

BÁO CÁO CỦA SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Tình hình triển khai mô hình phòng khám bác sĩ gia đình 2013-2015

A. Tình hình triển khai thực hiện mô hình Bác sĩ gia đình tại TP.HCM giai đoạn 2013-2015 và 6 tháng đầu năm 2016

I. Cơ sở pháp lý:

- Căn cứ Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 09/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013- 2020;
- Căn cứ Quyết định số 935/QĐ-BYT ngày 22 tháng 3 năm 2013 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án Bác sĩ gia đình giai đoạn 2013 – 2020;
- Căn cứ Quyết định số 6327/QĐ-UBND ngày 30 tháng 11 năm 2013 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố Hồ Chí Minh về phê duyệt Đề án Bác sĩ gia đình tại thành phố Hồ Chí Minh đến năm 2020,
- Căn cứ Thông tư số 16/2014/TT-BYT ngày 22 tháng 5 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về bác sĩ gia đình và phòng khám bác sĩ gia đình;
- Căn cứ Quyết định số 1568/QĐ-BYT ngày 27 tháng 04 năm 2016 của Bộ Y tế về việc phê duyệt kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại Việt Nam, giai đoạn 2016-2020;
- Căn cứ công văn số 438/KCB-CĐT ngày 21 tháng 4 năm 2016 của Cục quản lý khám, chữa bệnh về việc tiêu chí, số lượng mô hình bác sĩ gia đình điển hình;
- Căn cứ công văn số 509/KCB-CĐT ngày 18 tháng 5 năm 2016 của Cục quản lý khám, chữa bệnh về việc triển khai thực hiện Kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình bác sĩ gia đình tại Việt Nam giai đoạn 2016-2020;

II. Các hoạt động và kết quả thực hiện giai đoạn 2013 – 2015 và 6 tháng đầu năm 2016:

1. Việc tổ chức chỉ đạo triển khai thực hiện:

- Chỉ đạo các bệnh viện quận – huyện, các Trung tâm Y tế dự phòng quận – huyện xây dựng Đề án thành lập thí điểm phòng khám BSGĐ tại các đơn vị theo chỉ tiêu của các Đề án
- Triển khai các nội dung quy định của Thông tư số 16/2014/TT-BYT ngày 22/5/2014 của Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về BSGĐ và phòng khám BSGĐ

- Xây dựng mẫu hồ sơ bệnh án BSGĐ để áp dụng thí điểm cho các phòng khám BSGĐ nhằm tạo sự thuận lợi cho các bác sĩ trong công tác quản lý sức khỏe người dân.

- Phối hợp Đại học Y Dược TP.HCM và Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch tổ chức đào tạo, bồi dưỡng kiến thức chuyên ngành Y học gia đình cho đội ngũ bác sĩ của TP.HCM theo các hình thức: bồi dưỡng kiến thức khoá 03 tháng; định hướng chuyên khoa khoá 9 tháng, 10 tháng; chuyên khoa I

2. Công tác đào tạo nhân sự chuyên ngành YHGD:

- CK1: 27 người (ĐHYD) + 35 người (PNT)

- ĐHCK: 20 người (ĐHYD) + 170 người (PNT)

- Bồi dưỡng 3 tháng: 26 người (PNT)

- Việc thành lập các phòng khám BSGĐ.

- 20/23 bệnh viện quận, huyện đã thành lập phòng khám BSGĐ thuộc khoa Khám bệnh. Còn 03 bệnh viện chưa đăng ký thực hiện mô hình PK BSGĐ do chưa bố trí được cơ sở vật chất hoặc chưa có nhân sự được đào tạo về YHGD (Quận 1, Quận 9 và Huyện Cần Giờ):

- o Cơ cấu từ 01 đến 04 bàn khám, do bác sĩ đã được đào tạo chuyên môn về Y học gia đình phụ trách.

- o Mô hình phòng khám BSGĐ tại các bệnh viện: khu vực riêng biệt, quy trình khép kín từ KCB – CLS – CDHA và thu phí (bệnh viện quận 10) hoặc lồng ghép trong khoa khám bệnh của bệnh viện (các bệnh viện khác).

- o Hình thức khám dịch vụ BHYT hoặc thu phí hoàn toàn.

- Cuối năm 2015 có 134/319 (42%) trạm Y tế phường, xã thuộc 23 /24 TTYTDP quận, huyện thành lập 01 phòng khám BSGĐ và trong 6 tháng đầu năm 2016 số phòng khám bác sĩ gia đình phường, xã **184/319 và đạt 57,6%**

- o Cơ cấu từ 01 bàn khám, do bác sĩ có chuyên môn về Y học gia đình phụ trách.

- o Mô hình phòng khám BSGĐ tại các trạm Y tế: phòng khám thực hiện khám chữa bệnh theo mô hình BSGĐ đồng thời thực hiện các hoạt động của trạm (đa số); phòng khám BSGĐ hoạt động độc lập với công tác của trạm (Cô Giang, quận 1 và Tân Hưng, quận 7); phòng khám vệ tinh của bệnh viện quận, huyện (phường 9,

phường 10 quận 10); phòng khám BSGĐ lồng ghép với hoạt động phòng khám liên chuyên khoa của TTYTDP đặt tại trạm Y tế (quận 2).

- o Hình thức khám BHYT hoặc thu phí hoàn toàn.

- 8 phòng khám BSGĐ thuộc Phòng khám đa khoa tư nhân

3. Tình hình thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các phòng khám BSGĐ năm 2014.

Sở Y tế chỉ đạo các đơn vị thực hiện hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các phòng khám BSGĐ như sau:

- Giá 01 lượt khám không vượt quá 45.000đ

- Giá 01 lượt tư vấn không vượt quá 45.000đ

- Các cận lâm sàng thu theo giá quy định.

Việc thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các phòng khám BSGĐ của bệnh viện tiến hành thuận lợi. Tuy nhiên các trạm Y tế gặp nhiều khó khăn khi thực hiện thu phí cho dịch vụ khám, chữa bệnh. Nguyên nhân do người dân chưa tin tưởng vào chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại Trạm Y tế nên không đến với phòng khám BSGĐ của trạm Y tế; ngoài ra các đối tượng đến khám, chữa bệnh tại trạm Y tế thường là người nghèo và đã quen với việc KCB miễn phí tại trạm nên không đủ điều kiện hoặc không muốn chi trả theo mức giá dịch vụ.

4. Tình hình thực hiện công tác khám bệnh, chữa bệnh tại các phòng khám BSGĐ giai đoạn 2013-2015

	Số lượt CC	Số lượt KB	Số ca thủ thuật	Số ca XN	Số ca c.viện	Số khám tại nhà
PK BSGĐ BV Q/H	35	592293	0	131323	3794	250
PK BSGĐ TTYT P/X	887	56668	5845	3672	52	271
PK BSGĐ TƯ NHÂN	0	3300	0	375	5	5
Tổng	922	652261	5845	135370	3851	526

Hiện nay các phòng khám BSGĐ thực hiện công tác khám bệnh, chữa bệnh đối với bệnh lý nội khoa mạn tính (COPD, Đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh mạch vành...).

5. Việc thực hiện quản lý sức khỏe tại các phòng khám BSGĐ giai đoạn 2013-2015

	Số lượt người được QLSK	Số cuộc khám sàng lọc	Số lượt khám bệnh	Số ca phát hiện bệnh tật
PK BSGĐ BV Q/H	79081	177216	453879	233192
PK BSGĐ TYT P/X	2309	9757	20160	3372
PK BSGĐ TƯ NHÂN	375	375	3500	370
Tổng	81765	187348	477339	236934

Số lượng người dân được lập hồ sơ quản lý sức khỏe một cách toàn diện, liên tục và được khám sàng lọc tại phòng khám BSGĐ còn khiêm tốn. Người dân chưa hiểu biết về mô hình Bác sĩ gia đình nên chưa quan tâm đến việc quản lý sức khỏe, khám sàng lọc phát hiện bệnh tật mà chỉ KCB khi có dấu hiệu bệnh tật...

6. Việc thực hiện Bảo hiểm y tế tại phường, xã: 127/319 Trạm Y tế phường, xã có bảo hiểm y tế, **trong đó có 80 Trạm Y tế vừa có BHYT và bác sĩ gia đình**

III. Đánh giá việc thực hiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình:

1. Thuận lợi:

- Có cơ sở pháp lý để triển khai mô hình BSGĐ như đã nêu ở trên
- Đưa vào Chương trình hành động thực hiện nghị quyết đại hội đảng bộ Sở Y tế khóa VIII nhiệm kỳ 2015-2020.
- Trung tâm đào tạo Bác sĩ gia đình của Đại học Y Dược TP.HCM và Bộ môn Y học gia đình - ĐHY khoa Phạm Ngọc Thạch hỗ trợ về chuyên môn cho các đơn vị thành lập phòng khám BSGĐ, đồng thời là cơ sở đào tạo, cung cấp nhân lực chuyên ngành Y học gia đình cho ngành Y tế thành phố.

2. Khó khăn:

a. Nguồn nhân lực:

- Chưa có đủ bác sĩ cơ hữu tại tất cả các TYT
- Chưa có đủ bác sĩ được đào tạo về YHGD, đặc biệt là tại TYT.
- Nhân sự phục vụ công tác tại phòng khám BSGĐ chưa tập trung được vào hoạt động chuyên môn do phải phụ trách nhiều chương trình như phòng chống dịch bệnh, tiêm chủng, các chương trình sức khỏe và những hoạt động khác của địa phương.

3. Thực trạng về cơ chế, chính sách, quy định của Nhà nước:

- Năng lực khám, chữa bệnh của trạm Y tế phường, xã chưa phù hợp với yêu cầu của mô hình phòng khám BSGĐ: danh mục thuốc BHYT tại TYT theo quy định còn hạn chế; chưa thực hiện các kỹ thuật chẩn đoán cận lâm sàng cơ bản (siêu âm tổng quát, đo điện tim, Xquang, ...) do chưa có trang thiết bị và nhân sự được đào tạo.
- Chưa triển khai KCB BHYT tại tất cả các trạm Y tế
- Chưa xây dựng được quy chế phối hợp, chuyển tuyến và trao đổi thông tin phù hợp giữa các phòng khám BSGĐ trong quá trình quản lý bệnh nhân.
- Chưa có mẫu hồ sơ bệnh án do Bộ Y tế ban hành phù hợp với mô hình phòng khám BSGĐ.
- Chưa có phần mềm điện tử quản lý thông tin bệnh nhân của phòng khám BSGĐ do Bộ Y tế ban hành.
- Chưa thực hiện tốt truyền thông, quảng bá về mô hình Bác sĩ gia đình.
- Người dân chưa có hiểu biết chung về mô hình BSGĐ và chưa tin cậy vào các phòng khám BSGĐ tại trạm Y tế.

IV. Đề nghị: Thống nhất mẫu hồ sơ bệnh án, phần mềm điện tử quản lý thông tin bệnh nhân do Bộ Y tế ban hành phù hợp với mô hình phòng khám BSGĐ.