

XÂY DỰNG MẠNG LƯỚI BÁC SĨ GIA ĐÌNH TẠI TP. HỒ CHÍ MINH

Gs. Ts. Nguyễn Tấn Bình – Giám đốc Sở Y tế

Từ năm 1987, thành phố Hồ Chí Minh đã triển khai mô hình chăm sóc sức khỏe ban đầu rất thành công. Nếu như mô hình chăm sóc sức khỏe ban đầu, đối tượng chính là cộng đồng thì mô hình “Bác sĩ gia đình” chính là một bước phát triển cao hơn, đi sâu vào đối tượng là từng cá thể trong cộng đồng. Bác sĩ gia đình là những bác sĩ đa khoa, đã được học và tốt nghiệp chuyên khoa Y học gia đình, có trình độ tương đối toàn diện; được đào tạo bài bản, có thể giải quyết được những vấn đề sức khỏe ban đầu, đồng thời có kỹ năng tư vấn tâm lý, quản lý xã hội để có thể khám, chẩn đoán, tiên lượng và kể cả tư vấn, hướng dẫn cho người bệnh. Ngoài ra, bác sĩ gia đình còn góp phần vào công tác dự phòng bệnh tật bằng cách tư vấn, hướng dẫn cho người dân về chế độ dinh dưỡng, chế độ sinh hoạt, các biện pháp vệ sinh phòng dịch...

Mô hình Bác sĩ Gia đình được Bộ Y tế triển khai thông qua việc ban hành Thông tư 16/2014/TT-BYT ngày 22/5/2014 về hướng dẫn thí điểm mô hình bác sĩ gia đình làm cơ sở cho việc phát triển mạng lưới bác sĩ gia đình tại thành phố Hồ Chí Minh.

Tại thành phố Hồ Chí Minh, Thành ủy – Hội đồng nhân dân – Ủy ban nhân dân thành phố tập trung chỉ đạo, đầu tư ngân sách cho công tác phát triển y tế cơ sở, trong đó, Ủy ban nhân dân thành phố đã ban hành quyết định 6327/QĐ-UBND ngày 31/11/2013 phê duyệt Đề án Bác sĩ gia đình tại thành phố Hồ Chí Minh đến năm 2020

Như vậy, phát triển mô hình bác sĩ gia đình là một hướng đi đúng đắn và phù hợp với sự phát triển của nền y tế Việt Nam và của thành phố Hồ Chí Minh theo xu hướng chung của y tế thế giới. Nếu thực hiện tốt, người dân sẽ không mất nhiều thời gian để đến khám chữa bệnh ở các bệnh viện tuyến trên, và như vậy sẽ góp phần rất lớn cho mục tiêu giảm tình trạng quá tải tại các bệnh viện thành phố như hiện nay

Kính thưa quý vị đại biểu,

○ Từ khi triển khai mô hình bác sĩ gia đình tại thành phố Hồ Chí Minh theo định hướng của Bộ Y tế và quyết định của ủy ban nhân dân thành phố, mạng lưới bác sĩ gia đình đã có được một số kết quả, triển khai 224 Phòng khám Bác sĩ gia đình, trong đó có:

- 20/23 bệnh viện quận - huyện đã thành lập phòng khám BSGĐ thuộc khoa Khám bệnh, trong đó mỗi phòng khám bác sĩ gia đình có từ 01 đến 04 bàn khám, do bác sĩ đã được đào tạo chuyên môn về Y học gia đình phụ trách. Phòng

khám được bố trí khu vực riêng biệt, tạo thuận lợi cho người bệnh đến khám và hướng dẫn, tư vấn.

- 191/319 trạm Y tế phường, xã thành lập phòng khám bác sĩ gia đình do bác sĩ có chuyên môn về Y học gia đình phụ trách. Đa số phòng khám thực hiện khám chữa bệnh theo mô hình bác sĩ gia đình đồng thời thực hiện các hoạt động của trạm.

- 6 phòng khám bác sĩ gia đình tư nhân và 7 phòng khám bác sĩ gia đình nằm trong phòng khám đa khoa tư nhân.

Đến hôm nay, sau 2 năm triển khai mô hình thí điểm bác sĩ gia đình tại thành phố Hồ Chí Minh, các phòng khám bác sĩ gia đình đã triển khai khám, điều trị cho 652.261 trường hợp, cấp cứu 922 trường hợp, thủ thuật 5.845 trường hợp, chuyển lên tuyến trên điều trị 3.851 trường hợp. Đã lập hồ sơ quản lý sức khỏe một cách toàn diện, liên tục cho 81.765 bệnh nhân. Các số liệu trên tuy còn khiêm tốn, nhưng cũng đã thể hiện được sự nỗ lực của các phòng khám bác sĩ gia đình trong giai đoạn đầu thí điểm.

Thưa quý vị đại biểu,

Đánh giá qua 2 năm triển khai, những kết quả đạt được và những vấn đề chưa thực hiện được, Ngành Y tế thành phố rút ra một số bài học kinh nghiệm như sau:

Về mặt tích cực, có thể thấy được mô hình thí điểm bác sĩ gia đình có sự chỉ đạo quyết liệt từ Bộ Y tế, từ Lãnh đạo Ủy ban nhân dân thành phố, sự quyết tâm của Ngành Y tế, các bệnh viện, các trung tâm y tế quận huyện, các trạm y tế và một số cơ sở y tế tư nhân. Thành công của mô hình thí điểm là sự nỗ lực, sự tận tâm của các bác sĩ được đào tạo y học gia đình, là sự gắn kết rất chặt chẽ giữa ngành y tế và bộ môn Y học Gia đình của Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh, đó còn là sự chuẩn bị chu đáo của Ngành y tế và các đơn vị khi xây dựng Đề án thí điểm, có phân tích, lựa chọn mục tiêu ban đầu để triển khai.

Bên cạnh những mặt tích cực, cũng phải nhìn nhận một số vấn đề chưa thực hiện được, đó là hiện nay, các phòng khám bác sĩ gia đình mới chỉ chú trọng công tác khám bệnh, chữa bệnh đối với bệnh lý nội khoa mạn tính (COPD, Đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh mạch vành...), các hoạt động chuyên môn khác như sơ cứu, cấp cứu, khám chữa bệnh cấp tính chưa được phát huy một cách rõ rệt, kỹ năng của các bác sĩ gia đình chưa được đồng đều, nên chưa thu hút được người bệnh tin tưởng, khối lượng công việc của các bác sĩ tại trạm y tế rất nhiều, vừa khám chữa bệnh, vừa lo phòng chống dịch bệnh, lại tham gia hoạt động quản lý nên chưa dành nhiều thời gian cho công tác khám chữa bệnh. Trong mô hình bác sĩ gia đình tại trạm y tế, hệ thống công nghệ thông tin chưa đồng bộ phục vụ cho mục tiêu quản lý hồ sơ của người bệnh cũng là một điểm hạn chế trong thời gian qua.

Thưa quý vị,

Trên cơ sở những thời cơ, thuận lợi và đánh giá một cách khách quan việc triển khai thí điểm, ngành Y tế thành phố cũng đã xác định mục tiêu phát triển mô hình bác sĩ gia đình đến năm 2020 là xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình trong hệ thống y tế của thành phố nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản, toàn diện, liên tục và thuận lợi cho cá nhân, gia đình và cộng đồng, góp phần giảm quá tải bệnh viện.

Để thực hiện mục tiêu trên, một số nội dung và giải pháp chính mà ngành y tế sẽ triển khai trong thời gian tới bao gồm:

1. Phát triển mạng lưới bác sĩ gia đình rộng khắp trên địa bàn thành phố trong đó hoàn tất việc triển khai bác sĩ gia đình tại tất cả các trạm y tế, đồng thời khuyến khích các phòng khám đa khoa tư nhân, các phòng mạch tư nhân đủ điều kiện tham gia đăng ký hoạt động mô hình bác sĩ gia đình.

2. Chuẩn bị nguồn nhân lực đủ tiêu chuẩn thực hành bác sĩ gia đình để bố trí triển khai tại tất cả các trạm. Theo đó, các trung tâm y tế quận huyện sẽ tiếp tục cử bác sĩ tham gia các khoá đào tạo bác sĩ y học gia đình do Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch tổ chức.

3. Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án bác sĩ gia đình, xây dựng và áp dụng hệ thống công nghệ thông tin trong việc khám, điều trị, lưu trữ thông tin người bệnh theo mô hình bác sĩ gia đình, ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động chuyển viện, theo dõi thông tin sau khi điều trị ở tuyến trên ...

4. Xây dựng cơ chế tài chính cho lồng ghép bảo hiểm y tế và hoạt động phòng khám bác sĩ gia đình. Phối hợp với cơ quan Bảo hiểm xã hội để thực hiện cơ chế tài chính, lồng ghép hoạt động của Bác sĩ Gia đình với Bảo hiểm y tế để thuận lợi cho người dân khi đăng ký theo mô hình bác sĩ gia đình.

5. Đầu tư trang thiết bị y tế phù hợp với năng lực của các bác sĩ gia đình tại các trạm y tế, vừa để hỗ trợ cho hoạt động khám chữa bệnh tại trạm, đồng thời tránh lãng phí trong quá trình đầu tư nhưng không sử dụng hiệu quả.

6. Xây dựng cơ chế chuyển tuyến giữa các phòng khám bác sĩ gia đình với các bệnh viện tuyến trên, cơ chế phản hồi thông tin cho các bác sĩ gia đình về tình hình người bệnh sau khi xuất viện để bác sĩ gia đình lưu trữ thông tin.

7. Tiếp tục phối hợp với Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch mở các khoa đào tạo bác sĩ gia đình, bác sĩ chuyên khoa cấp 1, cấp 2 về bác sĩ gia đình để đáp ứng nhu cầu và kế hoạch phát triển mô hình bác sĩ gia đình trong thời gian tới.

8. Sở Y tế đã xây dựng phác đồ điều trị dành cho bác sĩ trạm y tế. Trong thời gian tới, Sở Y tế sẽ tổ chức lớp đào tạo, tập huấn cho các bác sĩ trạm y tế thực hiện phác đồ điều trị dành cho bác sĩ trạm y tế.

9. Bố trí thêm nhân sự bác sĩ tại các trạm y tế, trong đó, có ít nhất 1 bác sĩ gia đình phải thực hiện khám chữa bệnh thường xuyên tại trạm y tế.

10. Triển khai mạnh mẽ các chiến dịch truyền thông để giới thiệu mô hình bác sĩ gia đình nhằm giúp người dân nhận thức, hiểu rõ hơn về vai trò, về chức năng hoạt động của bác sĩ gia đình, tạo sự tin tưởng, yên tâm cho người dân khi đến khám tại các phòng khám bác sĩ gia đình.

11. Tổ chức sơ kết, đánh giá hoạt động triển khai thí điểm theo từng năm, hoàn thiện dần các mô hình, các giải pháp để xây dựng kế hoạch cụ thể nhằm thực hiện mục tiêu trong giai đoạn 2 “phần đầu triển khai ít nhất 2.000 phòng khám bác sĩ gia đình”

Kính thưa quý vị đại biểu, kính thưa các vị khách quý, thưa quý vị đồng nghiệp

Bác sĩ gia đình là một mô hình thí điểm do Bộ Y tế khởi xướng và thành phố Hồ Chí Minh là một trong 8 tỉnh thành trong cả nước đăng ký tham gia, với mong ước mô hình của thành phố là một mô hình của các nước tiên tiến trên thế giới. Ngành Y tế thành phố sẽ phối hợp với Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch sẽ nỗ lực để triển khai thực hiện thành công trong thời gian tới. Chúng tôi tin rằng, với quyết tâm của ngành y tế, sự quan tâm của Bộ Y tế, Lãnh đạo Thành uỷ, Uỷ ban, Hội đồng nhân dân thành phố cùng các cấp chính quyền, sự nỗ lực của cán bộ nhân viên y tế trong việc phối hợp thực hiện mô hình bác sĩ gia đình, Đề án bác sĩ gia đình sẽ đạt được hiệu quả, tạo niềm tin trong nhân dân, thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân từ tuyến y tế cơ sở, góp phần thực hiện tốt chủ trương của thành phố xây dựng một thành phố có chất lượng sống tốt.

Xin được trân trọng cảm ơn quý vị khách quý, quý vị đại biểu đã quan tâm, ủng hộ mô hình bác sĩ gia đình, ủng hộ các hoạt động của ngành Y tế. Kính chúc quý vị nhiều sức khỏe và thành công, chúc Hội nghị thành công tốt đẹp và mong rằng, ngành y tế thành phố luôn mong được đón nhận những ý kiến, những giải pháp để hoạt động của Ngành Y tế thành phố nói chung và hoạt động của mô hình bác sĩ gia đình nói riêng luôn được phát triển để phục vụ nhân dân ngày càng tốt hơn.