

SỞ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ
TỈNH BÀ RỊA-VŨNG TÀU

-----***-----

SỞ Y TẾ TỈNH BÀ RỊA – VŨNG TÀU
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN XUYÊN MỘC

-----***-----

BÁO CÁO ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

**XÂY DỰNG THÍ ĐIỂM MÔ HÌNH QUẢN LÝ SỨC KHỎE
TOÀN DÂN TẠI 2 XÃ: HOÀ BÌNH, HÒA HỘI – HUYỆN
XUYÊN MỘC – TỈNH BÀ RỊA – VŨNG TÀU 2002 - 2003**

Chủ nhiệm đề tài: **BS. HUỖNH THANH PHƯƠNG**
GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ
HUYỆN XUYÊN MỘC

Xuyên Mộc, tháng 12 năm 2003

4772
2572104

ĐỀ TÀI:

**XÂY DỰNG THÍ ĐIỂM MÔ HÌNH QUẢN LÝ SỨC KHỎE
TOÀN DÂN TẠI 2 XÃ: HÒA BÌNH, HÒA HỘI – HUYỆN XUYÊN
MỘC – TỈNH BÀ RỊA-VŨNG TÀU 2002-2003.**

Chủ nhiệm đề tài:

BS. Huỳnh Thanh Phương
Giám đốc Trung tâm y tế huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Hướng dẫn thực hiện:

BSCKII. Lê Vinh
Trưởng phòng kế hoạch – Viện Vệ sinh – Y tế công cộng
Giảng viên Khoa Y tế công cộng – Trường đại học y dược TP.Hồ
Chí Minh.

Công sự:

BS. Hồ Văn Hải
Phó giám đốc Trung tâm y tế huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa-Vũng
Tàu.

Cơ quan chủ trì:

Trung tâm y tế huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Cơ quan quản lý:

Sở Khoa học và Công nghệ tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Thời gian thực hiện:

Tháng 01/2002 đến 12/2003.

TRẦN TRONG CẨM ON:

1/ Ban giám đốc, Phòng quản lý Khoa học-công nghệ, Phòng Kế toán – Sở Khoa học và Công nghệ tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

2/ Ban giám đốc, Phòng nghiệp vụ y – Sở Y tế tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

3/ Ban giám đốc Viện Vệ sinh-Y tế công cộng – Bộ Y tế.

4/ Ban giám đốc Trung tâm y tế huyện Cai Lậy – tỉnh Tiền Giang.

5/ Phòng Kế hoạch-nghiệp vụ, Phòng Kế toán-tài vụ, Đội Y tế dự phòng – Trung tâm y tế huyện Xuyên Mộc - tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

6/ UBND xã Hòa Bình - huyện Xuyên Mộc - tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

7/ UBND xã Hòa Hội - huyện Xuyên Mộc - tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

8/ Phòng khám khu vực Hòa Bình và tập thể nhân viên y tế áp/NVSKCD xã Hòa Bình - huyện Xuyên Mộc - tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

9/ Trạm y tế xã Hòa Hội và tập thể nhân viên y tế áp/NVSKCD xã Hòa Hội - huyện Xuyên Mộc - tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Đã tạo điều kiện giúp đỡ để chúng tôi hoàn thành đề tài nghiên cứu này.

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN:

PGS.TS Lê Thế Thự

Viện trưởng Viện Vệ sinh – Y tế công cộng.

Khoa trưởng Khoa Y tế công cộng – Trường đại học y dược TP. Hồ Chí Minh.

Hiệu trưởng Trường đại học y dược Cần Thơ.

GS.TS Trương Đình Kiệt

Phó hiệu trưởng Trường đại học y dược TP. Hồ Chí Minh.

BSCKII. Lê Vinh

Trưởng phòng kế hoạch – Viện Vệ sinh -Y tế công cộng

Giảng viên Khoa Y tế công cộng – Trường đại học y dược TP.Hồ Chí Minh.

BS.Trương Văn Kính

Phó giám đốc Sở Y tế tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Ông Trương Thành Công

Giám đốc Sở Khoa học và Công nghệ tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Ông Trần Tinh Huy

Quyền trưởng Phòng quản lý Khoa học-Công nghệ - Sở Khoa học và Công nghệ tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Bà Trịnh Kim Hằng

Nguyên Trưởng Phòng quản lý Khoa học-Công nghệ - Sở Khoa học và Công nghệ tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Đã tận tình hướng dẫn, đóng góp ý kiến giúp chúng tôi hoàn thành đề tài nghiên cứu này.

TÓM TẮT NỘI DUNG

- **PHẦN I: ĐẶT VẤN ĐỀ**
- **PHẦN II: TỔNG QUAN TÀI LIỆU**
- **PHẦN III: MỤC TIÊU, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**
- **PHẦN IV: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**
- **PHẦN V: BÀN LUẬN**
- **PHẦN VI: KẾT LUẬN**
- **PHẦN VII: KIẾN NGHỊ**

PHẦN I: ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội nghị Alma-Ata năm 1978 đề ra chiến lược chăm sóc sức khỏe ban đầu để đạt mục tiêu “sức khỏe cho mọi người vào năm 2000” với 8 nội dung như sau:

- * Giáo dục sức khỏe.
- * Cung cấp lương thực, thực phẩm và dinh dưỡng hợp lý.
- * Tiêm chủng mở rộng.
- * Bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em – kế hoạch hóa gia đình.
- * Cung cấp nước sạch và thanh khiết môi trường.
- * Khống chế các dịch bệnh lưu hành địa phương.
- * Điều trị bệnh và chấn thương thông thường.
- * Cung cấp thuốc thiết yếu.

Ngành y tế Việt Nam đưa ra thêm 2 nội dung, đó là:

- * Quản lý sức khỏe.
- * Kiện toàn mạng lưới y tế.

Từ đó đến nay, một số địa phương và cơ quan đã tiến hành các hoạt động, nghiên cứu thuộc lĩnh vực quản lý sức khỏe với nội dung và quy mô khác nhau nhưng chưa đưa ra mô hình chung để áp dụng rộng rãi.

Ngành y tế tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu rất quan tâm đến công tác quản lý sức khỏe toàn dân nhằm thực hiện đầy đủ các nội dung và không ngừng nâng cao hiệu quả CSSKBD trên địa bàn toàn tỉnh.

Huyện Xuyên Mộc với dân số khoảng 130.000 người, 13 đơn vị hành chính gồm 1 thị trấn và 12 xã, mạng lưới y tế phủ đến thôn, ấp. Trong những năm qua, công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày càng tốt hơn, dịch bệnh nguy hiểm được khống chế, chất lượng khám chữa bệnh được cải thiện, các chương trình y tế được triển khai đạt kết quả tốt. Để tiếp tục đẩy mạnh CSSKBD, thiết nghĩ việc thực hiện quản lý sức khỏe toàn dân là yêu cầu cần thiết hiện nay nhằm phát huy vai trò của y tế cơ sở trong việc quản lý thông tin về tình hình sức khỏe, bệnh tật tại từng hộ gia đình, chủ động tổ chức thực hiện tốt các chương trình y tế, kịp thời giải quyết các vấn đề sức khỏe, từng bước quản lý sức khỏe các đối tượng ưu tiên và tiến đến quản lý sức khỏe từng người dân trong cộng đồng.

Xuất phát từ suy nghĩ trên và mong muốn góp phần cùng ngành y tế tỉnh tìm kiếm mô hình thực hiện công tác quản lý sức khỏe toàn dân, chúng tôi đã mạnh dạn đề xuất và đã được Hội đồng khoa học công nghệ ngành y tế tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu thông qua và được Sở Khoa học - Công nghệ & Môi trường tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu chấp thuận cho tiến hành đề tài nghiên cứu:
“ Xây dựng thí điểm mô hình quản lý sức khỏe toàn dân tại 2 xã Hòa Bình, Hòa Hội - huyện Xuyên Mộc - tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu 2002-2003”. Từ đó sẽ mở rộng dần công tác này trên phạm vi toàn tỉnh.

PHẦN II: TỔNG QUAN TÀI LIỆU

I/ ĐỊNH NGHĨA SỨC KHỎE:

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (TCYTTG): “ Sức khỏe là một tình trạng thoải mái hoàn toàn về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không phải chỉ là một tình trạng không có bệnh tật hay tàn tật”.

II/ QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN QUẢN LÝ SỨC KHỎE Ở NƯỚC TA:

* Từ những năm 1970 của thế kỷ XX, công tác quản lý sức khỏe đã trở thành một trong những mục tiêu của “ 5 dút điểm ” và được mở rộng dần ra cả nước, đã có hàng nghìn đơn vị y tế cơ sở làm quản lý sức khỏe với những mức độ khác nhau.

CÁC MỨC ĐỘ THỰC HIỆN QUẢN LÝ SỨC KHỎE

Khám sức khỏe – Lập y bạ – Xử trí sau khám				Các đối tượng		Khám định kỳ (tùy khả năng: 1-2 lần/năm)	
Khám lâm sàng đơn giản kèm theo cân đo đơn giản	Khám lâm sàng hoàn chỉnh tại chỗ + thử chức năng lâm sàng, cân đo	Khám lâm sàng + một số xét nghiệm cơ bản có chọn lọc tùy theo đối tượng và khả năng của tuyến y tế	Khám lâm sàng + các xét nghiệm đầy đủ tùy theo đối tượng	Một hoặc nhiều đối tượng ưu tiên, sắp xếp tùy theo khả năng: -Trẻ em, học sinh. -Thanh niên 16-20 tuổi -Người lao động. - CBCNV - Phụ nữ. -Người già	Toàn dân	Khám lâm sàng: -Toàn diện. - Có chọn lọc theo đối tượng, theo loại bệnh, theo quy hoạch	Khám lâm sàng + các xét nghiệm cần thiết theo chỉ định

* Sau hội nghị Alma-Ata năm 1978, quản lý sức khỏe được ngành y tế nước ta đề ra là một trong 10 nội dung CSSKBD.

III/ YÊU CẦU CỦA QUẢN LÝ SỨC KHỎE: (theo Tuyên ngôn Alma-Ata)

* Nắm được tình hình sức khỏe, thể lực, bệnh tật của mỗi người qua khám bệnh (sức khỏe) và trên cơ sở đó xếp loại sức khỏe, quy định cho mỗi người một chế độ lao động, sinh hoạt... phù hợp với tình hình sức khỏe.

* Phát hiện bệnh sớm, lúc mới bắt đầu phát sinh.

* Tìm hiểu nguyên nhân gây bệnh tật, giảm sút sức khỏe và năng suất lao động của mỗi người để có biện pháp thanh toán nguyên nhân, đề phòng không cho bệnh phát lại, giữ gìn sức khỏe cho tốt.

* Sau khi phát hiện bệnh thì chữa ngay cho bệnh nhân, có thể chữa tại bệnh viện nếu thấy cần thiết, nhưng chủ yếu là chữa ngoại trú hoặc tại nhà.

* Định kỳ khám lại sức khỏe mỗi năm một hoặc hai lần tùy theo tình hình của mỗi người. Sau mỗi lần khám sẽ đánh giá lại tình hình sức khỏe và giải quyết ngay các bệnh mới phát hiện.

Đây là giá trị tích cực nhất của việc quản lý sức khỏe.

* Đối với những người mới nhập cư vào địa phương và các trẻ mới sinh cần phải lập ngay hồ sơ sức khỏe và quản lý như những người cũ.

Quản lý sức khỏe từng người dân sẽ đem lại rất nhiều lợi ích thiết thực cho riêng từng người, cho mỗi gia đình, cho mỗi tập thể và cho chung địa phương. Quản lý sức khỏe ở nông thôn hay thành thị đều có nội dung cơ bản giống nhau, các sự khác biệt về chi tiết là do đặc điểm của đối tượng, tình hình sản xuất, sinh sống và môi trường.

IV/ QUẢN LÝ SỨC KHỎE DIỄN BIẾN QUA CÁC GIAI ĐOẠN PHÁT TRIỂN KINH TẾ:

Quản lý sức khỏe cho toàn dân là mục tiêu cuối cùng của việc bảo vệ sức khỏe của một ngành y tế. Nội dung của quản lý sức khỏe thay đổi theo các giai đoạn phát triển kinh tế – xã hội.

* Trong chế độ tư hữu, hoạt động của y tế thường bó hẹp trong việc khám bệnh, chữa bệnh một cách thụ động.

* Trong thời kỳ quá độ từ chế độ sở hữu cá thể đi lên chế độ sở hữu tập thể, chưa thể thực hiện việc quản lý sức khỏe một cách hoàn chỉnh, toàn diện. Ngành y tế Việt Nam đề ra 5 dứt điểm với việc quản lý sức khỏe một số đối tượng ưu tiên, tiến đến quản lý sức khỏe toàn dân.

* Nền kinh tế phát triển cao hơn, mới có thể thực hiện việc quản lý sức khỏe một cách toàn diện, đầy đủ được. Nội dung chủ yếu có thể là:

- Quản lý sức khỏe cho mỗi người công dân:
 - + Lập y bạ, sổ quản lý sức khỏe đầy đủ.
 - + Chữa bệnh, phục hồi y học.
 - + Theo dõi định kỳ sức khỏe.
 - + Tiêm chủng theo lịch.
- Môi trường gia đình:
 - + Bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em – kế hoạch hóa gia đình: sinh đẻ có kế hoạch, quản lý thai sản, đỡ đẻ, chăm sóc sơ sinh, hạ tỷ lệ chết trẻ em..
 - + Dinh dưỡng hợp lý trong gia đình.
 - + Nhà ở và các tiện nghi, vệ sinh gia đình.
- Môi trường thiên nhiên, xã hội:
 - + Vệ sinh, chống ô nhiễm môi trường.
 - + Tuyên truyền bảo vệ sức khỏe.
 - + Xây dựng hoạt động của các đoàn thể quần chúng.
- Thỏa mãn nhu cầu của nhân dân về thuốc men và các phương tiện chữa bệnh không dùng thuốc.
- Tổ chức mạng lưới bảo vệ sức khỏe hoàn chỉnh.

V/ MỘT SỐ LƯU Ý TRONG QUẢN LÝ SỨC KHỎE:

1/ Ý nghĩa của vấn đề quản lý sức khỏe:

* Quản lý sức khỏe là mục tiêu đặc trưng của nền y tế xã hội chủ nghĩa. Chỉ làm được ở một giai đoạn phát triển nhất định của một nền y tế. Nó là một vấn đề của toàn dân, liên quan đến mỗi người dân, đặc biệt đến các trẻ em, phụ nữ, người già, người lao động.

* Cơ sở của quản lý sức khỏe là:

- Mạng lưới y tế rộng khắp, có phân tuyến rõ ràng và có sự phối hợp chặt chẽ giữa các tuyến.
- Cán bộ y tế quản lý sức khỏe là người thầy thuốc gia đình xã hội chủ nghĩa, nhân tố quyết định sự thành công của công tác quản lý sức khỏe.
- Yêu cầu của quản lý sức khỏe: chất lượng công tác.

2/ Các tổ chức bảo đảm cho quản lý sức khỏe:

* **Tram y tế cơ sở:**

- Chịu trách nhiệm chính trong các nội dung công tác.
- Quản lý lâm sàng, môi trường, các bệnh xã hội.

* **Phòng khám khu vực:**

- Hỗ trợ cho y tế cơ sở.