - Nhi khoa ngoại trú
 - Phòng khám Y học Gia đình
 - Chọn lọc
 - Tổ giám sát nội khoa tổng quát / khoa y học gia đình



Giấy chứng nhận của Y sĩ đoàn về Y học Gia đình

- Điều kiện đầu tiên
 - Đã hoàn tất chương trình nội trú
 - Hồ sơ quá trình nội trú
 - Kiểm tra bằng bài viết
 - Cập nhật giấy chứng nhận
 - Mỗi 7 hoặc 10 năm
 - Đào tạo liên tục (CME): 300 giờ
 - Module tự chấm điểm trên mạng
 - Dự án cải thiện kỹ năng thực hành
- Kiểm tra thực hiện trên vi tính



Giấy chứng nhận chuyên khoa bổ sung

- Lão khoa
- Y học thanh thiếu niên
- Y học thể thao
- Y học giấc ngủ
- Chăm sóc tại viện dưỡng lão và chăm sóc giảm nhẹ



Đào tạo thường trú: Đổi mới gần đây

- Tái thiết kế chương trình đào tạo thực hành chăm sóc y tế tại nhà tập trung vào người bệnh:
 - Học tập theo nhóm
 - Sử dụng công nghệ kỹ thuật mới nhất cho việc phản hồi, lượng giá và đo lường kết quả của người bệnh
 - Quản lý bệnh mạn tính và phòng ngừa
 - Tập trung vào nhu cầu của người bệnh



Đào tạo thường trú: Đổi mới gần đây

- Chương trình đào tạo theo chiều dọc
- Tập trung vào thành thạo về thông tin
- Chương trình kéo dài 4 năm
 - Tự chọn fellowship hoặc bằng cấp chuyên ngành
 - Lộ trình rõ ràng: chăm sóc bà mẹ, y học thể thao, hoạt động tại bệnh viện, phát triển trường đại học, lão khoa, sức khỏe tổng quát



Đào tạo thường trú: Đổi mới gần đây

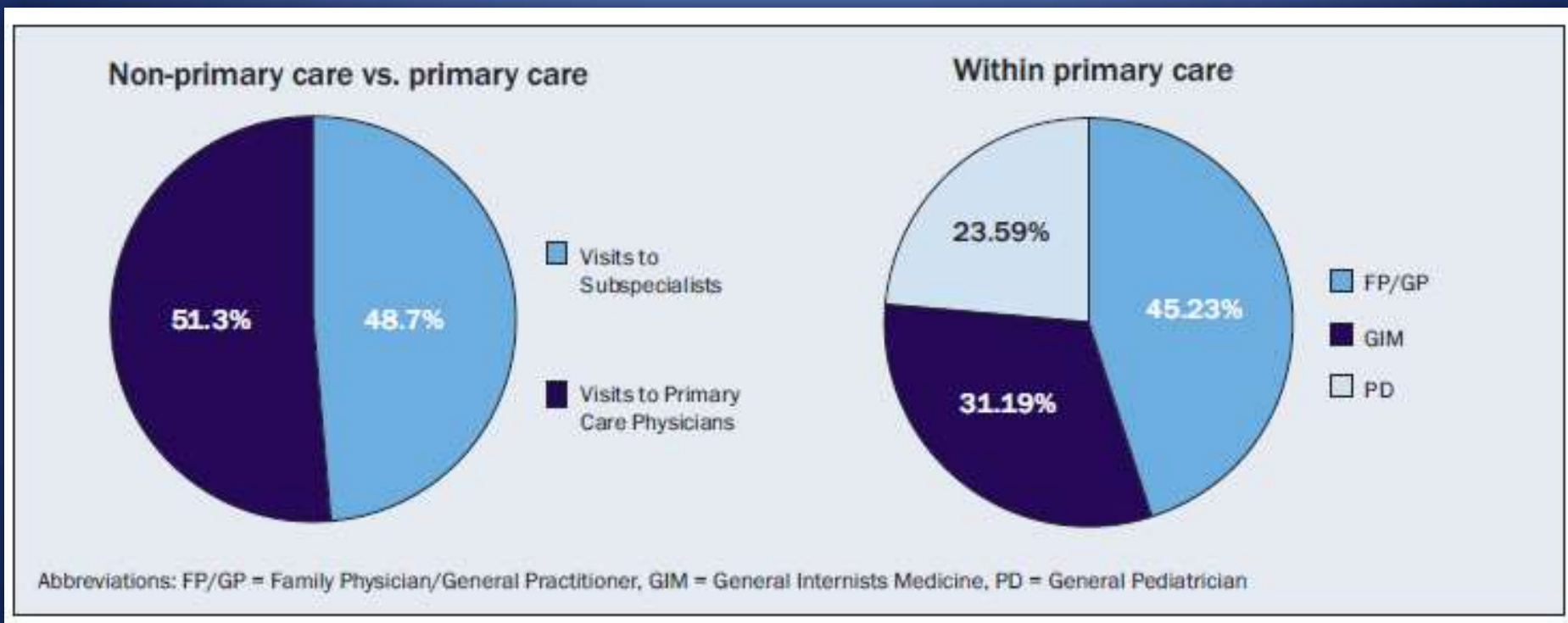
- Tập trung vào y tế cộng đồng / sức khỏe dân cư
- Phòng học dành cho nhóm nhỏ
- Phòng khám cộng đồng là nơi huấn luyện thực tập
- Giảm nội trú (năm viện), tăng ngoại trú



Y học Gia đình tại Mỹ: Thách thức



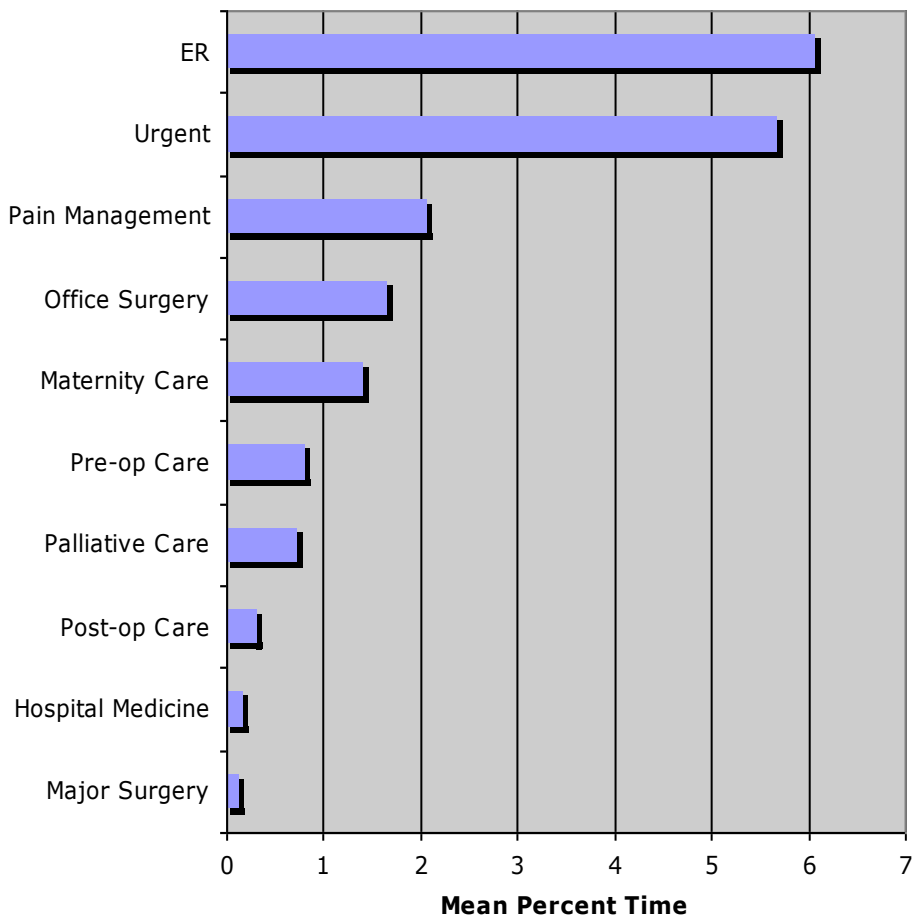
Tỷ lệ đến khám tại phòng khám



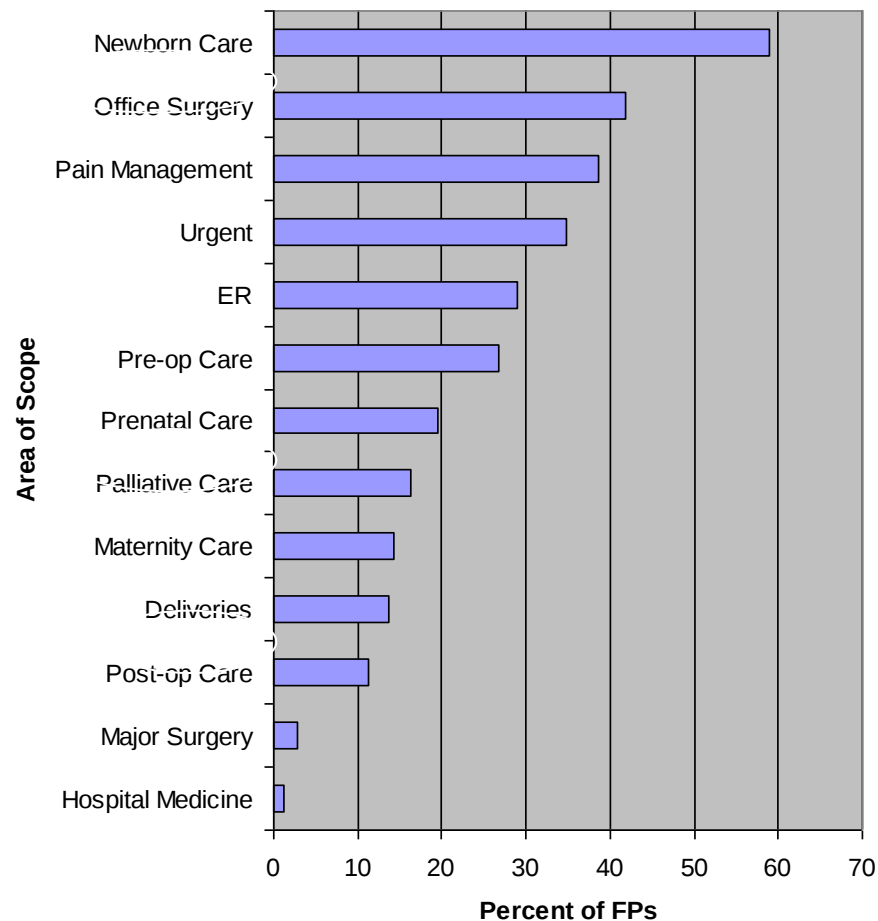
<http://www.ahrq.gov/research/pcwork1.htm>

Chăm sóc toàn diện là gì ?

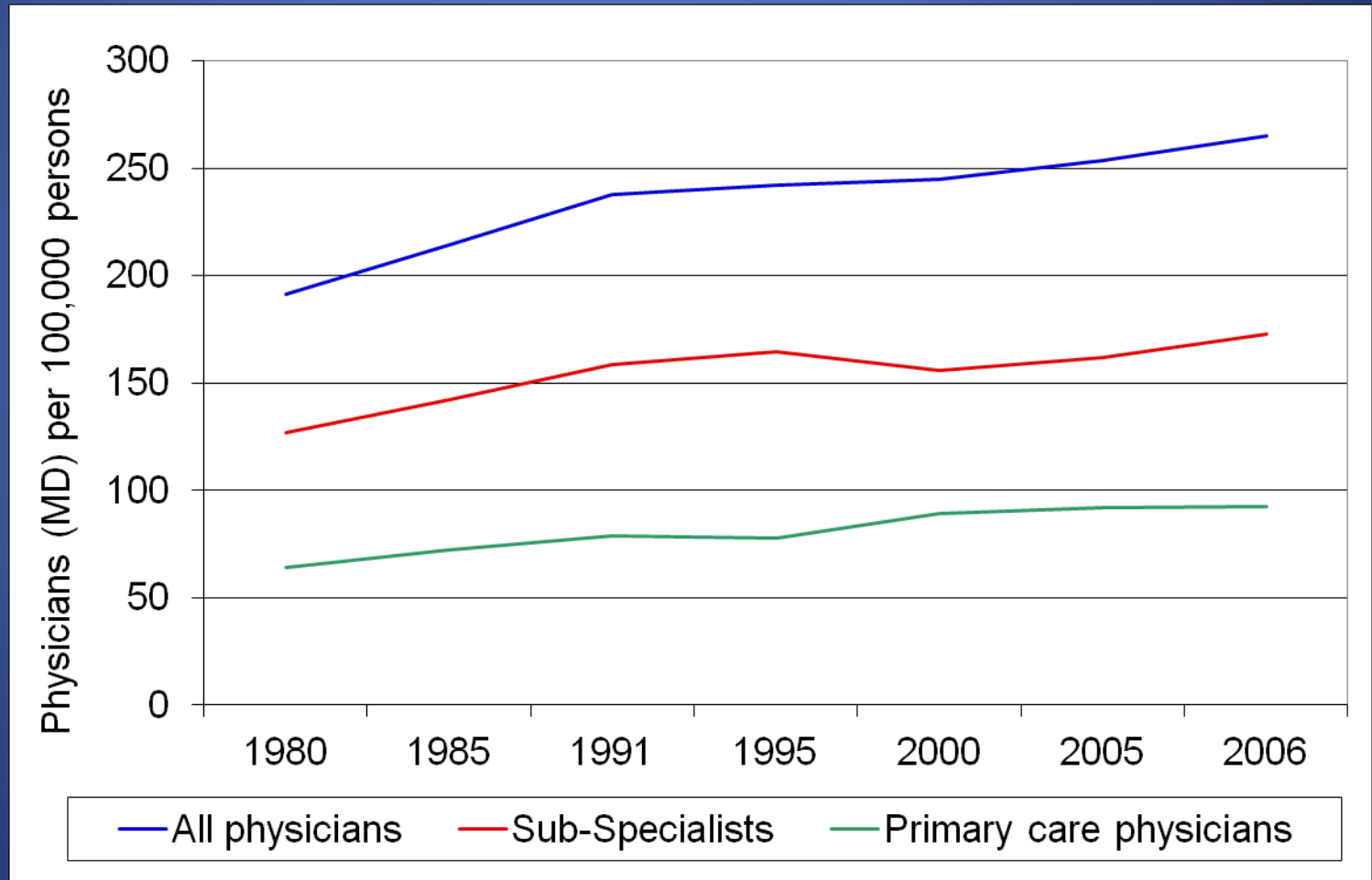
Mean Percent Time Practicing in a Given Area



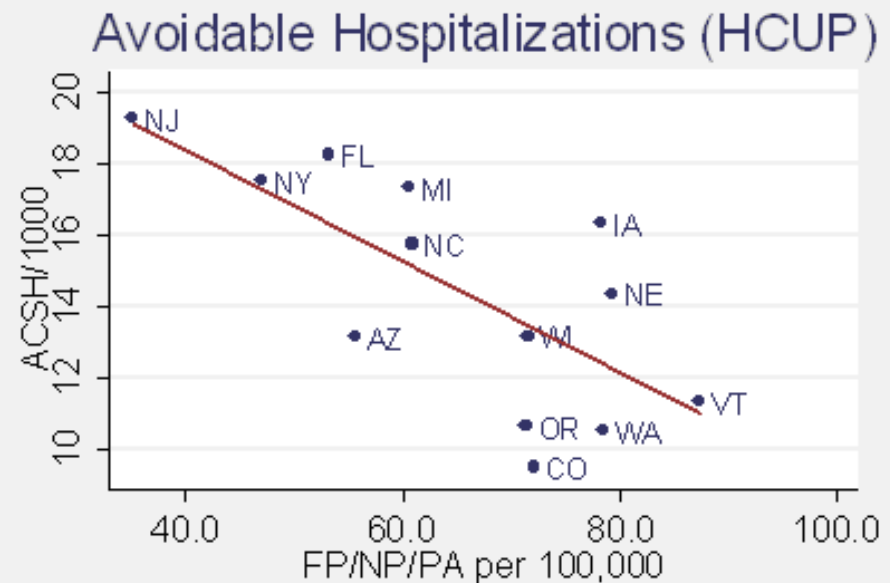
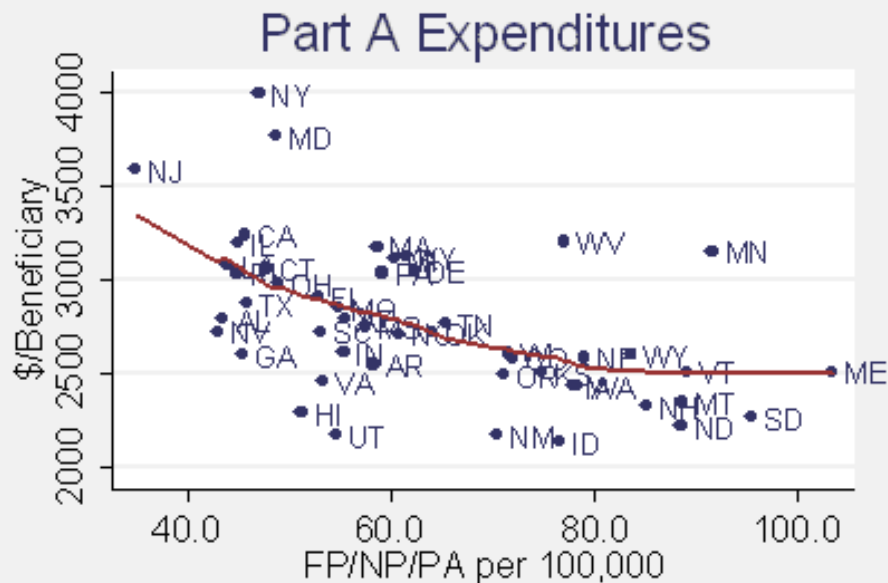
Percent of FPs in Any Given Area of Scope



Tỷ lệ Bác sĩ chuyên khoa / dân số: 1980-2006 (số bác sĩ/100.000 người)



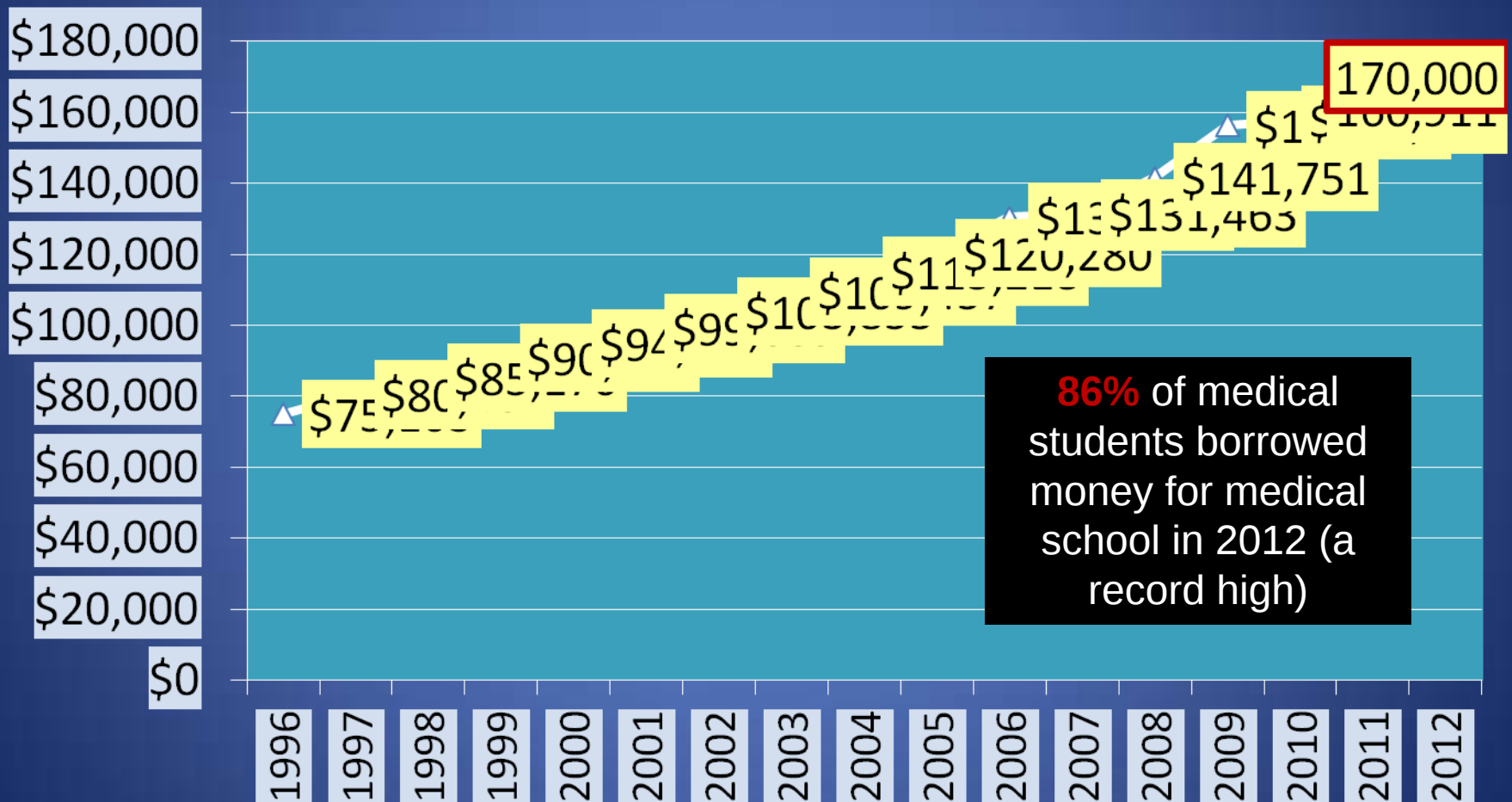
Ưu điểm của Y học Gia đình



Giữa 1500:1 và 2000:1 (FP + NP+PA; 1000:1 với PCP khác)
nếu chi phí và tránh nhập viện được coi trọng

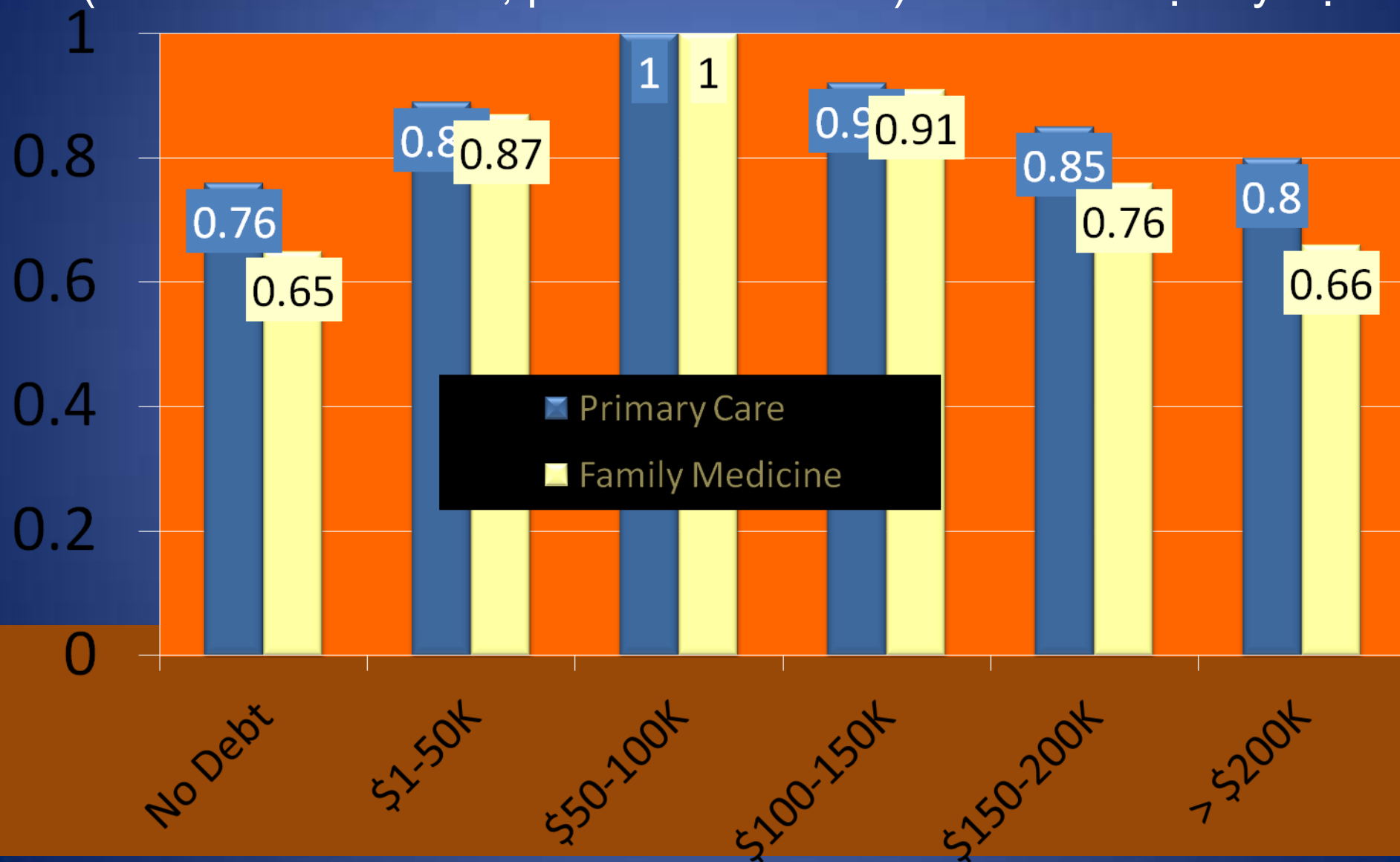
Khó chứng minh đối với Nội tổng quát

Trung bình cộng của khoản vay nợ để trả chi phí học tập của các sinh viên y khoa tại Mỹ: 1996 - 2012



Nguồn: AAMC, Graduation Questionnaire, 1996-2011

Tỷ lệ của ngành Chăm sóc ban đầu trực Y học Gia đình
(tất cả các sinh viên, phân tích đa biến) theo mức độ vay nợ

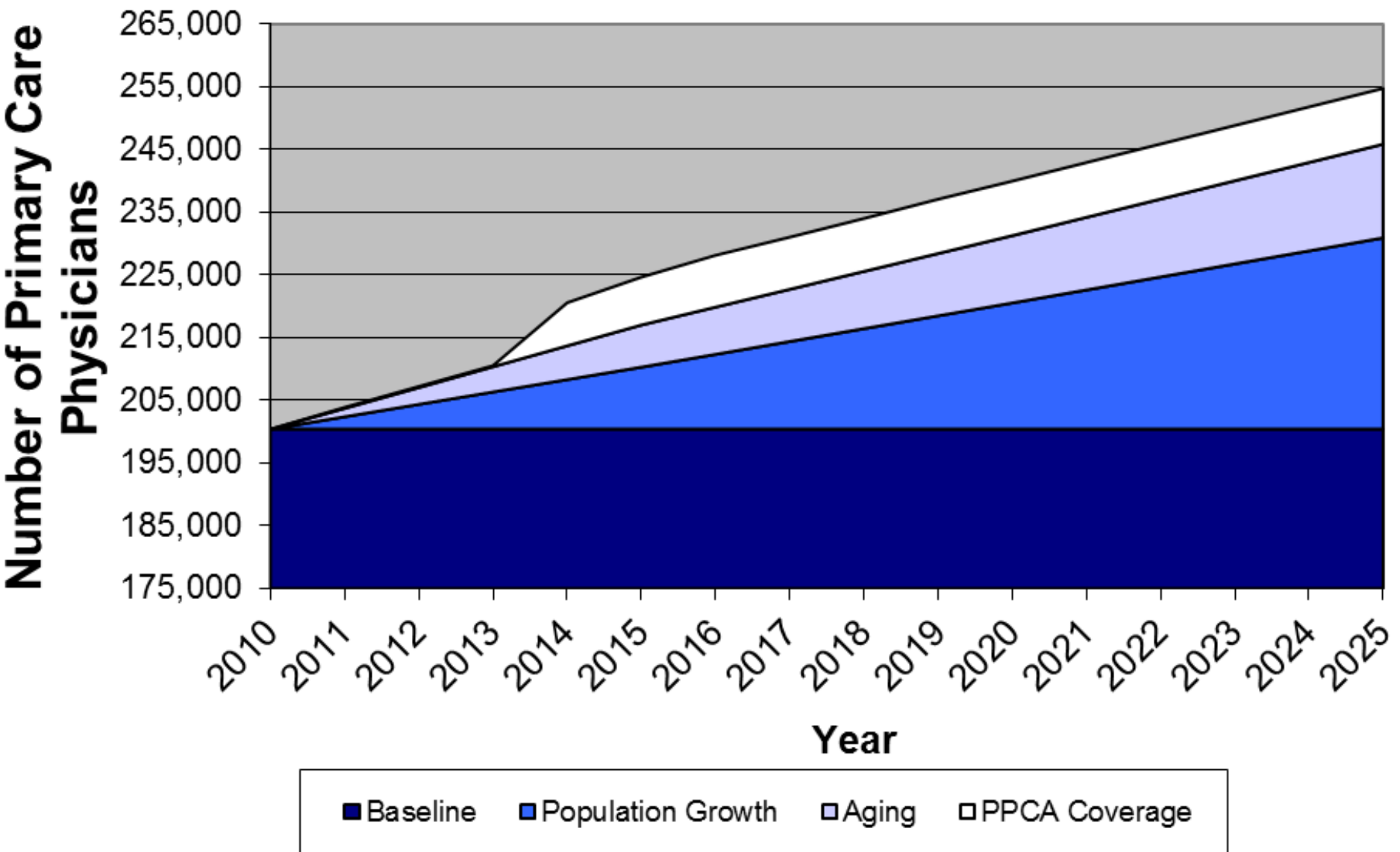


Tỷ lệ thiếu Bác sĩ Gia đình

- Tỷ lệ tổng quát của đào tạo Chăm sóc ban đầu
25.2%
- Lực lượng Bác sĩ chăm sóc ban đầu
32%
- Khuyến cáo COGME về Lực lượng chăm sóc ban đầu
40%



Mở rộng việc sử dụng Bác sĩ chăm sóc ban đầu



Y học Gia đình tại Mỹ: Thách thức

- Sinh viên y khoa chọn ngành y học gia đình: < 25%
- Luật Affordable Care Act (cung cấp chăm sóc) đang bổ sung 30 triệu nhằm đảm bảo nhu cầu người dân cần đến chăm sóc ban đầu
- Bác sĩ Gia đình: Phân bố không đồng đều theo vị trí địa dư, nhiều địa phương thiếu bị thiếu bác sĩ gia đình
- Thách thức: làm sao duy trì nguyên tắc của ngành chúng ta và đáp ứng nhu cầu ngày càng gia tăng của người dân

Tham chiếu

- Phillips, Petterson, Brazemore, Phillips. A large retrospective multivariate analysis of the relationship between medical student debt and primary care practice in the US. NAPCRG, 2012
- Jones. Innovations in Family Medicine Education: Early Learnings from the P4 Initiative. May 2011
- http://www.graham-center.org/PreBuilt/physician_workforce.pdf
- Andrew Bazemore MD, MPH.

Panel: Training a Health Care Workforce to Meet Your State's Needs (and Wants) -- Addressing Challenges: Data, Tools and Primary Care.

