

**Vị trí Trạm Y Tế Phường và mối liên hệ
với Bệnh viện Quận trong mạng lưới
Bác sĩ Gia đình**

*BS.CKI. Lâm Thị Ngọc Bích
Trưởng TYT P.10- Q. 10 – TP.HCM*

Nội dung

1. Tổng quan
2. Quá trình hình thành và phát triển phòng khám BSGĐ
3. Vai trò Bệnh viện Quận trong quá trình triển khai mạng lưới BSGĐ tại y tế cơ sở
4. Hiệu quả sau 4 năm hoạt động
5. Kết luận và Kiến nghị

Tổng quan

- . TYT là y tế cơ sở - tuyến ban đầu.
- . Thu hút BN ít >< quá tải / tuyến trên.
- . Nhiều cơ sở y tế # nhiều lựa chọn.
- . Người dân và ngay cả nhân viên y tế chưa biết nhiều về hoạt động của TYT, càng không biết về Y học gia đình.

Quá trình hình thành và phát triển phòng khám BSGĐ tại Trạm y tế P. 10 Q.10



- Năm 2012: bộ môn YHGĐ ĐH Liège- Bỉ và Sở Y tế, chọn BVQ.10 triển khai thí điểm mô hình BSGĐ.



- Sau một năm, BV Quận triển khai PK vệ tinh tại các TYT, trong đó có P.10 nhằm thực hiện đúng nguyên lý : “**chăm sóc ban đầu**” của YHGĐ.

Quá trình hình thành và phát triển phòng khám BSGĐ tại Trạm y tế P. 10 Q.10

Để thu hút người dân đến với TYT Phường:

(1) BS TYT.P khám bệnh tại PK.BSGĐ của BV Quận.

- * Tạo dựng niềm tin.

- * Thu hút BN quay trở về TYT:

- . Gần nhà.

- . Chất lượng không đổi.

- . Quyền lợi không thay đổi.

(2) Giới thiệu hoạt động:

- . Truyền thông/ họp tại UBND.

- . Tờ rơi.



Kết quả hoạt động trong 4 năm triển khai

Bổ sung nhiều trang thiết bị như: máy siêu âm, máy đo ECG, máy phân tích nước tiểu...

Triển khai khám BHYT ban đầu tại TYT



Kết quả hoạt động trong 4 năm triển khai

- Thu dung người khỏe: rất ít
- Thu dung người bệnh: Đa số là các bệnh mạn tính:
 - + Tăng huyết áp.
 - + Đái tháo đường.
 - + Di chứng tai biến mạch máu não....



Vai trò của *Bệnh viện Quận* trong quá trình triển khai mạng lưới BSGĐ tại y tế cơ sở

TYT. Phòng chưa thu hút được BN => cần có **vai trò trung gian** của *Bệnh viện tuyến Quận*.

=> Từng bước chuyển giao bệnh nhân về TYT
Phòng một cách tự nguyện “nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm”.

Vai trò của *Bệnh viện Quận* trong quá trình triển khai mạng lưới BSGĐ tại y tế cơ sở

PK. BSGĐ /BV. *Quận*:

- . Cơ sở thực hành.
- . Hỗ trợ chuyên môn cho BS/TYT về kỹ năng thực hành, các qui định của BHYT.
- . Cầu nối để chuyển giao BN về cho TYT phường.

Vai trò của *Bệnh viện Quận* trong quá trình triển khai mạng lưới BSGĐ tại y tế cơ sở

Việc liên kết chặt chẽ giữa hai tuyến sẽ mang lại:

- . Hiệu quả kinh tế cho hệ thống y tế trong việc chăm sóc sức khỏe.

- . Xóa bỏ rào cản tâm lý e ngại về năng lực chuyên môn hạn chế của y tế cơ sở trong người dân.

Vai trò của *Bệnh viện Quận* trong quá trình triển khai mạng lưới BSGĐ tại y tế cơ sở

- * Khi mạng lưới BSGĐ/ TYT, phòng mạch phát triển và phủ rộng trong cộng đồng, thì vai trò của *Bệnh viện Quận* vẫn không mất đi, mà lúc đó vẫn là Bệnh viện đa khoa, là Trạm trung chuyển giữa y tế cơ sở với BV Thành phố.
- * Với đặc thù ở địa bàn đông dân cư, dù có rất nhiều cơ sở y tế nhưng BV.Quận 10 trong tương lai sẽ không đáp ứng hết nhu cầu khám chữa bệnh của người dân nếu không liên kết với các Trạm y tế phường.

Hiệu quả sau 4 năm triển khai tại TYT

* Ưu thế:

- + Chuẩn hóa nguồn nhân lực.
- + Đầu tư hàng loạt trang thiết bị.
- + Hỗ trợ của Bệnh viện Quận 10, ĐH. Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

* Thành quả:

- + Người dân có hài lòng.
- + Chất lượng điều trị có tăng lên.

Hạn chế

- (1) Số lượt bệnh nhân đến khám có tăng nhưng chưa nhiều. Còn nhiều người dân chưa biết Trạm Y Tế có khám bệnh và vẫn còn tâm lý thích BV tuyến trên, tuyến chuyên sâu.
- (2) Dù BV tuyến trên có quá tải, nhưng bệnh nhân đã ổn định, cần điều trị duy trì vẫn tiếp tục tái khám tại BV tuyến trên do danh mục thuốc tuyến Phường không đủ.
- (3) Sự liên thông hai chiều giữa BSGĐ tuyến cơ sở với BV thành phố chưa hình thành # hạn chế vai trò điều phối BSGĐ.

Hạn chế

- (4) Các quy định về BHYT sẽ là gánh nặng cho y tế cơ sở vốn nguồn nhân lực hạn chế và còn có nhiệm vụ thực hiện các chương trình y tế quốc gia khác công tác khám chữa bệnh.
- (5) Bệnh án điện tử chưa triển khai, chưa kết nối đồng bộ cả hệ thống y tế sẽ là khó khăn cho việc thực hiện nguyên lý chăm sóc liên tục /YHGD.

Kết luận – Kiến nghị

(1) Việc sử dụng hệ thống TYT để xây dựng mạng lưới BSGĐ cần có:

+ **Đào tạo liên tục** kiến thức Y học gia đình cho nguồn nhân lực tại y tế cơ sở.

+ Chính sách **đãi ngộ** phải thu hút được và giữ chân BS/TYT.

(2) Từ góc nhìn **kinh tế trong y tế**, việc hình thành và duy trì hoạt động của BSGĐ/TYT **không đòi hỏi** phải đầu tư nhiều trang thiết bị chẩn đoán. Việc đầu tư ban đầu nhiều cho cả hệ thống y tế cơ sở cùng một lúc sẽ là gánh nặng ngân sách.

Kết luận – Kiến nghị

- (3) **Vai trò trung gian /BV Quận** trong giai đoạn đầu là cần thiết.
- (4) Yêu cầu cấp bách việc triển khai **Bệnh án Điện tử**, phải đảm bảo hướng tới thỏa mãn đầy đủ các **nguyên lý YHGD**, hình thành và duy trì mối liên hệ giữa các tuyến và phục vụ cho Y xã hội học và công tác quản lý.
- (5) Xem lại **phân tuyến danh mục thuốc** điều trị/ Y tế cơ sở.
- (6) Để giảm tải công việc cho TYT, cần nghiên cứu triển khai **hệ thống các nhà thuốc** tham gia cấp phát thuốc BHYT phục vụ cho mạng lưới BSGĐ.

The background of the slide features a soft-focus image of pink orchids in the upper right corner, with a bokeh effect of light pink circles scattered across the background. The text is centered on the left side of the slide.

***CÁM ƠN
SỰ CHÚ Ý LẮNG NGHE
CỦA QUÍ VỊ***