



Hội nghị về Y học gia đình

Ngày 5 tháng 3 năm 2014



40 phút cho 2 câu hỏi:

- YHGD của Bỉ? (Dùng CSIC để minh họa)
- YHGD tại nhà trường?



Mời đi tham quan!



CSIC : Trạm quản lý sức khỏe lồng
ghép của vùng Carrières

- 2 trạm cách nhau 3km (9 buồng khám)
- 7.000 bệnh nhân được theo dõi

Sprimont



Dolembreux

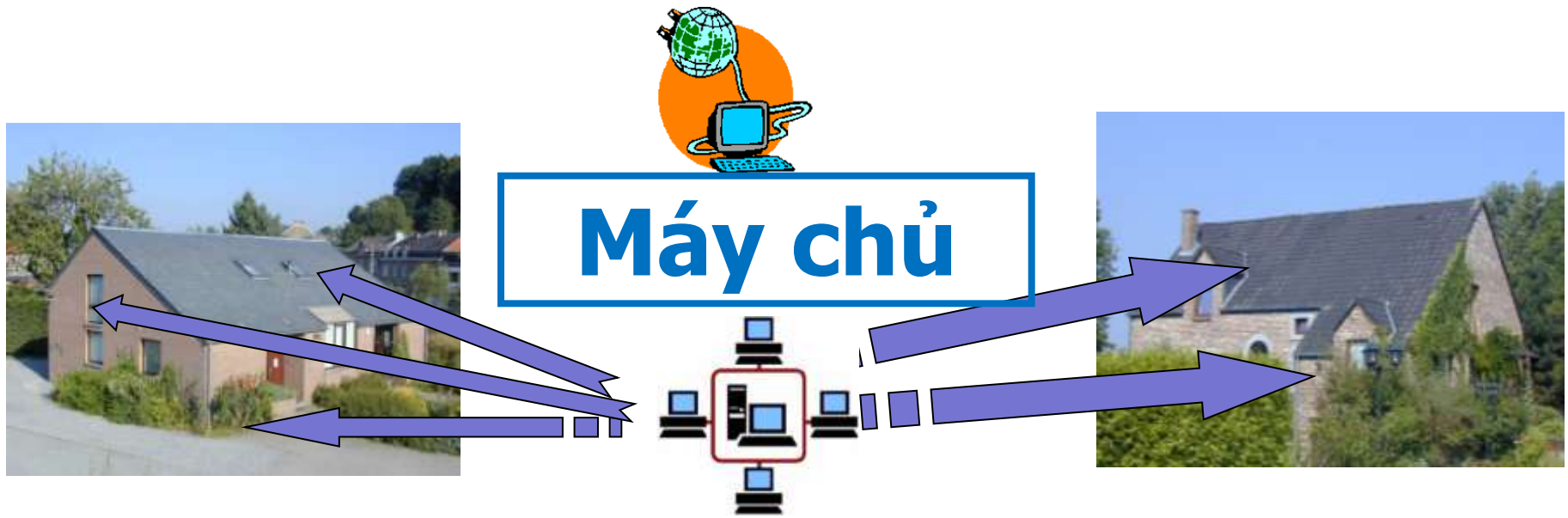


CSIC :

- 7 BS chuyên khoa YHGD và 2 nội trú chuyên khoa
- 9 điều dưỡng, 1 chuyên viên dinh dưỡng
- 4 thư ký, 1 quản lý tài chính

CSIC :

- Mạng lưới công nghệ thông tin (bệnh án điện tử chia sẻ)



CSIC :

- Bệnh án cá nhân chứa thông tin từng bệnh nhân

PONTIER Alain : né le 16/09/1931, 82 ans 00 mois - DMC: 25/09/2009 - INSCRIT LE 31/12/2009			
Date	Libellé	Libellé	Libellé
10/10/2003	CGV : retour de visite les caries, très satisfait par la	CGV Order	
07/10/2003	CGV : en date du 03 oct, pas trop mal	CGV Order	
25/08/2003	ATC : reflux le dép 10, antécéd	BRENDEL	
10/08/2003	CGV : bien, bio acceptable, decu durabilis 3 an pa	CGV Order	
25/08/2003	CGV : inf habitie mais l'air le coup 1 d'opercu clou	CGV Order	
20/08/2003	CGV : retour pneumocystose 9 Mo QT et agerter, via	CGV Order	
07/08/2003	CGV : bio pascualis, chemo entame, 2 bio progr	CGV Order	
29/05/2003	CGV : point entérin placé, colore 1	CGV Order	
02/05/2003	CGV : en attente colore, via bien	CGV Order	
15/04/2003	CGV : via bien, ch'attente des colons de la COM	CGV Order	
02/04/2003	CGV : via bien, mais très fatigat, - appt nombreux	CGV Order	
30/03/2003	CGV : mise sous ABG car tousses ++, avellat et asth	CGV Order	
14/03/2003	FBV : chop abs, eqg bloc 40/1er diag, boudcharde	BRENDEL	
13/03/2003	FB : exp diag, tropu, contrôle angere et visite de co	BRENDEL	
13/03/2003	FBV : aboulet depuis 4 jours de lile des avec des ha	BRENDEL	
18/02/2003	CGV : attente pr toue et balacole d	CGV Order	
29/01/2003	FBV : attente 1h pour endomucos d'alatent, le pau	BRENDEL	
02/01/2003	CGV : toue rouchure++ n'arrive pas à expectorer, es	BRELELM Car	
24/12/2002	CGV : sous vasoprin se sent bien, bio	CGV Order	
10/12/2002	CGV : en v812 ce pou, - possible boudy 841 nu log	CGV Order	
29/10/2002	CGV : vent pr débiterie visite sup, - stop confortat	CGV Order	
01/10/2002	CGV : infivac ce pou, débiterie bio : allatol à sup	CGV Order	
06/08/2002	CGV : vent en medic	CGV Order	
09/08/2002	CGV : 1 an v812 ce pou, - en débiterie bio : glucoph	CGV Order	
26/07/2002	CGV : vent en v	BRENDEL	
05/06/2002	CGV : débiterie prise de sang, inf v812 ce pou, a	CGV Order	
17/06/2002	CGV : sous vasoprin se sent bien, - sous vasoprin se sent bien	CGV Order	



ALLERGIE
INTOLÉRANCE
FACTEURS DE RISQUES
ANTECEDENTS FAMILIAUX
PROBLEMS
TRAITEMENTS CHRONIQUES

TRAITEMENTS NON-MEDICAMENTEUX
ACTES CURATIFS ET PREVENTIFS
EXPOSITION PROFESSIONNELLE
TRAITEMENTS AIGUS
ELEMENTS DE SUIVI

VACCINS & PREVENTIONS

CSIC :

- Tính tiếp cận hằng ngày:

Đăng ký khám tự do (từ sáng đến tối)

Đăng ký khám theo hẹn

Khám tại nhà

+/- 140 lần khám/ngày



CSIC :

- **Phổ can thiệp rộng:**
Các bệnh lý thông thường
Các tình huống phức tạp
Theo dõi-chăm sóc tại nhà



CSIC :

- Trang thiết bị giới hạn:
Đa phần là thiết bị đơn giản



CSIC :

- Phối hợp – cộng tác nhiều chuyên khoa hằng ngày



CSIC :

- Phối hợp – cộng tác nhiều chuyên khoa hàng ngày



CSIC :

- Phối hợp – cộng tác nhiều chuyên khoa hằng ngày



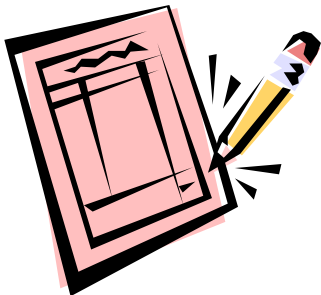
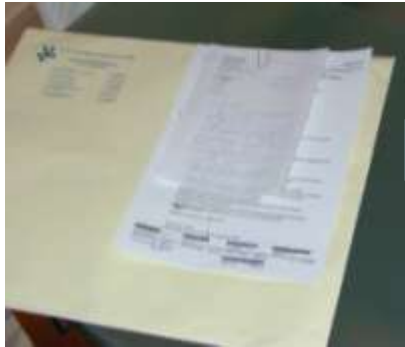
CSIC :

- Giải pháp tại chỗ cho 90% trường hợp



CSIC :

- Tổ chức cuộc hẹn chuyển tuyến y tế tuyến 2 (chuyên khoa) (10 % bệnh nhân)



CSIC :

- Hình thức chi trả trọn gói:
 - Bảo hiểm y tế trả một khoảng tiền định mức theo số bệnh nhân đăng ký theo dõi tại đơn vị của chúng tôi
 - Bệnh nhân không phải trả gì hết, tuy nhiên bệnh nhân phải đến khám bác sĩ của chúng tôi.

CSIC :

- Chi trả theo dịch vụ cung cấp:



95 % bác sĩ gia
đình của Bỉ





40 phút cho 2 câu hỏi:

- YHGD của Bỉ? (Dùng CSIC để minh họa)
- YHGD tại nhà trường?





Table 2.1 lợi ích của theo dõi liên tục, theo như bằng chứng từ y văn

	Đánh giá trên cá nhân	Đánh giá trên địa điểm
Nhận biết tốt hơn về nhu cầu/vấn đề	++	
Chẩn đoán chính xác hơn/sớm hơn	++	
Hợp lý hơn		
Giữ hẹn chữa bệnh	++	++
Lời khuyên điều trị	++	
Ít có bệnh nhân đến cấp cứu	++	
Ít có bệnh nhân bị nhập viện	++	+
Giảm giá	++	+
Dự phòng tốt hơn (một số dạng)	++	++
Theo dõi tốt hơn	+	
Sử dụng thuốc ít hơn	+	
Cải thiện sự hài lòng	++	

++ Bằng chứng tốt

+ Bằng chứng khá



This presentation is based on a very recent publication of the National Institute, named :

Performance of
general medicine
in Belgium

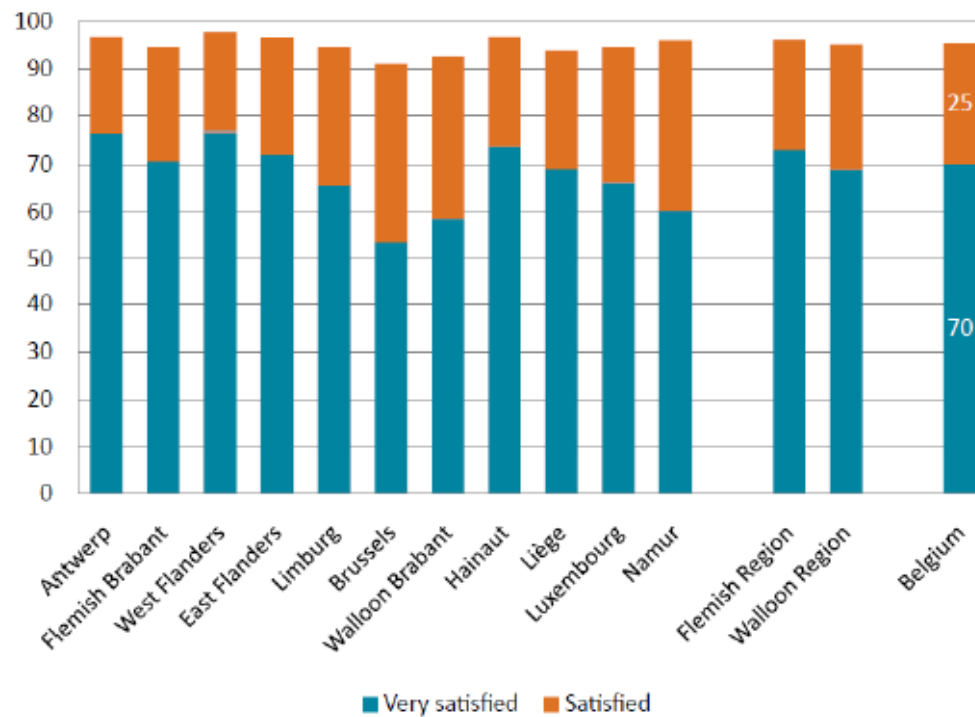
Hiệu quả của
bác sĩ tổng
quát tại Bỉ



Meeus P, Van Aubel X. Performance of General Medicine in Belgium, a check-up. Health Services Research (HSR). Brussels: Belgian National Institute for Health and Disease Insurance (NIHDI). 2012. D/2012/0401/13

Người dân đánh giá hài lòng với BS tổng quát của họ
(95% dân số là hài lòng)

Figure 2 - Percentage of the public that is satisfied or very satisfied (by province and by region) – year 2008



Source: Health survey, Belgium 2008

95% bệnh nhân có đi BS khám bệnh ngoại chấn đã có khám với BS tổng quát (đánh giá trong thời gian 3 năm)

Table 2 - Percentage of the population with no out-patient contact with a physician (consultation or home visit) and percentage of the population with contact with a GP - change 2006-2008

Out-patient contacts				
Indicators	2006	2007	2008	06 tot 08
% insurees without contact	19%	19%	12%	5%
% insurees with GP contact	73%	74%	79%	91%
% patients (=insurees with contacts) with GP contact	91%	91%	90%	95%
Source: NIHDI (INAMI-RIZIV) – Health care department – Research, Development and Quality Promotion (RDQ)				

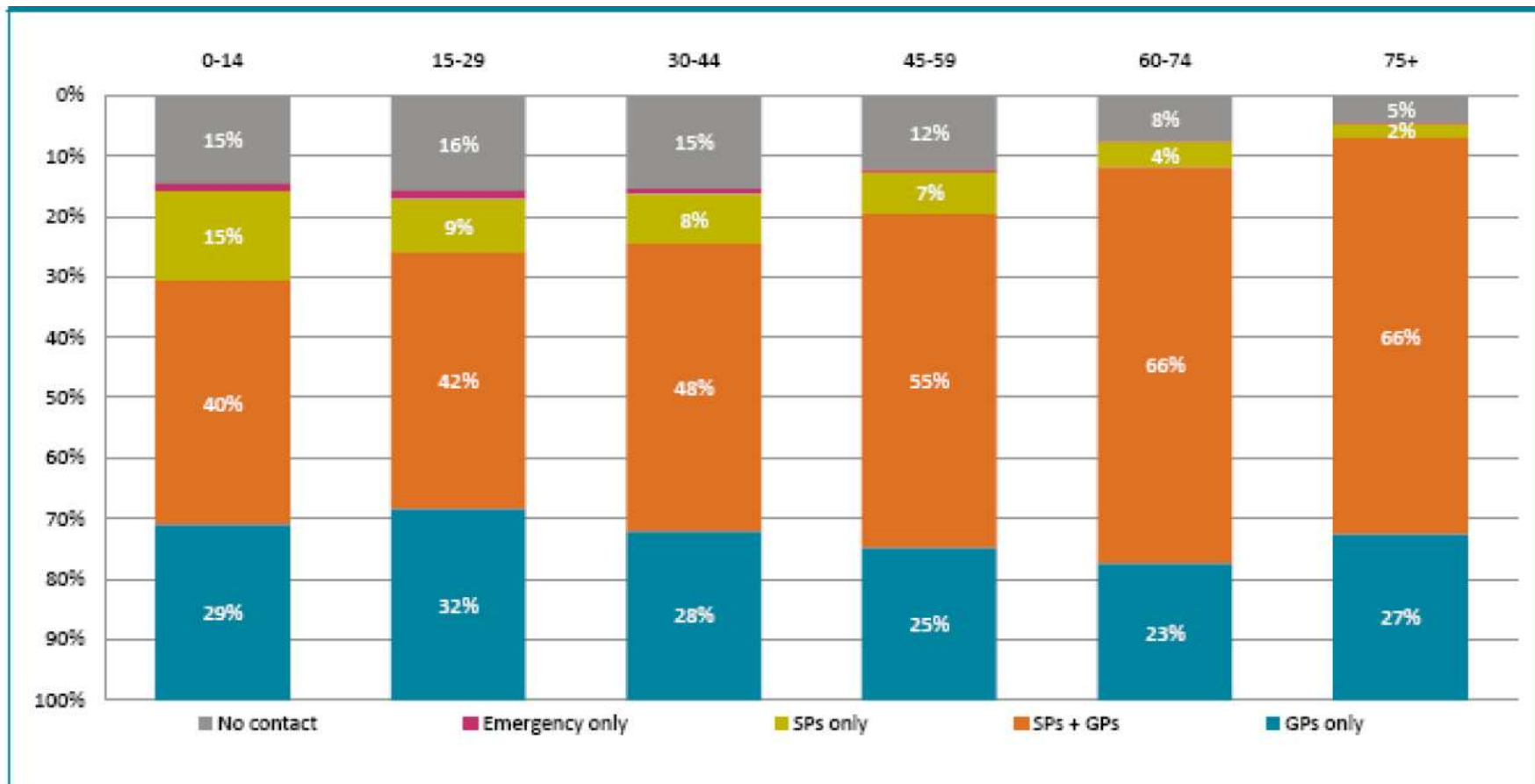
Số lần khám bệnh tại bác sĩ tổng quát

Bệnh nhân đi khám BS tổng quát trung bình 4.28 lần/năm; con số này chỉ là 2.69 đối với khám chuyên khoa (khám điều trị ngoại trú)

Chỉ số này càng cao đối với đối tượng người lớn tuổi và bệnh nhân có bảo hiểm y tế quốc gia (dịch thoát ý từ preferential reimbursement system).

Chỉ số khám tại bác sĩ tổng quát là cao đồng đều ở tất cả các vùng và địa phương.

Tỷ lệ khám ngoại trú trong năm (khám tại phòng khám hoặc khám tại nhà) với bác sĩ theo nhóm tuổi và phân loại theo hình thức khám (không khám, BS tổng quát, BS chuyên khoa, cả 2) – năm 2008



Source: NIHDI (INAMI-RIZIV) – Health care department – Research, Development and Quality Promotion (RDQ)

Và tiền ????



Thu nhập của bác sĩ tổng quát đã được cải thiện nhiều so với các ngành khác của y khoa (tăng 8%/năm từ 2000). Điều đó cho phép thu nhập của BS tổng quát đạt mức của các bác sĩ chuyên khoa nội

Table 23 - comparison and evolution (2000-2009) of the median income of physicians aged 45 to 54, by specialty (EUR)

Profesional categories	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
General Physicians	56,274	58,324	60,040	66,009	71,206	74,728	79,305	83,288	92,084	99,559
Pediatricians	68,271	69,192	64,947	71,428	79,378	85,111	86,088	93,085	99,132	107,134
Gynaecologists	123,084	131,395	127,295	134,849	136,956	139,254	148,756	150,298	160,405	177,904
Psychiatrists	77,607	81,643	84,570	86,038	91,905	89,916	89,016	89,856	95,204	100,025
Internists	137,647	145,690	142,440	143,334	158,359	157,832	164,269	176,293	182,992	161,084
General Surgeons	147,717	141,655	145,376	159,121	172,255	175,655	181,373	188,413	201,977	207,339

Source: NIHD (INAMI-RIZIV) – Health care department – Research, Development and Quality Promotion (RDQ)

This enhancement is based on new activities (mainly financed by capitation grants (CMR), which represents 11% of income). A certain degree of fixed pricing also appears but accounts for only a very small share of total income (2%).

Cảm ơn sự theo dõi của quý đại biểu

