

หลักเกณฑ์การประเมินการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว

คลินิกหมอครอบครัวเป็นนโยบายของรัฐบาลที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องดำเนินการต่อเนื่อง เพื่อสนองต่อรัฐธรรมนูญเพื่อให้การเปิดบริการคลินิกหมอครอบครัว มีคุณภาพ มีความมั่นคง และยั่งยืน จึงกำหนดเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ สำหรับหน่วยบริการที่จะเปิดบริการคลินิกหมอครอบครัว ดังนี้

1. เกณฑ์ทั่วไป

- 1.1 คลินิกหมอครอบครัวคือ ระบบบริการที่ประชาชนมีทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและสหสาขาวิชาชีพพร้อมกันดูแล ให้บริการแบบเวชศาสตร์ครอบครัว คือดูแลแต่แรกแบบองค์รวม เบ็ดเสร็จต่อเนื่อง ทั้งเชิงรับและเชิงรุก บริการทุกคน ทุกอย่าง ทุกที่ ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี เพื่อประชาชนมีสุขภาพที่ดีบนหลักการสร้างนำซ่อม เพิ่มคุณภาพบริการ และใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า ประหยัดเพื่อความยั่งยืนของระบบสุขภาพ
- 1.2 คลินิกหมอครอบครัวเป็น Functional Unit
- 1.3 ทีมหมอครอบครัว 1 ทีมดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบในสัดส่วนประมาณ 10,000 คน \pm 2,000 คน บนพื้นฐานความเหมาะสมของพื้นที่ที่มีความสะดวกต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน และตามบริบทการดูแลประชาชนของหน่วยบริการเดิม
ประชากรที่ดูแล หมายถึงประชากรทุกสิทธิการรักษา (ประชากร Type 1 และ Type 3)

2. เกณฑ์เฉพาะ

- 2.1 Staff ต้องมีบุคลากร ขั้นต่ำ ต่อ 1 ทีม ในการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ดังนี้

วิชาชีพ	จำนวน
1. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือ แพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นเพื่อการปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัวของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย	1
2. พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว หรือ พยาบาลเวชปฏิบัติ หรือ พยาบาลวิชาชีพ	2
3. นักวิชาการสาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน	2

หมายเหตุ

- (1) สำหรับพยาบาลและนักวิชาการ ต้องมีแผนการสรรหาให้ได้ครบถ้วนตามเกณฑ์ (3)
- (2) วิชาชีพอื่น ๆ สามารถจัดให้มีได้ตามความสามารถและความพร้อมของหน่วยงาน และ ต้องมีแผนการสรรหาให้ได้ครบถ้วนตามเกณฑ์ (3)
- (3) เกณฑ์สัดส่วนวิชาชีพต่อประชากรโดยประมาณ ยังคงตามเกณฑ์เดิมคือ
แพทย์ 1 : 10,000 ; พยาบาล 1:2,500 ; นักวิชาการ/จพ.สาธารณสุข 1:2,500 ; ทันตแพทย์ 1 : 30,000 ทันตภิบาล 1 : 10,000 ; เภสัชกร 1 : 30,000 ; เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม 1 : 10,000 ; แพทย์แผนไทย 1 : 10,000 ; กายภาพบำบัด 1 : 30,000
- (4) สำหรับ รพสต. ไม่ลดเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่เดิม แต่จัดเติมในส่วนขาดเมื่อมีความพร้อม

2.2 System ระบบบริการและการจัดการ **ขั้นต่ำ** ที่ต้องเตรียมพร้อมและจัดให้มีในคลินิกหมอครอบครัว

ระบบบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevention & Promotion service for Individual & Family 2. Primary care & Family care <ul style="list-style-type: none"> - Acute care & Minimal surgical procedure - Chronic care & Self-management program - Palliative care - Long term care - Dental Care 3. Public health & Community health
ระบบการปรึกษา (Consultation)	มีระบบการปรึกษา กับแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นตามความเหมาะสม
ระบบส่งต่อ (Referral System)	มีระบบส่งต่อ โดยจัดให้มีช่องทางด่วน (Green channel) ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย มีช่องทางการส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน และระบบการรับส่งกลับ (Refer Back)
ระบบงานเยี่ยมบ้าน	มีการจัดทำแผนจำหน่ายและการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย
ระบบข้อมูล	มีระบบบริการที่เชื่อมต่อข้อมูลกับโรงพยาบาลแม่ข่าย
ระบบบริหารจัดการ	มีผู้จัดการทีมทำหน้าที่ประสานงานระหว่างคลินิกหมอครอบครัวกับโรงพยาบาลแม่ข่าย

2.3 Structure

อาคารสำนักงาน : ปรับปรุงจากสถานที่เดิมเป็นหลัก ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก

ครุภัณฑ์ : ตามความเหมาะสม และ ความสามารถของโรงพยาบาลแม่ข่ายที่สามารถจัดหาได้

ประเด็นข้อเสนอเพื่อการสั่งการเขตและจังหวัดตามที่ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขสั่งการเมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561

1. คลินิกหมอครอบครัวเป็นนโยบายของรัฐบาลที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องดำเนินการต่อเนื่องเพื่อสนองต่อรัฐธรรมนูญ
2. เพื่อให้คลินิกหมอครอบครัว มีคุณภาพ มีความมั่นคง และยั่งยืน จึงให้ทบทวนแผนการดำเนินงาน (แผน 10 ปี) และ ทบทวนเป้าหมาย PA ปีงบประมาณ 2561 ดังนี้

2.1 ให้ทบทวนแผนการดำเนินงาน (แผน 10 ปี) ของจังหวัด เน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณ จัดตั้งคลินิกหมอครอบครัวให้สอดคล้องกับอัตราการผลิตกำลังคน ทั้งนี้ควรจัดตั้งในพื้นที่เขตเมืองก่อนเป็นลำดับแรก ๆ เพื่อลดความแออัด และเพื่อเพิ่มคุณภาพงานบริการปฐมภูมิ

2.2 ให้บทวนเป้าหมาย PA ปีงบประมาณ 2561 ของจังหวัดให้สอดคล้องกับอัตราการผลิตกำลังคน โดยให้เขตสุขภาพจัดให้มีการประเมินความพร้อมในการเปิดคลินิกหมอครอบครัวตามเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำที่ส่งมาด้วย

หมายเหตุ

สปค.จะได้จัดให้ ศูนย์เรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัว ของแต่ละเขต เป็นทีมประเมินความพร้อมในระดับเขต หรือจัดอบรมทีมประเมินตามที่คุณตรวจฯต้องการ