**MÔ HÌNH PHÒNG KHÁM THEO NGUYÊN LÝ Y HỌC GIA ĐÌNH**

**GÓP PHẦN GIẢM TẢI BỆNH VIỆN, NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG**

**CHĂM SÓC BAN ĐẦU TẠI TIỀN GIANG**

***TS.BS Nguyễn Hùng Vĩ & cộng sự***

  Quá tải bệnh viện tại Tiền Giang là một trong những vấn đề xã hội bức xúc, cần có giải pháp can thiệp. Hiện tượng này làm giảm chất lượng chăm sóc sức khoẻ người dân. Đề tài nhằm xây dựng 3 mô hình khám chữa bệnh ban đầu bảo hiểm y tế theo hướng Y học gia đình tại 2 phòng khám đa khoa và 1 trạm y tế. Thời gian tiến hành từ 01/6/2014 đến 30/6/2015 tại 3 Phòng khám: Phòng khám đa khoa Trung tâm Y tế Gò Công Đông, Phòng khám đa khoa Dân An (Thành phố Mỹ Tho) và Trạm Y tế Phường 2 - Thành phố Mỹ Tho.

Kết quả: 3 phòng khám đã giải quyết cấp cứu 1.255 trường hợp; khám chữa bệnh 80.988 lượt; thực hiện 577 ca thủ thuật; xét nghiệm: 8.668 ca; chuyển tuyến 620 ca; khám chữa bệnh tại nhà: 235 ca; tư vấn sức khỏe 28.962 trường hợp; phục hồi chức năng: 85 ca; theo dõi điều trị phục hồi chức năng 162 ca;quản lý 200 hồ sơ sức khoẻ; khám sàng lọc được 800 lượt người; trong đó phát hiện được 250 ca bệnh tật; chuyển viện 25 ca. Các Phòng khám theo nguyên lý YHGĐ đã tổ chức hoạt động theo mô hình Bác sĩ Gia đình, khám chữa bệnh, phục hồi chức năng, khám sàng lọc và bước đầu quản lý sức khoẻ toàn diện và liên tục cho cá nhân và gia đình. Tại các phòng khám này, người dân được tư vấn chu đáo, hướng dẫn tận tình.

Đặc biệt, PKĐK Dân An có nhiều dịch vụ CSSK mới, KCB BHYT cả trong và ngoài giờ hành chính; quản lý và tư vấn sức khoẻ cho học sinh và gia đình; tham gia chăm sóc nạn nhân nhiễm chất độc da cam, người bệnh nghèo khuyết tật; có điều dưỡng chăm sóc thay người nhà tại nhà và tại bệnh viện; Bác sĩ khám chữa bệnh tại nhà cho người bệnh có hoàn cảnh đặc biệt; vận động hỗ trợ học sinh nghèo, người bệnh nghèo, khuyết tật, mắc bệnh hiểm nghèo; nâng cao sức khoẻ... Nhân viên y tế, người dân hài lòng và ủng hộ triển khai rộng mô hình mới này. Mô hình giúp người dân an tâm đăng ký khám chữa bệnh ban đầu bảo hiểm y tế tại tuyến y tế cơ sở hoạt động theo hướng Y học Gia đình; từ đó góp phần giảm tải bệnh viện.

**KIẾN NGHỊ**

Theo Tổ chức Y tế thế giới, Hội Bác sĩ Gia đình thế giới, Bộ Y tế Việt Nam, Y học Gia đình được xem như xương sống của hệ thống chăm sóc ban đầu công bằng, chất lượng cao, toàn diện, giải quyết được nhiều vấn đề sức khỏe phức tạp và liên quan đến nhau. Y học Gia đình có khả năng hỗ trợ hệ thống y tế để cung cấp chăm sóc toàn diện, chất lượng cao và hợp lý cho tất cả đối tượng. Để Bác sĩ Gia đình thực hiện được điều này còn phụ thuộc nhiều vào các quyết định, nguồn lực và năng lực của hệ thống y tế họ hoạt động. Y học Gia đình cung cấp giải pháp và phương tiện cho các nhà hoạch định chính sách và ngành y tế giúp nâng cao chất lượng hệ thống chăm sóc sức khỏe sao cho phù hợp với nhu cầu của tất cả mọi người.

Để sớm phát huy hết khả năng của giải pháp Y học Gia đình, chúng tôi xin kiến nghị:

- Bộ Y tế, UBND tỉnh có cơ chế đặc biệt tạo điều kiện cho các phòng khám Bác sĩ Gia đình ra đời và phát triển dựa trên nền tảng ưu điểm của mạng lưới chăm sóc ban đầu hiện tại.

- Đẩy mạnh xã hội hóa công tác CSBĐ, khuyến khích mô hình Phòng khám BSGĐ tư nhân độc lập (cơ chế vay vốn ưu đãi, miễn giảm thuế 5 năm đầu…); tăng cường đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn cho Bác sĩ PK BSGĐ, đảm bảo chất lượng KCB BHYT, đáp ứng nhu cầu chăm sóc ban đầu ngày càng cao của người dân.

- BYT và BHXH VN: Xây dựng cơ chế thanh toán BHYT đối với các dịch vụ của Phòng khám BSGĐ; cho phép BSGĐ thực hiện cơ chế phối hợp nguồn lực với các cơ sở chuyên khoa Răng Hàm Mặt, Tai Mũi Họng, Mắt, Sản Phụ khoa, Y học cổ truyền… giúp Phòng khám BSGĐ phục vụ đầy đủ nhu cầu người bệnh trong mọi hoàn cảnh, thời điểm, đảm bảo quyền lợi người bệnh khi tham gia BHYT.

- BYT: Có cơ chế ưu tiên đào tạo và tuyển dụng BSGĐ, Y sĩ, Điều dưỡng YHGĐ. Đào tạo BSGĐ ngay ở bậc Đại học; thêm kiến thức và kỹ năng YHGĐ trong chương trình đào tạo Y sĩ, Điều dưỡng; xin có cơ chế ưu tiên tuyển dụng Y sĩ YHGĐ, Điều dưỡng YHGĐ tại các cơ sở Y tế tuyến huyện, xã đang thực hiện mô hình Bác sĩ Gia đình.

- Sở Y tế hỗ trợ công tác đào tạo, cập nhật, nâng cao năng lực cho cán bộ làm công tác YHGĐ tại PKĐK, TYT xã, phường để duy trì bền vững và nhân rộng mô hình PK BSGĐ.

- BHXH tỉnh, các cơ quan truyền thông tăng cường truyền thông quảng bá mô hình BSGĐ nhằm giúp cộng đồng thay đổi cách nhìn nhận về chất lượng CSSK tại tuyến y tế cơ sở, CSSK từng cá thể trong bối cảnh gia đình và cộng đồng, nâng cao chất lượng chăm sóc ban đầu, góp phần nâng cao sức khỏe nhân dân.