



ประกาศราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

ฉบับที่ 19/2568

เรื่อง ความสามารถเฉพาะ และบทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวไทย

ด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาใหม่ที่พัฒนาขึ้นในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 อีกทั้งมีการระบุ ในรัฐธรรมนูญไทย ให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลสุขภาพประชาชนทุกคนในหน่วยบริการปฐมภูมิ และมีการออกพร.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ใน ปี 2562 ที่กำหนดระบบงานที่เกี่ยวข้องกับหน่วยปฐมภูมิ แต่ที่ผ่านมายังไม่มีการสรุปที่ชัดเจนถึงความสามารถเฉพาะและบทบาทหน้าที่ ที่ควรเป็นของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ในการทำงานร่วมกับทีมบุคลากรสาขาต่างๆ ในระบบสุขภาพของประเทศไทย

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ในฐานะที่เป็นองค์กรวิชาชีพ ภายใต้แพทย์สภา ที่ทำหน้าที่ดูแลการผลิต การพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในประเทศไทย ให้ได้คุณภาพมาตรฐาน ทั้งที่เป็นมาตรฐานสากล และมาตรฐานของประเทศไทย จึงได้มีการศึกษาและประชุมสรุปร่วมระหว่างผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง ผู้มีประสบการณ์ในพื้นที่ ผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง และกรรมการบริหารราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวฯ จัดทำเป็นข้อสรุปประกาศดังต่อไปนี้ เพื่อใช้ประโยชน์เป็นเอกสารอ้างอิงในการพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ต่อไป

ความเชี่ยวชาญของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว คือ แพทย์เฉพาะทางสาขาหนึ่งที่มีความเชี่ยวชาญหลากหลายในด้านต่าง ๆ ทางกายภาพ ที่สามารถดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกเพศ ทุกกลุ่มวัย ทุกกลุ่มโรค ที่เป็นปัญหาที่พบบ่อยในชุมชน มีความสามารถในการสื่อสาร การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ที่สร้างความเชื่อถือในการให้บริการ มีความเชี่ยวชาญ ในการค้นหาประเด็นปัญหา และดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนที่เชื่อมโยงกันทั้งประเด็นที่เป็นภาวะทางการแพทย์ ด้านจิตวิทยา ด้านสังคม (bio-psycho-social complex) มีความสามารถในการเป็นแพทย์คนแรก ที่ดูแลสุขภาพของบุคคลและครอบครัว ที่ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ไม่ได้ดูแลเพียงรายอวัยวะ รายโรค แต่คำนึงถึงความสัมพันธ์ของทุกส่วนของร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคม รวมถึงการดูแลสุขภาพแก่ประชากรกลุ่มต่าง ๆ ในพื้นที่ ที่คำนึงถึงทรัพยากรในครอบครัว ชุมชน และในสังคมนั้น

เป็นแพทย์ที่ดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ดูแลสุขภาพต่อเนื่องในทุกระยะของการเจ็บป่วย ตั้งแต่การเจ็บป่วยเฉียบพลัน การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลเพื่อคงสภาพ และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การดูแลสุขภาพทั้งในสถานบริการสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และชุมชน

ด้วยความเชี่ยวชาญ และความสามารถข้างต้นที่ได้รับการฝึกอบรมมา จึงทำให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสามารถมีบทบาทในการปฏิบัติในหน่วยบริการสุขภาพ ได้ ดังนี้

1. **เป็นผู้ให้บริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพสูง** โดยปฏิบัติงานหลักในพื้นที่รับผิดชอบ/ดูแลประชากรรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างเต็มรูปแบบ ในการดูแลให้บริการแบบครบวงจรเป็นองค์รวมแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ให้บริการด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการเยี่ยมบ้านและการทำงานเชิงรุกในชุมชน โดยบริหารจัดการให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วย และผู้รับบริการในเขตรับผิดชอบอย่างเป็นองค์รวม ผสมผสาน และต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการให้บริการ และยึดหลักเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้เกิดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพตามลักษณะที่สำคัญของหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ (access), ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง (continuity), มีการประสานงานการทำงานเป็นทีม (coordinate), การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วย (community participation) และ ให้การรักษาครอบคลุมทุกมิติของผู้ป่วย (comprehensive)
2. **เป็นผู้นำทีมในด้านคลินิกบริการ ที่ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม** (clinical team leader/co-ordinator) ในการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว และการทำงานเพื่อเชื่อมประสานในการดูแลระหว่างหน่วยบริการสุขภาพต่างๆ เพื่อการดูแลที่ต่อเนื่องร่วมกับครอบครัวและชุมชน รวมไปถึงงานถึงการร่วมกับทีมในการวางแผนเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน
3. **เป็นผู้ประสานในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนทางการแพทย์หลายด้าน และเชื่อมโยงกับสภาวะสังคมจิตใจ** ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การร่วมดูแลผู้ป่วยใน การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง หรือผู้มีปัญหาในหลายมิติ
4. **เป็นผู้บริหารจัดการเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ** ให้มีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกัน เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ (ทั้งที่เป็นการดูแลสุขภาพรายบุคคล ครอบครัว และการจัดการระบบดูแลสุขภาพตามกลุ่มประชากร (population health))

ลักษณะกิจกรรมการให้บริการ และการดำเนินงานของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ แต่ปริมาณหรือสัดส่วนการให้บริการแต่ละด้าน อาจมีความแตกต่างกันได้ตามบริบทของหน่วยบริการสุขภาพ และบริบท สภาพพื้นที่

1. **การให้บริการ ดูแลผู้รับบริการ/ผู้ป่วย เป็นรายบุคคลและครอบครัว** ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ในสถานพยาบาล ซึ่งรวมถึงการสร้างความรู้ ความเข้าใจต่อการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสมของประชาชน
2. **การให้บริการ ดูแลสุขภาพประชากร/ผู้ป่วย ที่บ้าน ในชุมชน และในสถานที่อื่นนอกสถานพยาบาล** ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว เช่น ศูนย์บริบาลผู้สูงอายุ ทันตสถาน ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เพื่อให้การดูแลที่ผสมผสานที่บ้าน
3. **การออกแบบ และจัดบริการเพื่อดูแลสุขภาพประชากรในความรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุม**
4. **การออกแบบการจัดบริการ และดูแลสุขภาพประชากรเป็นกลุ่มประชากร** รวมถึงร่วมดำเนินการดำเนินงานดูแลสุขภาพ ได้แก่ การดูแลกลุ่มประชากรตามวัย การดูแลกลุ่มเปราะบาง ผู้พิการ

5. การรับคำปรึกษา และให้คำปรึกษา ในการดูแลสุขภาพ ประชาชน/ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ที่เชื่อมโยงกับบริบททางจิตวิทยา ทางสังคม ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งที่เป็นผู้รับบริการในสถานพยาบาล และผู้รับบริการที่บ้าน ชุมชน หรือสถานบริการอื่นนอกสถานพยาบาล
6. การจัดการระบบบริการสุขภาพ ที่เชื่อมโยงระหว่างบริการที่โรงพยาบาล กับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ บริการที่บ้านและชุมชน เช่นการจัดระบบศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง การจัดระบบดูแลผู้ป่วย intermediate care, long term care และ palliative care
7. การให้บริการด้านวิชาการ ได้แก่ การจัดกิจกรรมเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพให้แก่ทีมงาน ในด้านเวชศาสตร์ครอบครัว และการจัดกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ครอบครัว ที่เสริมศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชน ให้แก่องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงาน

ประกาศ ณ วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2568



(พญ.สุพัตรา ศรีวิชิชากร)

ประธานราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย