

**BỘ Y TẾ**  
-----

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT  
NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  
-----

Số: 1568/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 27 tháng 4 năm 2016

## **QUYẾT ĐỊNH**

### **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 Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Căn cứ Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 09 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013-2020;*

*Căn cứ Chi thị số 08/CT-TTg ngày 11 tháng 3 năm 2016 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường các giải pháp giảm quá tải bệnh viện, mở rộng mạng lưới bệnh viện vệ tinh;*

*Căn cứ Thông tư số 16/2014/TT-BYT ngày 22 tháng 5 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn thi Điểm về bác sĩ gia đình và phòng khám bác sĩ gia đình;*

*Căn cứ Quyết định số 935/QĐ-BYT ngày 22 tháng 03 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình giai đoạn 2013-2020;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,*

## **QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại Việt Nam giai đoạn 2016-2020, với những nội dung chủ yếu sau:

### **A. Mục tiêu**

#### **I. Mục tiêu chung**

Nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình trên phạm vi toàn quốc nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản, toàn diện, liên tục cho cá nhân, gia đình và cộng đồng, góp phần tăng cường chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu và giảm quá tải bệnh viện.

## **II. Mục tiêu cụ thể**

1. Hoàn thiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình

1.1. Hoàn thiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình phù hợp thực tiễn Việt Nam;

1.2. Xây dựng và hoàn thiện được hệ thống các văn bản pháp quy về hoạt động của bác sĩ gia đình;

1.3. Tăng cường đào tạo nguồn nhân lực Y học gia đình.

2. Nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình theo lộ trình để bảo đảm đến năm 2020 có Khoảng 80% các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai mô hình phòng khám bác sĩ gia đình trên phạm vi toàn tỉnh.

## **B. Nhiệm vụ, giải pháp**

I. Hoàn thiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình

Mô hình phòng khám bác sĩ gia đình được xác định như sau:

1. Mô hình tổ chức

1.1. Trạm y tế tuyến xã hoạt động theo nguyên lý Y học gia đình

1.2. Phòng khám bác sĩ gia đình

a) Phòng khám bác sĩ gia đình tư nhân (bao gồm cả phòng khám chữa bệnh ngoài giờ hành chính có nhu cầu hoạt động theo mô hình phòng khám bác sĩ gia đình);

b) Phòng khám bác sĩ gia đình thuộc bệnh viện đa khoa tuyến huyện (bệnh viện nhà nước).

2. Nhân lực, cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế của mô hình phòng khám bác sĩ gia đình

2.1. Trạm y tế tuyến xã hoạt động theo nguyên lý Y học gia đình

a) Nhân lực:

- Bảo đảm đủ nhân lực theo quy định tại Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27 tháng 10 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Có bác sĩ đa khoa được đào tạo tối thiểu 3 tháng về Y học gia đình.

b) Cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế theo quy định tại Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 07 tháng 11 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020.

2.2. Phòng khám bác sĩ gia đình (bao gồm Phòng khám bác sĩ gia đình tư nhân và Phòng khám bác sĩ gia đình thuộc bệnh viện đa khoa tuyến huyện)

a) Cơ sở vật chất và trang thiết bị

- Xây dựng và thiết kế: Địa Điểm cố định, tách biệt với nơi sinh hoạt gia đình. Phải có nơi đón tiếp người bệnh, có buồng khám bệnh, tư vấn sức khỏe diện tích ít nhất là 10 m<sup>2</sup>. Ngoài ra, tùy theo phạm vi hoạt động chuyên môn đăng ký, phòng khám còn phải đáp ứng thêm các Điều kiện phù hợp với hình thức tổ chức và phạm vi hoạt động chuyên môn đã đăng ký.

- Có thiết bị ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý sức khỏe và khám bệnh, chữa bệnh.

b) Trang thiết bị y tế

Có đủ trang thiết bị, dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà phòng khám đăng ký.

c) Nhân sự

- Người chịu trách nhiệm chuyên môn của phòng khám phải có chứng chỉ hành nghề bác sĩ gia đình (Trong giai đoạn thí Điểm, bác sĩ đa khoa được đào tạo về Y học gia đình 3 tháng).

- Người trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh và quản lý sức khỏe phải được đào tạo về Y học gia đình.

Riêng đối với Phòng khám bác sĩ gia đình thuộc bệnh viện đa khoa tuyến huyện (bệnh viện nhà nước) thì các bác sĩ, Điều dưỡng của bệnh viện có thể luân chuyển tham gia khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám bác sĩ gia đình.

### 3. Nhiệm vụ của mô hình phòng khám bác sĩ gia đình

#### 3.1. Nhiệm vụ của trạm y tế tuyến xã hoạt động theo nguyên lý Y học gia đình

a) Thực hiện nhiệm vụ của trạm y tế xã theo quy định tại Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27 tháng 10 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của trạm y tế xã, phường, thị trấn nhưng phải theo nguyên lý toàn diện và liên tục;

b) Thực hiện quản lý sức khỏe cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng theo nguyên lý Y học gia đình;

c) Thực hiện chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh theo quy định chuyển tuyến Y học gia đình. Tùy theo tình hình bệnh tật của người bệnh, bác sĩ gia đình có thể chuyển tuyến đến bệnh viện tỉnh hoặc bệnh viện Trung ương mà vẫn được coi là đúng tuyến;

d) Thực hiện tư vấn sức khỏe, sàng lọc, tầm soát phát hiện bệnh sớm;

đ) Tham gia các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời;

e) Được thực hiện các dịch vụ kỹ thuật tại gia đình người bệnh, bao gồm: khám bệnh, kê đơn thuốc một số bệnh thông thường; thực hiện một số thủ thuật: thay băng, cắt chỉ, lấy mẫu máu, mẫu nước tiểu để xét nghiệm, khí dung, tiêm, truyền dịch;

g) Tham gia nghiên cứu khoa học và đào tạo về Y học gia đình và các vấn đề liên quan; là cơ sở đào tạo thực hành chuyên ngành Y học gia đình.

#### 3.2. Nhiệm vụ của phòng khám bác sĩ gia đình

Phòng khám bác sĩ gia đình được thực hiện các nhiệm vụ sau nhưng phải bảo đảm nguyên lý toàn diện và liên tục:

a) Tham gia phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu;

b) Khám bệnh, chữa bệnh

- Sơ cứu, khám bệnh, chữa bệnh đối với các bệnh thường gặp.
- Thực hiện việc chăm sóc sức khỏe, sàng lọc phát hiện sớm bệnh, tật và khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám và tại nhà người bệnh; có hồ sơ theo dõi sức khỏe toàn diện liên tục cho cá nhân và gia đình theo quy định của Bộ Y tế.
- Tham gia quản lý bệnh nghề nghiệp, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, người cao tuổi.
- Thực hiện chuyển tuyến Y học gia đình: Là cơ sở đầu tiên trong hệ thống chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh, có trách nhiệm giới thiệu và chuyển người bệnh đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác khi có yêu cầu về chuyên môn; tiếp nhận người bệnh từ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác chuyển đến để tiếp tục chăm sóc và Điều trị.

Tùy theo tình hình bệnh tật của người bệnh, bác sĩ gia đình có thể chuyển tuyến đến bệnh viện tỉnh hoặc bệnh viện Trung ương mà vẫn được coi là đúng tuyến. Riêng đối với phòng khám bác sĩ gia đình thuộc bệnh viện đa khoa tuyến huyện việc chuyển tuyến Y học gia đình bao gồm cả việc chuyển người bệnh vào các khoa lâm sàng của bệnh viện mà vẫn được coi là đúng tuyến.

- Được thực hiện các dịch vụ kỹ thuật tại gia đình người bệnh, bao gồm: khám bệnh, kê đơn thuốc một số bệnh thông thường; thực hiện một số thủ thuật: thay băng, cắt chỉ, lấy mẫu máu, mẫu nước tiểu để xét nghiệm, khí dung, tiêm, truyền dịch.
- Tham gia các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ.

### c) Phục hồi chức năng và nâng cao sức khỏe

d) Tư vấn sức khỏe: Tư vấn trực tiếp hoặc gián tiếp về khám bệnh, chữa bệnh, phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe cho người dân và cộng đồng. Tham gia truyền thông, giáo dục sức khỏe để góp phần nâng cao nhận thức của người dân về phòng bệnh tích cực và chủ động, phòng ngừa các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe và bệnh tật.

đ) Tham gia nghiên cứu khoa học và đào tạo về Y học gia đình và các vấn đề liên quan; là cơ sở đào tạo thực hành chuyên ngành Y học gia đình.

\* Trên cơ sở mô hình phòng khám bác sĩ gia đình nêu trên, hàng năm tổ chức sơ kết, đánh giá thực tiễn hoạt động của mô hình phòng khám bác sĩ gia đình để bổ sung, hoàn thiện quy mô, chức năng, nhiệm vụ.

## **II. Xây dựng và hoàn thiện hệ thống các văn bản pháp quy về hoạt động của bác sĩ gia đình**

Chậm nhất đến tháng 6 năm 2017 hoàn thiện được một số văn bản chính:

1. Thông tư quy định về cơ chế tài chính của dịch vụ y tế do bác sĩ gia đình cung cấp.
2. Thông tư hướng dẫn cách thức thanh toán bảo hiểm y tế đối với dịch vụ y tế do bác sĩ gia đình cung cấp.
3. Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư số 16/2014/TT-BYT ngày 22 tháng 5 năm 2014 hướng dẫn thí Điểm về bác sĩ gia đình và phòng khám bác sĩ gia đình.
4. Thông tư quy định chuyển tuyến Y học gia đình;
5. Thông tư quy định danh Mục dịch vụ kỹ thuật, trang thiết bị, thuốc của phòng khám bác sĩ gia đình.
6. Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định mẫu hồ sơ quản lý sức khỏe của phòng khám bác sĩ gia đình.

## **III. Ứng dụng công nghệ thông tin**

1. Phối hợp việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý thanh toán bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để xây dựng phần mềm tin học quản lý hoạt động bác sĩ gia đình.
2. Xây dựng hồ sơ quản lý sức khỏe điện tử Y học gia đình.

## **IV. Đào tạo nguồn nhân lực Y học gia đình**

1. Các loại hình đào tạo về Y học gia đình
  - 1.1. Tổ chức đào tạo chính khóa về Y học gia đình (tín chỉ) cho sinh viên y khoa ở tất cả các đại học y;
  - 1.2. Đào tạo định hướng Y học gia đình 3 tháng, 9 tháng;

1.3. Đào tạo sau đại học về Y học gia đình (nội trú, chuyên khoa cấp I, chuyên khoa cấp II, thạc sỹ, tiến sỹ);

1.4. Đào tạo, phát triển đội ngũ người hành nghề Y học gia đình.

2. Căn cứ thực trạng và yêu cầu đào tạo về Y học gia đình Bộ Y tế sẽ xây dựng Đề án cụ thể về đào tạo nguồn nhân lực Y học gia đình.

## **V. Nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình**

1. Kiện toàn, thành lập các mô hình phòng khám bác sĩ gia đình: Trạm y tế tuyến xã hoạt động theo nguyên lý Y học gia đình, phòng khám bác sĩ gia đình tư nhân, phòng khám bác sĩ gia đình thuộc bệnh viện đa khoa nhà nước.

2. Thành lập được các mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại các tỉnh, thành phố trong cả nước theo lộ trình để bảo đảm đến năm 2020 có ít nhất 80% các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai mô hình phòng khám bác sĩ gia đình.

2.1. Năm 2016: Duy trì, phát triển, nhân rộng mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã triển khai thực hiện thí Điểm mô hình phòng khám bác sĩ gia đình;

2.2. Năm 2017: Duy trì, phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã triển khai phòng khám bác sĩ gia đình, nhân rộng thêm một số tỉnh để bảo đảm có ít nhất 20% các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình;

2.3. Năm 2018: Duy trì, phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã triển khai phòng khám bác sĩ gia đình, nhân rộng thêm một số tỉnh để bảo đảm có ít nhất 40% các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình;

2.4. Năm 2019: Duy trì, phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã triển khai phòng khám bác sĩ gia đình, nhân rộng thêm một số tỉnh để bảo đảm có ít nhất 60% các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình;

2.5. Năm 2020: Duy trì, phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã triển khai phòng khám bác sĩ gia đình, nhân rộng thêm một số tỉnh để bảo đảm có ít nhất 80% các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình.

Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương căn cứ kế hoạch và Điều kiện cụ thể của địa phương để lựa chọn đề xuất thời điểm triển khai mô hình phòng khám bác sĩ gia đình phù hợp.

## **VI. Tăng cường truyền thông về mô hình phòng khám bác sĩ gia đình**

1. Tổ chức truyền thông về mô hình, lợi ích, năng lực, khả năng cung ứng dịch vụ y tế của bác sĩ gia đình.
2. Thực hiện truyền thông thuyết phục người dân sử dụng các dịch vụ y tế do bác sĩ gia đình cung cấp.

### **C. Tổ chức thực hiện**

#### **I. Bộ Y tế**

1. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh làm đầu mối giúp Bộ trưởng Bộ Y tế quản lý nhà nước về Y học gia đình

1.1. Thường trực giúp Bộ trưởng Bộ Y tế xây dựng, chỉ đạo, tổ chức thực hiện Đề án, Kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình;

1.2. Tổ chức khảo sát thực trạng y tế cơ sở địa phương, phối hợp với các Sở Y tế để cụ thể hóa Kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình, bảo đảm thực hiện đúng lộ trình;

1.3. Làm đầu mối giúp Bộ trưởng Bộ Y tế chỉ đạo hoạt động chuyên môn, duy trì bảo đảm chất lượng dịch vụ của các mô hình bác sĩ gia đình;

1.4. Làm đầu mối, phối hợp với các cơ quan, đơn vị có liên quan xây dựng một số văn bản quy phạm pháp luật, tài liệu chuyên môn liên quan đến bác sĩ gia đình.

#### **2. Vụ Kế hoạch-Tài chính**

2.1. Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị có liên quan xây dựng thông tư quy định về cơ chế tài chính, giá dịch vụ y tế do bác sĩ gia đình cung cấp; thông tư hướng dẫn về cách thức thanh toán bảo hiểm y tế đối với dịch vụ y tế do bác sĩ gia đình cung cấp (bao gồm cả thuốc);

2.2. Tham mưu, đề xuất nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch này.

#### **3. Vụ Bảo hiểm Y tế**

Phối hợp với các cơ quan, đơn vị có liên quan xây dựng thông tư quy định về cơ chế tài chính, giá dịch vụ y tế do bác sĩ gia đình cung cấp; thông tư hướng dẫn về cách thức thanh toán bảo hiểm y tế đối với dịch vụ y tế do bác sĩ gia đình cung cấp.

#### 4. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo

Chủ trì xây dựng Đề án, kế hoạch cụ thể về đào tạo nguồn nhân lực Y học gia đình, báo cáo Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt và tổ chức thực hiện.

#### 5. Cục Công nghệ thông tin

5.1. Chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan xây dựng, triển khai ứng dụng công nghệ thông tin liên quan đến các hoạt động trong lĩnh vực Y học gia đình;

5.2. Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng các quy định, hướng dẫn triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong lĩnh vực Y học gia đình.

#### 6. Vụ Tổ chức cán bộ

Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan nghiên cứu, đề xuất chính sách ưu đãi nhằm thu hút nguồn nhân lực cho Y học gia đình và các chế độ, chính sách khác liên quan đến mô hình tổ chức và hoạt động Y học gia đình.

#### 7. Vụ Hợp tác quốc tế

Vận động sự tài trợ của các tổ chức quốc tế, các nước nhằm huy động nguồn lực quốc tế thực hiện các hoạt động của Kế hoạch.

#### 8. Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng

Giúp Bộ trưởng Bộ Y tế chỉ đạo các cơ quan truyền thông thuộc ngành y tế, phối hợp cơ quan truyền thông khác đẩy mạnh các hình thức tuyên truyền, giáo dục nâng cao nhận thức của người dân, tạo lòng tin và sự ủng hộ của người dân đối với dịch vụ y tế do bác sĩ gia đình cung cấp.

#### 9. Các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế khác có trách nhiệm tham mưu, đề xuất các nội dung liên quan đến hoạt động của mô hình bác sĩ gia đình, báo cáo Bộ trưởng xem xét quyết định.

## **II. Các trường đại học chuyên ngành y**

1. Thành lập trung tâm hoặc khoa hoặc bộ môn về Y học gia đình.
2. Triển khai các hoạt động đào tạo Y học gia đình gắn với việc giáo dục lòng yêu nghề cho học viên, sinh viên để tham gia hoạt động Y học gia đình sau khi học tập.

## **III. Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương**

1. Có trách nhiệm xây dựng kế hoạch nhân rộng, phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại địa phương, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt hoặc phê duyệt theo phân cấp của địa phương.
2. Tổ chức triển khai thực hiện sau khi Kế hoạch nhân rộng, phát triển mô hình bác sĩ gia đình tại địa phương được phê duyệt.
3. Báo cáo Bộ Y tế định kỳ 6 tháng, hàng năm và đột xuất về tiến độ, kết quả thực hiện Kế hoạch.

## **D. Kinh phí**

1. Nguồn kinh phí: Ngân sách nhà nước và các nguồn hợp pháp khác.
2. Kinh phí thực hiện Kế hoạch nhân rộng, phát triển phòng khám bác sĩ gia đình tại địa phương được bố trí từ ngân sách của địa phương theo quy định của Luật Ngân sách.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng các Cục: Quản lý Khám, chữa bệnh, Khoa học công nghệ và Đào tạo, Công nghệ thông tin; Vụ trưởng các Vụ: Tổ chức cán bộ, Kế hoạch - Tài chính, Bảo hiểm y tế; Hiệu trưởng các trường đại học chuyên ngành Y; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**BỘ TRƯỞNG**

*Nơi nhận:*

- VP Chính phủ;
- URND tỉnh, TP.trực thuộc TU;
- UB về các vấn đề XH của QH;
- Bộ trưởng, các Thứ trưởng BHYT;
- Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế;
- SYT tỉnh, TP.trực thuộc TU (đề t/  
hiện);
- Các trường ĐH chuyên ngành y;
- Lưu: VT, KCB (2).

**Nguyễn Thị Kim Tiến**