

# แนวทางการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียน

หน่วยบริการประจำ

หน่วยบริการปฐมภูมิ

หน่วยบริการร่วมให้บริการ



สำนักพัฒนาคุณภาพบริการ

**มิถุนายน 2552**

## คำนำ

การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ อ้างอิงตามมาตรา 6, 7 และมาตรา 44 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ออกเป็นข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. 2547 และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจ ประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ พ.ศ.2548 ใช้เป็นหลักในการตรวจประเมินสถานบริการแห่งใหม่ที่ประสงค์จะขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนการประเมินสถานบริการที่เป็นหน่วยบริการอยู่แล้ว จะเป็นการประเมินเพื่อต่อสัญญาเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต่อไป

การปฏิบัติตามข้อบังคับและประกาศ ดังกล่าว ได้เริ่มดำเนินการเป็นครั้งแรกในการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ ประจำปี 2549 โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดทำแนวทางการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปี 2549 ให้สำนักงานสาขาจังหวัดใช้ประกอบการทำงาน เมื่อเสร็จสิ้นการทำงานแล้วสำนักงานฯ ได้ทำการประเมินผล เพื่อพัฒนาแนวทางการตรวจประเมินดังกล่าว โดยมีการเพิ่มคำจำกัดความ ปรับปรุงแบบฟอร์มการตรวจประเมิน วิธีการประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน ให้มีความชัดเจน วัด/ประเมินได้ และสะดวกต่อการใช้งานมากยิ่งขึ้น โดยจัดทำเป็นชุดเอกสารสำหรับผู้ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ 2 เล่ม ดังนี้

เล่มที่ 1 แนวทางการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยร่วมให้บริการ

เล่มที่ 2 แนวทางการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ

ภายหลังการใช้แบบตรวจและแนวทางการตรวจขึ้นทะเบียนหน่วยบริการทั้ง ๒ เล่มดังกล่าว พบว่ายังมีความคลาดเคลื่อน เข้าใจไม่ตรงกัน และหลายแนวทางที่ยังต้องปรับปรุงเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

ดังนั้น สำนักพัฒนาคุณภาพบริการ จึงได้ร่วมกับสำนักงานสาขาเขต และผู้ตรวจประเมินส่วนหนึ่งในการพัฒนาปรับปรุงแบบตรวจและแนวทางการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ โดยจัดทำเป็นเอกสารสำหรับผู้ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ 2 เล่ม (ฉบับปรับปรุง) เพื่อใช้ประกอบการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประเภทต่าง ๆ ในปีงบประมาณ 2551 โดยในระบบคุณภาพ (ISO) ได้แยกแบบฟอร์มการตรวจ (FM) และ คู่มือแนวทางการตรวจ (SD) เป็นคนละส่วนเพื่อความสะดวกของการปฏิบัติงาน

สำนักงานฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแนวทางการตรวจประเมินหน่วยบริการ(ฉบับปรับปรุง) นี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการในการใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพจากหน่วยบริการที่ได้มาตรฐานต่อไป

สำนักพัฒนาคุณภาพบริการ  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มิถุนายน 2552

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สาระสำคัญของการตรวจประเมินหน่วยบริการ	4
5 คำถามเพื่อทำความเข้าใจกับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ	5
วิธีปฏิบัติในการตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการร่วมให้บริการ	7
แนวทางการตรวจประเมินหน่วยบริการ	
แบบตรวจและแนวทางการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำ	12
แบบตรวจและแนวทางการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ	32
<b>แบบตรวจและแนวทางการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการร่วมให้บริการ</b>	<b>68</b>

## สาระสำคัญของ การตรวจประเมินหน่วยบริการ

การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ เป็นการทำงานในมุมมองของผู้จัดหาบริการสาธารณสุขให้กับประชาชน (purchaser) โดยตรวจสอบสมบัติของสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพ เน้นการตรวจปัจจัยนำเข้าเป็นหลัก คือ ศักยภาพการจัดบริการ (ทรัพยากรบุคคล อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือ) และ การบริหารจัดการ

เกณฑ์ที่กำหนดไว้เป็นเป้าหมายสูงสุดที่มุ่งบรรลุ เพื่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถ และคุณภาพบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ และเพื่อให้เกิดการสร้างและพัฒนาเครือข่ายของระบบบริการที่มีการส่งต่อและการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการบริหารงบประมาณกองทุนในการจ่ายค่าบริการด้านสาธารณสุขแก่หน่วยบริการแต่ละประเภท ทั้งนี้ เพื่อความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในที่สุด

## 5 คำถาม เพื่อทำความเข้าใจกับหน่วยบริการประจำ และ หน่วยบริการปฐมภูมิ

### Q1. สถานบริการต่างๆที่มีอยู่ในปัจจุบัน จะขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประเภทใดได้บ้าง

สถานบริการสาธารณสุข ในสังกัดของรัฐและสภาวิชาชีพไทย และสถานบริการของเอกชนที่สมัครใจ สามารถขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ทั้งสิ้น

สถานบริการหนึ่งแห่งสามารถขึ้นทะเบียนได้มากกว่าหนึ่งประเภท เนื่องจากประเภทของการขึ้นทะเบียนนั้น สปสข.จะพิจารณาจากบทบาทหน้าที่ในการจัดระบบบริการเป็นหลัก ตัวอย่าง เช่น สถานบริการใดมีขีดความสามารถในการจัดระบบบริการปฐมภูมิในพื้นที่ ร่วมกับการจัดบริการทุติยภูมิ/ตติยภูมิด้วย สามารถขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ และ หน่วยบริการรับบริการส่งต่อได้ทั้งสองประเภท โดยสามารถจัดบริการเชื่อมโยงบริการทั้งสองประเภทนั้นภายในสถานบริการแห่งนั้นได้

ในทางกลับกัน กลุ่มสถานบริการหลายแห่งที่รวมตัวกันเป็นเครือข่ายเพื่อจัดบริการปฐมภูมิ ก็สามารถขึ้นทะเบียนเป็น หน่วยบริการประจำ ได้

### Q2. หน่วยบริการประจำ กับ CUP ต่างกันอย่างไร

แต่เดิมในประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2544 ใช้คำว่า คู่สัญญาบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Contracting Unit for Primary care : CUP) ต่อมาเมื่อมีข้อบังคับสปสข.ว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. 2547 มีการกำหนดประเภทให้สอดคล้องกับ พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงเรียก คู่สัญญาบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ว่า หน่วยบริการประจำ ดังนั้น คำว่าหน่วยบริการประจำ กับ CUP จึงมีความหมายเหมือนกัน

### Q3. หน่วยบริการประจำ กับ หน่วยบริการปฐมภูมิ เหมือนกัน หรือต่างกันอย่างไร

แม้เกณฑ์ของทั้งสองประเภทมีหลายข้อที่คล้ายกัน (คือ ศักยภาพในการจัดให้ประชาชนเข้าถึงบริการการจัดระบบบริการตามประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข บุคลากร และการบริหารจัดการ) แต่สำหรับหน่วยบริการประจำมีเกณฑ์ข้อที่เน้นการทำหน้าที่เป็นหน่วยบริหารจัดการเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ รวมทั้งการสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย

ส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิ จะเป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ให้บริการ โดยมีเกณฑ์ส่วนที่เพิ่มขึ้นคือ สถานที่ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่จำเป็น

หน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการปฐมภูมิ อาจเบ็ดเสร็จในสถานบริการหน่วยเดียว เช่น คลินิกอบอุ่น หรือเป็นเครือข่ายที่ประกอบด้วยหลายสถานบริการรวมกันขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำหนึ่งหน่วย เช่น โรงพยาบาลชุมชน ที่รวมตัวกับสถานีอนามัย ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำหนึ่งหน่วย

### Q4. หน่วยบริการปฐมภูมิ กับ หน่วยบริการร่วมให้บริการ เหมือนกัน หรือต่างกันอย่างไร

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการที่ให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในการดูแลประชาชนในความรับผิดชอบ แบบองค์รวม ผสมผสาน และต่อเนื่อง โดยจัดให้มีสถานที่ และบุคลากร

ปฏิบัติงานประจำ อาจเป็นหน่วยบริการที่ให้บริการได้เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว หรือ เป็นกลุ่มของสถานบริการ ตั้งแต่ 2 หน่วยที่รวมตัวกันเป็นกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ

ส่วนหน่วยบริการร่วมให้บริการ หมายถึง หน่วยบริการที่ให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิไม่ครบตามเกณฑ์ระดับปฐมภูมิ หรือมีการให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง เช่น คลินิก เวชกรรม คลินิกทันตกรรม คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกการแพทย์แผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คลินิกเทคนิคการแพทย์ และร้านยาคุณภาพ เป็นต้น

#### **Q5. หน่วยบริการแต่ละประเภท จะได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างไร**

สปสข.ทำสัญญาหรือข้อตกลงกับหน่วยบริการประจำ ดังนั้นหน่วยบริการประจำจะได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในลักษณะเหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนผู้มีสิทธิที่เลือกลงทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำของตน และได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขอื่น ตามที่คณะกรรมการกำหนด ส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยร่วมให้บริการ จะได้รับเงินจากหน่วยบริการประจำหรือจากกองทุนตามที่คณะกรรมการกำหนด

# วิธีปฏิบัติในการตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ หน่วยปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ

## ผู้ตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ

ประกอบด้วย ทีมตรวจประเมินหน่วยบริการระดับเขต และทีมตรวจประเมินภายในจังหวัด ที่ได้รับการคัดเลือกและแต่งตั้งจาก สปสช.เขต และได้ผ่านการอบรมหรือประชุมชี้แจงเกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ

## เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. แนวทางตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ (ฉบับปรับปรุง กุมภาพันธ์ 2552)
2. แบบตรวจประเมินขึ้นทะเบียนขึ้นทะเบียน หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการร่วมให้บริการ (ฉบับปรับปรุง กุมภาพันธ์ 2552)
3. คู่มือการบริหารงานขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
4. คู่มือการใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ

## ขั้นตอนการตรวจประเมินหน่วยบริการ

### 1. การประเมินข้อมูลเบื้องต้น

ทีมผู้ตรวจประเมิน ตรวจสอบคุณสมบัติ ความพร้อมของหน่วยบริการทั้งหมดในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำ จากข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ ผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนที่ผ่านมา และข้อมูลการประเมินที่หน่วยบริการทำการประเมินตนเองส่งมา

### 2. การตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ

ทีมผู้ตรวจประเมิน เข้าตรวจหน่วยบริการประจำโดยการสังเกต ซักถาม และศึกษาเอกสารหลักฐาน ว่าเป็นไปตามข้อมูลเบื้องต้นในข้อ (1) หรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงภาพรวมของการจัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิก่อน ดังนี้

- ก. การจัดเครือข่ายหน่วยบริการ (รายชื่อหน่วยบริการ แผนที่ตั้งและการเข้าถึงของประชาชนที่รับผิดชอบ)
- ข. ข้อตกลงบริการระหว่างหน่วยบริการที่อยู่ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (ประเภทบริการ ตารางการให้บริการ แผนการให้บริการ )
- ค. จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ และการมอบหมายการปฏิบัติงาน
- ง. การบริหารจัดการและการสนับสนุนภายในเครือข่าย
- จ. ปัญหาของหน่วยบริการที่ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์
- ฉ. ผลงานปีที่ผ่านมา(กรณีคู่สัญญาฯเดิม) และแผนการพัฒนาบริการปฐมภูมิในปีต่อไป

พร้อมทั้งพิจารณาส่งที่พบเห็น เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดในแบบตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ และตัดสินใจให้คะแนนแต่ละข้อจนครบทุกข้อ พร้อมทั้งบันทึกลงในแบบตรวจประเมินหน่วยบริการประจำให้ครบทุกข้อ

### 3. การตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ และ หน่วยบริการร่วมให้บริการ

ทีมผู้ตรวจประเมินเข้าตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งในเครือข่าย และหน่วยบริการร่วมให้บริการ(ถ้ามี) โดยการสังเกต ซักถาม และศึกษาเอกสารหลักฐาน เพื่อให้ทราบถึงศักยภาพและสถานการณ์การจัดบริการปฐมภูมิ ของแต่ละหน่วยบริการ ดังนี้

- ก. จุดที่ตั้ง การเข้าถึงหน่วยบริการ และประชากรที่รับผิดชอบ
- ข. ประเภทบริการ ตารางการให้บริการ แผนการให้บริการ ข้อตกลงบริการ
- ค. จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ และการมอบหมายการปฏิบัติงาน
- ง. การบริหารจัดการ
- จ. การจัดสถานที่ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่จำเป็น
- ฉ. ปัญหาของหน่วยบริการในกรณีที่ไม่สามารถเป็นไปตามหลักเกณฑ์
- ช. ผลงานปีที่ผ่านมา(กรณีคู่สัญญาฯเดิม) และแผนการพัฒนาบริการปฐมภูมิในปีต่อไป

พร้อมทั้งพิจารณาสิ่งที่พบเห็น เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดในแบบตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ และแบบตรวจประเมินหน่วยบริการร่วมให้บริการ แล้วตัดสินใจให้คะแนนแต่ละข้อจนครบทุกข้อ และทุกหน่วยบริการที่อยู่ในเครือข่าย บันทึกลงในแบบตรวจประเมินให้ครบทุกข้อ

#### 4. การให้คะแนนการตรวจประเมินหน่วยบริการ

การให้คะแนนการตรวจประเมินหน่วยบริการในแต่ละหัวข้อนั้น มี 3 ระดับ คือ

คะแนน 2 = มี/ดำเนินการได้ครบถ้วน เป็นไปตามเกณฑ์ หรือ ดีกว่าเกณฑ์ ที่กำหนด

คะแนน 1 = มี/ดำเนินการไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด แต่อนุโลมให้ผ่าน โดยต้องมีแผนพัฒนาในช่วงเวลาที่ชัดเจน

คะแนน 0 = ไม่มี/ไม่ได้ดำเนินการ

คะแนน 8 = ไม่ได้ประเมิน เนื่องจากหน่วยบริการไม่ได้จัดบริการนั้น ๆ

#### กรณีสถานบริการที่ขอขึ้นทะเบียนใหม่

ในข้อใดที่ได้คะแนน 0 หรือ 1 ให้ผู้ตรวจประเมิน บันทึกความเห็น เจาะใจ ข้อจำกัดของหน่วยบริการ หรือ สิ่งที่ต้องปรับปรุง ลงในท้ายข้อนั้นๆ โดยพิจารณาตามบริบท ความจำเป็น ความเหมาะสมของหน่วยบริการและพื้นที่ ว่าจะต้องปรับปรุงหรือไม่อย่างไรบ้าง เพื่อให้สถานบริการจัดทำแผนพัฒนาเพื่อปรับปรุงให้เป็นไปตามเกณฑ์ภายในระยะเวลาที่ สปสช.เขต กำหนด หลังจากนั้นจึงตรวจสอบผลการปรับปรุง และพิจารณาว่าจะรับหรือไม่รับขึ้นทะเบียนต่อไป

#### กรณีเป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนอยู่เดิม

ในข้อที่มีคะแนนเป็น 1 ให้ผู้ตรวจประเมิน บันทึกความเห็นว่าจะต้องปรับปรุงอย่างไรบ้าง เพื่อให้หน่วยบริการนำบันทึกความเห็นเจาะใจ ข้อจำกัดของหน่วยบริการ หรือ สิ่งที่ต้องปรับปรุง ลงในท้ายข้อนั้นๆ โดยพิจารณาตามบริบท ความจำเป็น ความเหมาะสมของหน่วยบริการและพื้นที่ ว่าจะต้องปรับปรุงหรือไม่อย่างไรบ้าง เพื่อให้หน่วยบริการนำบันทึกความเห็นนั้น ไปจัดทำแผนพัฒนาและดำเนินการปรับปรุงตามแผนพัฒนาที่วางไว้ และรายงานผลการดำเนินงานตามแผนแก่ สปสช.เขต ภายในเวลาที่ สปสช.เขต กำหนด



## 5. สรุปผลการตรวจประเมินหน่วยบริการ

เมื่อได้ผลคะแนนแล้วทีมผู้ตรวจประเมิน ประชุมสรุปผลการตรวจประเมินหน่วยบริการ ปฐมภูมิ หน่วยบริการร่วมให้บริการทุกหน่วย และผลการประเมินหน่วยบริการประจำ โดยวิธีการนับจำนวนข้อที่ได้คะแนนเป็น 2, 1, 0 ในด้านต่างๆ รวมทั้งให้ความเห็นในการปรับปรุงแก้ไขในข้อที่มีคะแนนเป็น 1 และ 0 กรณีสถานบริการสมัครใหม่ให้ผู้ตรวจประเมินระบุจำนวนประชากรสูงสุดที่สถานบริการพร้อมในการรับลงทะเบียนประชาชนได้ โดยพิจารณาจากจำนวนบุคลากรแต่ละวิชาชีพที่รับผิดชอบบริการปฐมภูมิเต็มเวลา อุปกรณ์ เครื่องมือ และการจัดการให้ได้ตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียน เทียบกับภาระงานที่ต้องให้บริการ แล้วแจ้งผลเบื้องต้นแก่หน่วยบริการที่รับการประเมิน จากนั้นส่งผลการตรวจประเมินให้ผู้รับผิดชอบ<sup>1</sup> รวบรวมผลและบันทึกข้อมูลผลการตรวจประเมิน และความเห็นในการปรับปรุงแก้ไข ของแต่ละหน่วยบริการลงในระบบสารสนเทศศูนย์ประมวลผลกลางการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (DataCenter - ระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ) ตามรายละเอียดวิธีการในคู่มือการใช้งานระบบสารสนเทศ ศูนย์ประมวลผลกลาง

องค์ประกอบของเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำ	จำนวนข้อ ที่มีคะแนน.....			
	0	1	2	8
ข้อ 1 ศักยภาพในการจัดให้ประชาชนเข้าถึงบริการ				
ข้อ 2 การจัดระบบบริการตามประเภทและขอบเขตบริการ สาธารณสุข				
ข้อ 3 บุคลากร				
ข้อ 4 การบริหารจัดการ				
<b>รวมจำนวนข้อ</b>				

องค์ประกอบของเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐม ภูมิ	จำนวนข้อ ที่มีคะแนน.....			
	0	1	2	8
ข้อ 1 ศักยภาพในการจัดให้ประชาชนเข้าถึงบริการ				
ข้อ 2 การจัดระบบบริการตามประเภทและขอบเขตบริการ สาธารณสุข				
ข้อ 3 บุคลากร				
ข้อ 4 การบริหารจัดการ				

<sup>1</sup> สปสช.เขตและสำนักงานสาขาจังหวัด กำหนดร่วมกัน

ข้อ 5 สถานที่ อุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็น				
รวมจำนวนข้อ				

องค์ประกอบของเกณฑ์การตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ รวมให้บริการ	จำนวนข้อที่มีคะแนนเป็น		
	0	1	2
ข้อ 1 สถานที่ตั้ง			
ข้อ 2 ระบบการบันทึกข้อมูลการบริการ			
ข้อ 3 เกณฑ์การจัดบริการเฉพาะด้าน			
รวมจำนวนข้อ			

**การพิจารณาตัดสินผลการตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ / หน่วยบริการปฐมภูมิ / หน่วยบริการร่วมให้บริการ**

ผลการตรวจประเมิน	ผลการพิจารณา
ทุกข้อ มีคะแนน เป็น 2	ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ / ปฐมภูมิ / ร่วมให้บริการ อย่างสมบูรณ์
มีข้อที่ได้คะแนนเป็น 1 แต่ไม่มีข้อที่ได้คะแนน 0	ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ / ปฐมภูมิ / ร่วมให้บริการ แบบมีเงื่อนไข และหน่วยบริการต้องจัดทำแผน/ข้อตกลง และดำเนินการ พัฒนา เพื่อให้ผ่านตามเกณฑ์ภายในระยะเวลาที่ สปสข. เขต กำหนด
มีข้อใดข้อหนึ่ง คะแนนเป็น 0	ไม่ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ / ปฐมภูมิ / ร่วมให้บริการ หน่วยบริการมีคุณลักษณะต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพ บริการได้ ***

**6. การพิจารณาขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ**

เสนอสรุปผลการตรวจประเมินหน่วยบริการต่อคณะกรรมการ/คณะทำงาน พิจารณาตัดสิน  
การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ (หรือการต่อสัญญาหน่วยบริการ) เมื่อคณะกรรมการตัดสินแล้วให้บันทึกผล  
การตัดสินลงในระบบสารสนเทศกลาง สปสข.

\*\*\*กรณีหน่วยบริการสังกัดภาครัฐ ที่ผลการตรวจประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วย  
บริการ ให้ สปสข.เขต ให้คำแนะนำในการพัฒนา ปรับปรุง โดยพิจารณา ตามศักยภาพที่ดีที่สุดที่มีอยู่ ณ  
ปัจจุบัน ให้เหมาะสมตามสภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนได้รับเป็นสำคัญ และ สปสข.  
เขตสรุปรายงานผลการตรวจประเมิน ไปยังหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อรับทราบและดำเนินการปรับปรุง  
พัฒนาหน่วยบริการนั้น ๆ เนื่องจากเป็นหน้าที่ของรัฐที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ ในการให้บริการ  
สาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานแก่ประชาชน

## การปฏิบัติในกรณีผลการตรวจประเมินไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์

ในกรณีที่หน่วยบริการมีผลการตรวจประเมินไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์ ให้ดำเนินการดังนี้

1. ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์และ**ไม่เป็นข้อจำกัดของหน่วยบริการที่จะดำเนินการเองได้** ให้หน่วยบริการทำความเข้าใจกับคณะกรรมการตรวจประเมิน เรื่อง ระยะเวลาในการปรับปรุง/แก้ไข
2. คณะกรรมการฯ รายงานตามข้อ 1 ให้สปสช. เขต พิจารณา
3. สปสช.เขต พิจารณา และแจ้งให้หน่วยบริการทราบกำหนดเวลาที่ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ
4. หากพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ให้สปสช.เขต ตรวจประเมินอีกครั้งหนึ่ง ถ้าผลการตรวจประเมินยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดและเป็นกรณีที่มีผลโดยตรงต่อมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการอย่างชัดเจน ซึ่งหน่วยบริการไม่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ ให้สำนักงานพิจารณาประกาศยกเลิกการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ

ในบางพื้นที่เฉพาะที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร หรือ การจัดการ และขาดแคลนหน่วยบริการที่จะรองรับ ให้พิจารณาตามศักยภาพที่ดีที่สุดที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน ให้เหมาะสมตามสภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนได้รับเป็นสำคัญ

## แนวทางการตรวจการประเมินตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำ”

### หมวดที่ 1. ศักยภาพในการจัดระบบบริการ ให้ประชาชนเข้าถึง

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม1.1 ทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการจัดเครือข่ายหน่วยบริการและระบบส่งต่อ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากองค์ประกอบของเครือข่ายหน่วยบริการ ที่จะต้องประกอบด้วยหน่วยบริการประจำเป็นแกนกลาง โดยภายในหน่วยบริการประจำประกอบด้วยหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดำเนินการเอง หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น และ/หรือ มีหน่วยบริการร่วมให้บริการ ที่ครอบคลุมผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน และมีการจัดระบบส่งต่อไปยังบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ของหน่วยบริการรับส่งต่อ โดยแสดงเอกสาร หนังสือ/ข้อตกลง/สัญญาการบริการ ได้อย่างชัดเจน</li> </ul>	2	เครือข่ายหน่วยบริการครอบคลุมทุกระดับ และมีเอกสาร / หนังสือ /ข้อตกลง / สัญญาบริการที่ชัดเจน	
		1	เครือข่ายหน่วยบริการครอบคลุมทุกระดับ แต่ไม่มีเอกสาร/หนังสือ/ข้อตกลง/สัญญาบริการที่ชัดเจน	
		0	เครือข่ายหน่วยบริการไม่ครอบคลุมบริการทุกระดับ	
ม1.2 มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการด้วยตนเองอย่างน้อย 1 แห่ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจาก 1) มีที่มบุคลากรชัดเจน 2) มีบริการแบบองค์รวมชัดเจน 3) สถานที่จัดบริการ</li> </ul> <p>กรณีรับผิดชอบผู้มีสิทธิ UC น้อยกว่า 10,000 คน ให้ใช้สถานที่ร่วมกันได้</p> <p>กรณีรับผิดชอบผู้มีสิทธิ UC มากกว่า 10,000 คน ควรมี OPD แยกต่างหาก</p> <p>กรณี ที่หน่วยบริการประจำนั้นเป็นโรงพยาบาล ควรมีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่แยกออกชัดเจนโดยอาจใช้การรักษาพยาบาลร่วมกันที่ OPD ได้ หรืออาจตั้งอยู่นอกหรือใน รพ. มีที่มบุคลากรรับผิดชอบ ให้บริการแบบองค์รวมที่ต่อเนื่อง เชื่อมต่อกับบริการในชุมชน กรณีที่ตั้งอยู่ใน รพ.บริการบางส่วนอาจใช้ facility ของรพ. ได้เช่น เภสัชกรรม lab โดยคำนึงถึงความสะดวกในการเข้าถึงของประชาชนเป็นหลัก</p>	2	มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการด้วยตนเองครบถ้วนตามแนวทางพิจารณา	
		1	มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการด้วยตนเอง ไม่ครบถ้วนตามแนวทางพิจารณา	
		0	ไม่มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดำเนินการด้วยตนเองตามแนวทางพิจารณา	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการ ประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม1.3 กรณีที่มีผู้มีสิทธิ UC ลงทะเบียนมากกว่า 10,000 คน ต้องจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีสิทธิ UC สามารถเดินทางเข้าถึงสะดวก (1 หน่วย ต่อผู้มีสิทธิ UC ไม่เกิน 10,000 คน) และอาจมีหน่วยบริการร่วมให้บริการตรวจประเมินเฉพาะหน่วยบริการประจำที่มีผู้มีสิทธิ UC ลงทะเบียนมากกว่า 10,000 คน				
ม1.3.1 อัตราส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิ 1 หน่วย ต่อผู้มีสิทธิ UC ไม่เกิน 10,000 คน มีการกระจาย และครอบคลุมพื้นที่ และผู้มีสิทธิ UC สามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวก	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาสัดส่วนจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดจริง เทียบกับ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ควรมี (จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ควรมี = จำนวนผู้มีสิทธิ UC ในความรับผิดชอบทั้งหมดหาร 10,000) เช่น หน่วยบริการประจำที่มีผู้มีสิทธิ UC ในความรับผิดชอบ 50,000 คน หน่วยบริการปฐมภูมิที่ควรมี = 50,000 / 10,000 = 5 หน่วย แต่ในขณะที่ไปตรวจประเมินพบว่า หน่วยบริการประจำนี้มีการจัดหน่วยบริการปฐมภูมิจริง 2 หน่วย ซึ่งเทียบกับจำนวนที่ควรมี = ร้อยละ 40 ดังนั้นในการตรวจประเมินครั้งนี้หน่วยบริการประจำนี้จะมีคะแนนข้อนี้เป็น 1</li> <li>ในกรณีที่คำนวณแล้วมีเศษ ให้คิดตามหลักการคณิตศาสตร์ คือเศษเกิน 5 ให้ปัดเศษขึ้น</li> </ul>	2	มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดจริง ตั้งแต่ร้อยละ 81 ของจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ควรมี	
		1	มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดจริง ร้อยละ 30 - 80 ของจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ควรมี	
		0	มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดจริง น้อยกว่าร้อยละ 30 ของจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ควรมี	
ม1.3.2 หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้ บริการ (ถ้ามี) มีการกระจาย และครอบคลุมพื้นที่ และผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวก	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาการกระจายตัวของหน่วยบริการว่า ผู้มีสิทธิ UC ส่วนใหญ่เข้าถึงบริการได้สะดวกหรือไม่ โดยเดินทางโดยรถยนต์ได้ภายใน 30 นาที อนุโลมให้กรณีพื้นที่กันดารเดินทางไม่สะดวก เช่น พื้นที่ภูเขา</li> </ul>	2	ผู้มีสิทธิ UC ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไปเดินทางเข้าถึงหน่วยบริการปฐมภูมิหน่วยใดหน่วยหนึ่งได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิ UC ร้อยละ 30 - 79 เดินทางเข้าถึงหน่วยบริการปฐมภูมิหน่วยใดหน่วยหนึ่งได้สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิ UC น้อยกว่าร้อยละ 30 เดินทางเข้าถึงหน่วยบริการปฐมภูมิหน่วยใดหน่วยหนึ่งได้สะดวก	

## หมวดที่ 2 จัดระบบบริการตามประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ครอบคลุมตามที่คณะ กรรมการกำหนด

พิจารณาในภาพรวมของทั้งหน่วยบริการประจำ ซึ่งประกอบด้วย หน่วยบริการปฐมภูมิที่ดำเนินการด้วยตนเอง หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น และหน่วยบริการร่วมให้บริการ

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม2.1 บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย รวมถึงระบบติดตามความต่อเนื่องของการบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาบริการที่จัดว่า ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ UC ด้านสร้างเสริมสุขภาพ และมีระบบติดตามความต่อเนื่องหรือไม่ มีและใช้สมุด บันทึกสุขภาพประจำตัวในการดูแลสุขภาพแต่ละบุคคลอย่าง ต่อเนื่อง เช่น สมุดแม่และเด็ก สมุดผู้ป่วยเรื้อรัง Family Folder เป็นต้น</li> <li>ซึ่งชุดสิทธิประโยชน์ UC ด้านสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่               <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. การตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์</li> <li>ข. การดูแลสุขภาพเด็ก พัฒนาการ และภาวะโภชนาการของเด็ก รวมถึงการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามแผนงานการให้ภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ</li> <li>ค. การตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง</li> <li>ง. การให้ยาต้านไวรัสเอดส์ กรณีเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก</li> <li>จ. การวางแผนครอบครัว</li> <li>ฉ. การเยี่ยมบ้าน (home visit) และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (home health care)</li> <li>ช. การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ในระดับบุคคลและครอบครัว</li> <li>ซ. การให้คำปรึกษา (counseling) การให้ความรู้ และการสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>ฌ. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การแนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้ฟลูออไรด์เสริมทั้งในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยฉายรังสี รวมทั้งการเคลือบหลุมร่องฟัน</li> </ul> </li> </ul>	2	<p>มีบริการสร้างเสริมสุขภาพครบตามชุดสิทธิประโยชน์UC ครบถ้วน และมีระบบติดตามความต่อเนื่องของการบริการอย่างชัดเจน</p>	
		1	<p>มีบริการสร้างเสริมสุขภาพครบถ้วนตามชุดสิทธิประโยชน์UC แต่ระบบติดตามความต่อเนื่องของการบริการยังไม่ชัดเจน</p>	
		0	<p>ไม่มี หรือมีบริการสร้างเสริมสุขภาพไม่ครบตามชุดสิทธิประโยชน์ UC และระบบการติดตามความต่อเนื่องไม่ชัดเจน</p>	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม2.2 บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น (และอาจจัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) มีการเชื่อมต่อกับเครือข่ายหน่วยบริการในกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทั้งในและนอกเวลาทำการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาจากการจัดให้มีบริการทั้งที่ดำเนินการเอง และที่หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการดำเนินการว่า ต้องมีบริการ ทั้ง 4 ข้อ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. ดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Holistic Care)</li> <li>ข. จัดบริการผสมผสาน ทั้งรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู (Integrate Care) รวมทั้งอาจจัดให้มีแพทย์แผนไทย / แพทย์ทางเลือก</li> <li>ค. จัดระบบการส่งต่อ ทั้งไปและกลับ ภายในเครือข่ายหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจร</li> <li>ง. บริการกรณีอุบัติเหตุ หรือฉุกเฉินทั้งในเวลาทำการ และนอกเวลาทำการกรณีที่หน่วยบริการไม่จัดบริการนอกเวลาทำการ ให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิ UC ทราบว่าจะไปใช้บริการได้ที่ใดบ้าง</li> </ul> </li> </ul>	2	มีการจัดบริการทุกข้อ ตั้งแต่ข้อ (ก) - (ง) ครบถ้วนสมบูรณ์	
1		1	มีการจัดบริการ ตั้งแต่ข้อ (ก) - (ง) แต่ไม่สมบูรณ์	
0		0	จัดบริการไม่ครบทั้ง 4 ข้อ	
<p>ม2.3 บริการทันตกรรม ทั้งการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ โดยอาจจัดให้มีบริการภายในหน่วยบริการ และ/หรือภายในพื้นที่ และ/หรือ มีระบบส่งต่อผู้มีสิทธิไปรับบริการยังหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น</p>	<p>พิจารณาการจัดบริการทันตกรรม โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(ก) กรณีดำเนินการเอง ให้พิจารณาจากบุคลากร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่จำเป็นเพียงพอต่อการให้บริการ ตารางจัดบริการ และการจัดบริการจริง</li> <li>(ข) กรณีดำเนินการโดยหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม ให้ขอคู่มือสัญญา/ข้อตกลงการให้บริการ / แผนการดำเนินงาน / การส่งผู้มีสิทธิไปรับบริการ</li> <li>(ค) มีบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม ได้ครบ 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>มีบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในแต่ละกลุ่มอายุ</li> <li>อาทิ กลุ่มเด็ก (0-6 ปี) ต้องมีการให้แปรงสีฟันพร้อมทั้งให้ทันตสุขศึกษาแก่แม่</li> </ul> </li> </ul>	2	มีการจัดบริการทันตกรรม (ก) และ / หรือ (ข) และจัดบริการได้ครบตาม (ค)	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
	<p>และเด็ก ส่วนกลุ่มอายุ 6 - 25 ปี ต้องมีการให้บริการเคลือบปิดหลุมร่องฟันในเด็ก ป. 1 รวมถึงการตรวจสุขภาพในช่องปากและให้ทันตสุขศึกษาเด็กในโรงเรียน</p> <p>มีบริการด้านรักษา เช่น การถอนฟัน ผ่าฟันคุด การอุดฟัน การขูดหินน้ำลาย การรักษารากฟันเด็ก เป็นต้น</p> <p>มีบริการด้านฟันฟู่ เช่น การใส่ฟันฐานอะคริลิก เป็นต้น</p> <p>โดยพิจารณาจากหลักฐานบันทึกการตรวจ ใบส่งต่อ ป้ายสื่อสารการรับบริการ และแผนการให้บริการในโรงเรียนหรือชุมชน</p>	1	มีการจัดบริการทันตกรรม (ก) และ / หรือ (ข) แต่จัดบริการไม่ครบตาม (ค)	
		0	ไม่มีบริการทันตกรรม	
ม2.4 จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้าน และบริการเชิงรุกในชุมชน	<p>พิจารณาในภาพรวมทั้งหน่วยบริการประจำว่า มีการจัดระบบให้หน่วยบริการปฐมภูมิ และหรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ มีบริการเยี่ยมบ้าน และบริการเชิงรุกในชุมชน รวมถึง ความต่อเนื่องของการบริการหรือไม่</p> <p>โดยขอคู่มือ / แนวทางการเยี่ยมบ้าน และจัดบริการเชิงรุกในชุมชน</p>	2	มีการจัดบริการเยี่ยมบ้านและบริการเชิงรุก โดยมีแผนและแนวทางการดำเนินงาน	
		1	มีการจัดบริการเยี่ยมบ้านและบริการเชิงรุก แต่ไม่มีแผนและแนวทางการดำเนินงาน	
		0	ไม่มีบริการเยี่ยมบ้าน	
ม2.5 บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน และ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถาน	<p>พิจารณาในภาพรวมทั้งหน่วยบริการประจำว่า หน่วยบริการปฐมภูมิ และหรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน และ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นที่มีคุณภาพหรือไม่ (คุณภาพทั้ง</p>	2	มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานด้วยตัวเอง หรือ มีระบบส่งต่อสถานบริการอื่น ที่มีคุณภาพ	



เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
บริการอื่นที่มีคุณภาพ	ในส่วนที่ทำเองและส่วนที่ส่งต่อ) โดยคุณภาพในส่วนที่ทำเอง ได้แก่ การวางระบบประกันคุณภาพ เช่น การเก็บสิ่งส่งตรวจ ภาชนะบรรจุ ส่วนคุณภาพส่งต่อ เช่น IQA, EQA	1	มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานด้วยตัวเอง หรือ มีระบบส่งต่อสถานบริการอื่น แต่ไม่มีคุณภาพ	
		0	ไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน และไม่มีการส่งต่อ	
ม2.6 บริการเภสัชกรรม ได้แก่ มีการจัดหา การจัดเก็บ และการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ที่เป็นระบบตามหลักวิชาการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาในภาพรวมของหน่วยบริการประจำว่า มีการจัดระบบบริการเภสัชกรรมในแต่ละระบบย่อยตั้งแต่ การจัดหา การจัดเก็บ และการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ที่เป็นไปอย่างมีคุณภาพตามหลักวิชาการ หรือไม่ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. การจัดหายาและเวชภัณฑ์เป็นมาตรฐานเดียวกันภายในเครือข่ายหน่วยบริการประจำ และไม่มีการขาดยา หรือมียามากเกินไป (out of stock / over stock) ตามเกณฑ์ stock ยาของมาตรฐานเภสัชกรรม (90วัน)</li> <li>ข. การจัดเก็บ มีระบบการเก็บรักษาแยกเป็นสัดส่วน เช่น ยาเม็ด ยาฉีด ยาากาย นอกมีการเก็บยาแบบ first expire-first out และไม่มียาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ มีการแยกเก็บยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิไว้ในที่ที่เหมาะสม</li> <li>ค. การจ่ายยา มีการให้ข้อมูลบนฉลากยา/ซองยาอย่างครบถ้วน (ชื่อคนไข้ วันที่ชื้อยา วิธีใช้ คำเตือน) มีการตรวจสอบยาก่อนจ่าย (Double check) และมีการให้ข้อมูลที่จำเป็นด้วยวาจาในขณะที่ส่งมอบยา</li> </ul> </li> </ul>	2	มีบริการเภสัชกรรม ทั้ง 3 ข้อ อย่างครบถ้วนสมบูรณ์	
		1	มีบริการเภสัชกรรมทั้ง 3 ข้อ แต่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์	
		0	ไม่มีบริการเภสัชกรรม หรือ ขาดข้อใดข้อหนึ่ง	

หมวด 3 บุคลากร จำนวนบุคลากรที่ต้องมีเพื่อทำหน้าที่ให้บริการปฐมภูมิโดยเฉพาะในภาพรวมของหน่วยบริการประจำ ดังต่อไปนี้

พิจารณาในภาพรวมของหน่วยบริการประจำว่ามี บุคลากรทั้งหมด (รวมทั้งข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างที่ให้บริการปฐมภูมิ) จำนวนเท่าใด (บุคลากรที่ให้บริการในระดับ  
ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และระบบประกันสุขภาพอื่นไม่นำมาคิดรวม) บุคลากรที่ถูกลบเป็นบุคลากรประเภทหนึ่งแล้วจะต้องไม่ถูกลบเป็นบุคลากรอีกประเภทหนึ่ง กรณีทำงานบางเวลา  
(part time) ให้รวมเวลาการทำงานคำนวณกลับเป็นจำนวนบุคลากร (ปกติ บุคลากร 1 คนทำงาน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์)

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
ม3.1 แพทย์/แพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัว ปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิ UC ที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000 คน	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากจำนวนแพทย์ที่รับผิดชอบงานบริการปฐมภูมิของ หน่วยบริการประจำ ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด โดยขอดู หลักฐานคำสั่ง/การมอบหมายงาน ประกอบการพิจารณาจำนวน ประชากร พิจารณา ณ วันที่ 1 มิถุนายน ของปีที่ประเมิน</li> </ul>	2	1 ต่อ 10,000 หรือ น้อยกว่า	
		1	1 ต่อ 10,001 - 30,000	
		0	1 ต่อ 30,000 ขึ้นไป	
ม3.2 พยาบาลวิชาชีพหรือ พยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติงาน ประจำ อย่างน้อย 2 คน ต่อ ผู้มี สิทธิ UC ที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 10,000 คน	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาในภาพรวมของหน่วยบริการประจำว่า มีพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่มีใบประกอบวิชาชีพที่เป็นปัจจุบัน ซึ่ง ปฏิบัติ งานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการร่วมให้ บริการทั้งหมด โดยพิจารณาจากวุฒิการศึกษา(อย่างต่ำระดับปริญญา ตรีพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า) ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UCทั้งหมด กรณีเข้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน วุฒิการศึกษาพยาบาลระดับ ต้น ได้รับการศึกษาต่อเนื่องจนจบพยาบาลศาสตร์ แต่ไม่ได้รับการ บรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ ก็ให้นับว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพนี้ หมายถึง บุคลากรที่หน่วยบริการประจำ ส่งไปปฏิบัติงานประจำ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ด้วย</li> </ul>	2	1 ต่อ 5,000 หรือน้อยกว่า	
		1	1 ต่อ 5,001-10,000	
		0	1 ต่อ 10,000 ขึ้นไป หรือ ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ หรือมีพยาบาลวิชาชีพแต่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพที่ เป็นปัจจุบัน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม3.3 บุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวน 3 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000 คน</p>	<p>● ก่อนพิจารณาข้อ 3.3 และข้อ 3.4 ให้ทำความเข้าใจประเด็นต่างๆ ดังนี้</p> <p>ก. ความหมาย "บุคลากรอื่น" ตามข้อ 3.3, 3.4 หมายถึง ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างที่ปฏิบัติงานประจำในการให้บริการปฐมภูมิ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่นอกเหนือ จาก ข้อ 3.1 แพทย์ 3.2 พยาบาลฯ 3.5 ทันตแพทย์ และ 3.6 เภสัชกร</p> <p>ข. "คุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี" หมายถึง ระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรี ขึ้นไป ได้แก่ ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า</p> <p>ค. "คุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตร" หมายถึง ระดับการศึกษาตั้งแต่ประกาศนียบัตรขึ้นไป ได้แก่ ประกาศนียบัตร ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า</p> <p>ง. ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวนบุคลากรอื่นรวมทั้งหมด คือ อัตราส่วน 6 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000 คน (ข้อ 3.3 + ข้อ 3.4)</p> <p>จ. ในทางปฏิบัติ คาดหวังให้มีบุคลากรอื่นตามข้อ 3.3, 3.4 ในระดับปริญญาตรีให้ได้มากที่สุด</p> <p>ดังนั้นในการพิจารณาข้อ 3.3 และ 3.4 จะเป็นการพิจารณาต่อเนื่องกัน การพิจารณาเกณฑ์ข้อ 3.3 ให้พิจารณาอัตราส่วน จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด ว่าเป็น</p>	2	<p>มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน</p>	
		1	<p>มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวน 1-2 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน</p>	
		0	<p>ไม่มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ</p>	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
	<p>เท่าไร กรณีที่คำนวณแล้ว จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป เกินอัตราส่วน 3 คนต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000 คนให้นำส่วนที่เกินไปพิจารณารวม</p> <p>ในข้อ 3.4</p>			
<p>ม3.4 บุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าหรือผู้ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะปฏิบัติงานประจำ จำนวน 3 คนต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000 คน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การพิจารณาเกณฑ์ข้อ 3.4 ให้พิจารณาอัตราส่วน จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตร ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด ว่าเป็นเท่าไร โดยพิจารณาต่อเนื่องจากข้อ 3.3 ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนบุคลากรระดับปริญญาตรีขึ้นไปที่ยังไม่ได้นำไปพิจารณาในข้อ 3.3 มาคำนวณอัตราส่วน จำนวนบุคลากรอื่นๆที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตร ขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อ จำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด</li> <li>- บุคลากรระดับปริญญาตรี ที่พิจารณาในข้อ 3.3 แล้ว จะไม่นำมาพิจารณารวมในข้อ 3.4 อีก</li> </ul> </li> </ul>	<p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	<p>มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับ หรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน</p> <p>มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวน 1-2 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน</p> <p>ไม่มีบุคลากรอื่นที่ คุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ</p>	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม3.5 ทันตแพทย์อย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ในข้อ 2.1 และบริการทันตกรรมตามข้อ 2.3 ไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อ ผู้มีสิทธิ UC ที่ลงทะเบียนไม่เกิน 1,000 คน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาในภาพรวมของหน่วยบริการประจำ ว่าจำนวนชั่วโมงให้บริการของทันตแพทย์ต่อผู้มีสิทธิเท่าไร เช่น มีผู้มีสิทธิ 30,000 คน จะต้องมีทันตแพทย์ให้บริการ 90 ชั่วโมง / สัปดาห์ คือหน่วยบริการประจำนั้นจะต้องมีทันตแพทย์อย่างน้อย 2 คน โดยที่คนหนึ่งต้องให้บริการ 45 ชั่วโมง/สัปดาห์ (นับรวม OT ได้)</li> <li>กรณีในพื้นที่ที่ขาดแคลนทันตแพทย์ อนุโลมให้มีทันตภิบาลปฏิบัติงานภายใต้การกำกับของทันตแพทย์ได้ โดยทันตภิบาล 2 คน ต่อ ทันตแพทย์ 1 คน เช่นต่อจากตัวอย่างข้างต้น หน่วยบริการประจำดูแลผู้มีสิทธิ UC 30,000 คน มีทันตแพทย์เพียง 1 คน จะต้องมีทันตภิบาลปฏิบัติงานอีก 2 คน</li> <li>สำหรับหน่วยบริการภาคเอกชน ไม่สามารถใช้เงื่อนไขนี้ได้ เนื่องจากไม่มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในสถานพยาบาลภาคเอกชน</li> </ul>	2	ปฏิบัติงาน มากกว่า หรือ เท่ากับ 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
		1	ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 - 2.59 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
		0	ปฏิบัติงาน น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน โดยไม่อยู่ในพื้นที่ขาดแคลนบุคลากร	
<p>ม3.6 เกสัชกรอย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาในภาพรวมของหน่วยบริการประจำว่า มีจำนวนชั่วโมงปฏิบัติงานของเภสัชกรต่อผู้มีสิทธิเท่าไร</li> </ul>	2	ปฏิบัติงาน มากกว่า หรือเท่ากับ 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 1,000 คน	เช่น มีผู้มีสิทธิ 30,000 คน จะต้องมีเภสัชกรให้บริการ 120 ชั่วโมง/สัปดาห์ คือหน่วยบริการประจำนั้นจะต้องมีเภสัชกรอย่างน้อย 3 คน โดยที่เภสัชกร 1 คน ต้องให้บริการ 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ (นับรวม OT ได้) กรณีในพื้นที่ที่ขาดแคลนเภสัชกร อนุโลมให้มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานภายใต้การกำกับของเภสัชกรได้ โดยที่ จพง.เภสัชกรรม 2 คน ต่อเภสัชกร 1 คน เช่น หน่วยบริการประจำหนึ่งผู้มีสิทธิ 30,000 คน มีเภสัชกร 2 คน จะต้องมี จพง.เภสัชกรรม ปฏิบัติงาน 2 คน	1	ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 – 3.59 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
		0	ปฏิบัติงาน น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน โดยไม่อยู่ในพื้นที่ขาดแคลนบุคลากร	
	สำหรับหน่วยบริการภาคเอกชน ไม่สามารถใช้เงื่อนไขนี้ได้เนื่องจากไม่มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ในสถานพยาบาลภาคเอกชน กรณีใช้ระบบเครือข่ายส่งต่อไปยังหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม(ร้านยาคุณภาพ) จะต้องคำนึงถึงจำนวนผู้มีสิทธิที่หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรมแห่งนั้นดูแลอยู่แล้ว			

#### หมวด 4 การบริหารจัดการ

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.1 มีผู้จัดการหรือคณะทำงานร่วมกันบริหารจัดการและพัฒนาบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาหลักฐาน เช่น คำสั่งแต่งตั้ง ประกาศที่มีการกำหนดผู้จัดการ หรือคณะทำงานหรือกลุ่มบุคคลที่ทำหน้าที่บริหารจัดการดูแลคุณภาพของผู้มีสิทธิ และมีรายงานการประชุมอย่างสม่ำเสมอ</li> </ul>	2	มีคำสั่งแต่งตั้ง และ มีการประชุมอย่างน้อย 2 เดือน/ ครั้ง	
		1	มีคำสั่งแต่งตั้ง และมีการประชุมมากกว่า 2 เดือน/ครั้ง	
		0	ไม่มีคำสั่งแต่งตั้ง และไม่มีรายงานการประชุม	
ม4.2 มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายแผนงาน และโครงการที่สอดคล้องกับพันธกิจ เป้าหมายแผนงาน รวมถึงโครงการที่ สปสช.กำหนด ที่สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิ ที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาเอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบ โดยอธิบายแสดง พันธกิจ เป้าหมายแผนงานและโครงการ ในการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการประจำว่าสอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิ UC หรือไม่</li> </ul>	2	มีเอกสารแสดง สามารถอธิบายได้ และสอดคล้องกัน	
		1	มีเอกสารแสดง แต่ไม่สามารถอธิบายได้ หรือ อธิบายได้แต่ไม่มีเอกสาร หรือ มีเอกสารอธิบายได้แต่ไม่สอดคล้องกัน	
		0	ไม่สามารถแสดงเอกสาร และไม่สามารถอธิบายได้	
ม4.3 มีการจัดเครือข่ายเพื่อการส่งต่อ เพื่อให้สามารถจัดบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (ม4.3.1-7)	พิจารณาผังเครือข่ายการส่งต่อ และการส่งต่อในแต่ละข้อย่อยว่ามีระบบการส่งต่อเป็นอย่างไร			
ม4.3.1 สามารถส่งต่อจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ไปยังหน่วยบริการรับส่งต่อ ภายในระยะเวลาไม่เกิน 60 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากหน่วยที่อยู่ใกล้ที่สุด เพื่อให้เกิดการจัดบริการที่เหมาะสม โดยให้สอบถามระยะทางและระยะเวลาการเดินทางจากหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการไปยังหน่วยบริการรับส่งต่อ (โรงพยาบาลที่จะดูแลได้) ว่ามีระยะทางเท่าไร ใช้เวลาประมาณเท่าไร</li> </ul>	2	น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 60 นาที	
		1	มากกว่า 60 นาที แต่ไม่เกิน 120 นาที	
		0	มากกว่า 120 นาที	
ม4.3.2 มีบริการส่งต่อผู้รับบริการ ทั้งไป	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดระบบการส่งต่อทั้งไปและกลับ รวมทั้ง มี</li> </ul>	2	มีการจัดระบบการส่งต่อทั้งไปและกลับ	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
และกลับ ภายในเครือข่ายหน่วยบริการ	แบบฟอร์มการส่งต่อหรือไม่อย่างไร	1	มีการจัดระบบการส่งต่อทั้งไปและกลับ แต่ไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีการจัดระบบการส่งต่อทั้งไปและกลับ	
ม4.3.3 มียานพาหนะเพื่อใช้ในการรับส่งผู้ป่วย โดยเฉพาะในกรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ได้อย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาว่า มียานพาหนะที่พร้อมใช้งาน เพื่อใช้ในการรับส่งผู้ป่วย หรือไม่จำนวนเท่าใด กรณีไม่มียานพาหนะที่พร้อมใช้งานของหน่วยเอง เพื่อรับส่งผู้ป่วย มีระบบในการจัดหายานพาหนะเพื่อการส่งต่ออย่างไร</li> </ul>	2	มียานพาหนะที่พร้อมใช้งานในหน่วยเองเพื่อใช้ในการรับส่งผู้ป่วย	
		1	ไม่มียานพาหนะที่พร้อมใช้งานในหน่วยเอง แต่มีระบบในการจัดหายานพาหนะเพื่อใช้ในการรับส่งผู้ป่วย	
		0	ไม่มียานพาหนะ และไม่มีระบบในการจัดหายานพาหนะเพื่อใช้ในการรับส่งผู้ป่วย	
ม4.3.4 มีระบบการส่งตรวจ และการส่งต่อเพื่อรับบริการด้านตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจชันสูตรต่างๆ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาว่ามีการจัดระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการภายในเครือข่ายเป็นอย่างไร การตรวจทางห้องปฏิบัติการใดบ้างที่ทำได้เอง หรือต้องส่งต่อ และส่งไปที่ใดบ้าง มีวิธีการส่งอย่างไร</li> </ul>	2	มีระบบการส่งตรวจและการส่งต่อเพื่อการตรวจทางห้องปฏิบัติการการชันสูตรด้านต่างๆ ที่ชัดเจน	
		1	มีระบบส่งตรวจ หรือ มีการส่งต่อเพื่อการตรวจทางห้องปฏิบัติการการชันสูตรด้านต่างๆ อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือ มีทั้ง 2 ระบบแต่ไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีระบบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และไม่มีระบบส่งต่อที่ชัดเจน	
ม4.3.5 มีระบบการส่งต่อเพื่อรับบริการด้านทันตกรรม	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาว่ามีการจัดระบบการส่งต่อเพื่อรับบริการด้านทันตกรรม อย่างไร กรณีที่จะส่งไปยังหน่วย</li> </ul>	2	มีการจัดบริการทันตกรรมเอง และ/หรือ มีระบบการส่งต่อทางทันตกรรม ที่ชัดเจน	



เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
	บริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการอื่น มีวิธีการส่งต่ออย่างไร	1	ไม่มีการจัดบริการทันตกรรมเอง แต่มีการจัดระบบการส่งต่อทาง ทันตกรรม แต่ไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีการจัดบริการทันตกรรมเอง และไม่มีการจัดระบบการส่งต่อทางทันตกรรม	
ม4.3.6 มีการส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกเครือข่ายหน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาว่ามีการส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกเครือข่ายหน่วยบริการ อย่างไร</li> </ul>	2	มีระบบส่งต่อข้อมูล ผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกเครือข่ายหน่วยบริการ อย่างชัดเจน	
		1	มีระบบส่งต่อข้อมูล ผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกเครือข่ายหน่วยบริการ แต่ไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีระบบการส่งต่อข้อมูล	
ม4.3.7 มีการจัดเครือข่ายเพื่อการส่งต่อที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ผู้มีสิทธิ์ UC ทราบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาเอกสารข้อตกลงร่วมกันของเครือข่ายหน่วยบริการและการประกาศชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการร่วมให้บริการ หน่วยบริการรับส่งต่อ ในเครือข่าย ให้ผู้มีสิทธิ์ UC ที่ลงทะเบียนทราบได้ง่ายและชัดเจน</li> </ul>	2	มีเอกสาร และการประกาศรายชื่อเครือข่ายให้ผู้มีสิทธิ์ UC ทราบ	
		1	มีเฉพาะเอกสาร หรือ มีเฉพาะการประกาศรายชื่อเครือข่าย อย่างใดอย่างหนึ่ง	
		0	ไม่มีทั้งเอกสาร และการประกาศรายชื่อเครือข่ายให้ผู้มีสิทธิ์ UC ทราบ	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.4 มีระบบการสนับสนุน เพื่อให้สามารถจัดบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (ม4.4.1-4)	พิจารณาแผนและระบบการสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ ในด้านต่างๆในแต่ละข้อย่อยตั้งแต่ข้อ 4.4.1 - 4.4.4 ว่ามีหรือไม่ เป็นอย่างไร และเริ่มดำเนินการไปแล้วหรือไม่ อย่างไร กรณีที่เป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่ อาจจะยังไม่มีการจัดระบบ ให้ผ่านแบบมีเงื่อนไข (คะแนน 1) โดยต้องมีแผนที่จะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเวลาไม่เกิน 1 เดือน หลังจากได้รับการประกาศขึ้นทะเบียนเรียบร้อยแล้ว			
ม4.4.1 มีระบบสนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย มีสถานที่ บุคคล ยา วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ ที่เพียงพอ	● พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำในการสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ ให้มีสถานที่ บุคคล ยา วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ ที่เพียงพอ	2	มีแผนและการดำเนินการสนับสนุนทั้งทางด้านสถานที่ บุคคล ยา วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ ที่เพียงพอ	
		1	มีแผนและการดำเนินการสนับสนุนไม่ครบทุกด้าน หรือ สนับสนุนไม่เพียงพอ หรือเป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
ม4.4.2 จัดระบบการติดต่อสื่อสารที่หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ สามารถขอรับคำปรึกษาภายในเครือข่ายหน่วยบริการได้อย่างรวดเร็ว	● พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำในการจัดระบบการติดต่อสื่อสาร / การขอรับคำปรึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ ได้อย่างรวดเร็ว เช่น สามารถโทรศัพท์ขอคำปรึกษาจากแพทย์ที่รับผิดชอบได้โดยตรง	2	มีแผนและดำเนินการจัดระบบติดต่อสื่อสาร/การขอรับคำปรึกษาภายในเครือข่ายได้อย่างรวดเร็ว	
		1	มีแผน แต่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือการขอรับคำปรึกษาไม่รวดเร็ว หรือเป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.4.3 มีระบบสนับสนุน ติดตาม และ ประเมินผล ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ แก่หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วม ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำในการสนับสนุนติดตามและ ประเมินผลหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการทั้ง ด้านบริหาร บริการ และ วิชาการ</li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ	
		1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนไม่ครบทุกด้าน หรือ เป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
ม4.4.4 มีระบบการพัฒนาความรู้ ความ สามารถของบุคลากรทุกคนของหน่วยบริการ ปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ ที่ร่วม ให้บริการสาธารณสุข ให้มีความรู้และทักษะ ในการให้บริการสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำในการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วม ให้บริการ</li> </ul>	2	มีแผนและได้ดำเนินการพัฒนาความรู้บุคลากร	
		1	มีแผน แต่ยังไม่ได้ดำเนินการพัฒนาความรู้บุคลากร หรือเป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
ม4.5 มีระบบข้อมูลและสารสนเทศ ที่ใช้ในการบริหารจัดการ ที่เชื่อมโยงภายในเครือข่าย	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาระบบข้อมูลสารสนเทศ ทั้ง software, hardware, people ware ว่ามีความเพียงพอ พร้อมใช้</li> </ul>	2	มีการจัดระบบข้อมูล/รายงาน ครบถ้วนตามข้อ ก-จ และมีแผนพัฒนาที่ชัดเจน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>หน่วยบริการ และเครือข่าย สารสนเทศของสำนักงานได้ พร้อมทั้งสามารถส่งข้อมูล/รายงาน ตามที่ สปสช.กำหนด</p>	<p>งาน สามารถเชื่อมต่อ internet และใช้งานได้หรือไม่ โดยพิจารณากระบวนการด้านข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก. มีการกำหนดแบบฟอร์มการเก็บข้อมูล บุคคลผู้มีสิทธิและครอบครัว</p> <p>ข. ระบบบันทึกและประมวลผลข้อมูล และข้อมูลมีความต่อเนื่อง เป็นปัจจุบัน</p> <p>ค. สามารถเชื่อมโยงข้อมูลภายในเครือข่ายทุกหน่วยบริการ และเครือข่ายสารสนเทศของ สปสช.</p> <p>ง. วิเคราะห์และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ภายในหน่วยบริการ</p> <p>จ. มีการจัดทำและส่งรายงานตามที่สปสช.กำหนด เช่น hospital profile</p> <p>กรณีที่เป็นสถานบริการที่สมัครเข้าใหม่ ซึ่งอาจจะยังไม่มีการจัดระบบ ให้ผ่านแบบมีเงื่อนไขได้ (คะแนน 1) โดยต้องมีแผนที่จะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเวลาไม่เกิน 1 เดือนหลังจากได้รับการประกาศขึ้นทะเบียนเรียบร้อยแล้ว</p>	1	มีการจัดระบบข้อมูล/รายงานยังไม่ครบถ้วน แต่มีแผนพัฒนาที่ชัดเจน หรือเป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่	
		0	มีการจัดระบบข้อมูล/รายงานยังไม่ครบถ้วน และไม่มีแผนพัฒนาที่ชัดเจน	
<p>ม4.6 มีระบบสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ (ม4.6.1-.5)</p>	<p>พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำ ในการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ</p>			

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.6.1 มีระบบบริหารจัดการคุณภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิและ หน่วยบริการร่วมให้บริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการ ประจำในการสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ และ หน่วยบริการร่วมให้บริการ</li> <li>ก. นำระบบบริหารจัดการคุณภาพมาใช้ เช่น 5 ส ISO มาตรฐานศูนย์สุขภาพ ชุมชน มาตรฐาน หน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นต้น</li> <li>ข. มีทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการประจำ (QRT) สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐม ภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการอย่างต่อเนื่อง</li> <li>ค. มีการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรเพื่อการ พัฒนาคุณภาพ ตามส่วนขาด หรือตามแผนของหน่วย บริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ</li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนครบตาม (ก) – (ค)	
		1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนไม่ครบตาม(ก) – (ค) หรือเป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
<p>ม4.6.2 มีแนวปฏิบัติบริการสาธารณสุข สำหรับปัญหาที่พบบ่อย ตามมาตรฐานและ แนวปฏิบัติที่อ้างอิงได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วย บริการประจำ ในการ</li> <li>ก. วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในพื้นที่รับผิดชอบ</li> <li>ข. จัดหา รวบรวม หรือจัดทำแนวทางปฏิบัติการ ให้บริการสาธารณสุขในโรคหรือปัญหาที่พบบ่อย และส่งมอบให้หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วย</li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนครบตาม (ก) – (ข)	
		1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนไม่ครบถ้วน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
	บริการร่วมให้บริการใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน	0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
ม4.6.3 มีระบบการจัดการด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยร่วมให้บริการทุกแห่ง ในการจัดการด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ดังนี้               <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. สนับสนุนคู่มือ/แนวทางปฏิบัติ/ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ในการควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ</li> <li>ข. มีระบบสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยร่วมให้บริการทุกแห่งมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่สะอาด ปราศจากเชื้อ และพร้อมใช้งาน</li> <li>ค. จัดระบบระบบสาธารณสุขที่เพียงพอเหมาะสม</li> <li>ง. จัดระบบการกำจัดของเสียที่เหมาะสม ที่ไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน</li> </ul> </li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนครบตาม (ก) – (ง)	
		1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนไม่ครบถ้วน ตาม (ก) – (ง)	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
ม4.6.4 มีระบบบันทึกข้อมูลการบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อการกำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำ ในการจัดการสนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยร่วมให้บริการทุกแห่งมี</li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนครบตาม (ก) – (ค)	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
	<p>ระบบบันทึกข้อมูลการบริการที่มีคุณภาพ ดังนี้</p> <p>ก. มีแนวทางปฏิบัติในการบันทึกข้อมูลการบริการที่เป็นแนวทางเดียวกัน</p> <p>ข. สนับสนุนวัสดุและอุปกรณ์ เช่น แบบฟอร์มต่างๆ เครื่องคอมพิวเตอร์ และ โปรแกรมสำเร็จรูปในการจัดเก็บข้อมูล</p> <p>ค. มีการรวบรวม ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของหน่วยบริการประจำ และของแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วม ให้บริการ และนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนหรือปรับปรุงการบริการ</p>	1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุน แต่ไม่ครบถ้วนตาม (ก)-(ค)	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
<p>ม4.6.5 มีระบบการกำกับตรวจสอบคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากการจัดตั้งทีมที่ทำหน้าที่กำกับคุณภาพของหน่วยบริการประจำ (อนุโลมให้ใช้ทีมพัฒนาคุณภาพ (QRT) ได้) มีแผนและการดำเนินการกำกับติดตามคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ อย่างต่อเนื่อง</li> </ul>	2	มีทีมงาน แผนดำเนินการ และได้ดำเนินการอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	
		1	มีทีมงาน แต่ยังไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจน	
		0	ไม่มีทีม ไม่มีแผน และไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจน	

### แนวทางการตรวจประเมินตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการปฐมภูมิ”

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการสามารถเลือกได้ว่าจะขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเดี่ยว หรือหน่วยบริการปฐมภูมิกลุ่ม โดยหน่วยบริการปฐมภูมิเดี่ยว หมายถึง สถานพยาบาล สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชนที่มี ศักยภาพครบถ้วนตามเกณฑ์ปฐมภูมิ

หน่วยบริการปฐมภูมิกลุ่ม หมายถึง กลุ่มของสถานบริการที่ให้บริการด้านปฐมภูมิตั้งแต่ 2 หน่วยที่ตั้งอยู่ใกล้เคียงกัน (พิจารณาตาม GIS ) มีการดำเนินการแบบเครือข่ายร่วมกันอยู่แล้ว และมีประชากรที่รับผิดชอบร่วมกัน มารวมตัวกันเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิกลุ่ม โดยมีการบริหารจัดการ (คน เงิน ของ) จัดบริการที่เชื่อมโยงร่วมกัน ได้แก่ สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลรัฐ /เอกชน คลินิกชุมชนอบอุ่น เป็นต้น



## หมวดที่ 1. ศักยภาพในการจัดระบบบริการ ให้ประชาชนเข้าถึง

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม1.1 ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการ โดยผู้รับบริการสามารถเดินทางโดยรถยนต์ ใช้เวลาเฉลี่ยไม่เกิน 30 นาที</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิเดี่ยว ให้พิจารณาจากแผนที่ ระยะทาง เส้นการคมนาคม ของผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงาน โดยพิจารณาว่าผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบ เดินทางจากที่อยู่อาศัยไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยรถยนต์ใช้เวลาเฉลี่ยเท่าไร มีผู้มีสิทธิบางส่วนเข้าถึงยากหรือการเดินทางไม่สะดวกหรือไม่</li> <li>● กรณีเป็นกลุ่ม หน่วยบริการปฐมภูมิ พิจารณาเช่นเดียวกับหน่วยบริการปฐมภูมิเดี่ยว โดยพิจารณาผู้มีสิทธิใช้เวลาในการเดินทางเข้าถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยใดหน่วยหนึ่งเป็นอย่างไร โดยพิจารณาจากหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไกลที่สุด สำหรับกรณีในพื้นที่ชนบทนอกอำเภอเมือง ที่ทุรกันดาร/เข้าถึงยาก สำนักงานสาขาจังหวัดสามารถปรับเกณฑ์คะแนนได้ตามความเหมาะสม</li> </ul>	2	ผู้มีสิทธิใช้เวลาเดินทาง ไม่เกิน 30 นาที	
		1	ผู้มีสิทธิบางส่วนใช้เวลาเดินทางมากกว่า 30 นาที แต่ไม่เกิน 1 ชั่วโมง	
		0	ผู้มีสิทธิบางส่วนใช้เวลาเดินทางมากกว่า 1 ชั่วโมง	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
ม1.2 สามารถให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบได้ไม่เกิน 10,000 คนต่อหนึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากจำนวนผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่งว่ามีเท่าไร</li> <li>กรณีที่มีผู้มีสิทธิเกิน 10,000 คน อนุโลมให้มีจำนวนประชากรได้ไม่เกิน 20 % ของเกณฑ์ที่ตั้งไว้ (คิดจากข้อมูล ณ ปัจจุบัน พ.ศ. 2551 มีเศษเกินประมาณ 700-2,000 คน)</li> </ul>	2	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12,000 คน	
		1	12,001 - 30,000 คน	
		0	มากกว่า 30,000 คน	
ม1.3 สามารถเปิดให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบทุกวัน และรวมเวลาให้บริการแล้วไม่น้อยกว่า 56 ชั่วโมง/สัปดาห์ โดยเน้นเปิดให้บริการในเวลาที่ผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบนั้นสามารถเข้าถึงได้สะดวก	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากป้ายประกาศประชาสัมพันธ์ ร่วมกับการสอบถามผู้รับบริการว่า หน่วยบริการเปิดทำการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิวัน-เวลาใดบ้าง เป็นเวลาที่ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ รวมเวลาเปิดต่อสัปดาห์เป็นกี่ชั่วโมง</li> <li>พิจารณาว่าต้องมีหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใดแห่งหนึ่งที่เปิดให้บริการทุกวัน รวมเวลาไม่น้อยกว่า 56 ชั่วโมง/สัปดาห์ ส่วนแห่งอื่นๆ เปิดให้บริการในวันเวลาทำการอย่างน้อย 40 ชั่วโมง/สัปดาห์</li> </ul>	2	กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิเดี่ยว/กลุ่ม ทุกหน่วย หรือ หน่วยใดหน่วยหนึ่ง เปิดให้บริการทุกวัน รวมเวลาตั้งแต่ 56 ชั่วโมง/สัปดาห์ ขึ้นไป	
		1	ทุกหน่วยเปิดให้บริการทุกวัน รวมเวลา 40 - 55 ชั่วโมง/สัปดาห์ หรือให้บริการเฉพาะวันทำการ หรือเปิดให้บริการไม่ครบทุกวัน รวมเวลา 56 ชั่วโมง/สัปดาห์	
		0	มีบางหน่วย เปิดให้บริการน้อยกว่า 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ หรือเปิดในเวลาที่ไม่เหมาะสม	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม1.4 คิดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับสำนักงานสาขา ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน และประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการ ให้ผู้มีสิทธิ์เกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาว่ามีการคิดประกาศเวลาให้บริการ และคิดในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิ์อย่างไร กรณีที่ต้องใช้บริการบางอย่างที่หน่วยบริการที่ไม่ได้ดำเนินการเอง เช่น บริการทันตกรรม หรือกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน นอกเวลาทำการ ผู้มีสิทธิ์สามารถไปใช้บริการได้ที่ใด</li> <li>กรณีเป็นกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการทุกแห่งจะต้องมีการคิดประกาศเวลาให้บริการทุกแห่ง</li> </ul>	2	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และคิดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน	
		1	มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่คิดไว้ในสถานที่ไม่เห็นชัดเจน หรือข้อมูลประชาสัมพันธ์ไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน หรือติดประกาศไม่ครบทุกแห่ง	
		0	ไม่มีการประกาศประชาสัมพันธ์ใช้ประชาชนทราบ	

หมวดที่ 2. จัดบริการระดับปฐมภูมิได้ครบถ้วน ครอบคลุมประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข

พิจารณาการจัดบริการสาธารณสุข ทั้งที่ดำเนินการเองและที่หน่วยบริการร่วมให้บริการดำเนินการ (ถ้ามี) โดยสังเกตสถานที่/อุปกรณ์ที่ให้บริการร่วมกับตารางการจัดบริการ และแผนการจัดบริการ

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
ม2.1 บริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วย พร้อมทั้งมีระบบติดตามความต่อเนื่องของการบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณารายการที่จัดว่า ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ UC ด้านสร้างเสริมสุขภาพ และมีระบบติดตามความต่อเนื่องหรือไม่ มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวในการดูแลสุขภาพแต่ละบุคคลอย่างต่อเนื่อง เช่น สมุดแม่และเด็ก สมุดผู้ป่วยเรื้อรัง Family Folder เป็นต้น</li> <li>ชุดสิทธิประโยชน์ UC ด้านสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่               <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. ตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์</li> <li>ข. ดูแลสุขภาพเด็ก พัฒนาการ และภาวะโภชนาการของเด็ก รวมถึงการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามแผนงานการให้ภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ</li> <li>ค. การตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง</li> <li>ง. <del>ให้ยาค่าไวรัสเอดส์ กรณีเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจาก แม่สู่ลูกข้อนี้ตัดออก เนื่องจากให้ในระดับรพ.เท่านั้น ยืนยันข้อมูลจากกองทุนเอดส์แล้ว</del></li> <li>จ. การวางแผนครอบครัว</li> <li>ฉ. การเยี่ยมบ้าน (home visit) และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (home health care)</li> <li>ช. การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคคลและครอบครัว</li> <li>ซ. การให้คำปรึกษา (counseling) การให้ความรู้ และการสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>ฅ. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การแนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้ฟลูออไรด์เสริมทั้งในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยฉายรังสี รวมทั้งการเคลือบหลุมร่องฟัน</li> </ul> </li> </ul>	2	พิจารณาเหมือนกันทั้งหน่วยบริการปฐมภูมิเดี่ยว/กลุ่ม มีบริการสร้างเสริมสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ UC ตั้งแต่ 90 % ของจำนวนรายการในชุดสิทธิประโยชน์ที่พึงมี	
		1	มีบริการสร้างเสริมสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ UC อยู่ระหว่าง 70 – 89 % ของจำนวนรายการในชุดสิทธิประโยชน์	
		0	มีบริการสร้างเสริมสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ UC น้อยกว่า 70 % ของจำนวนรายการในชุดสิทธิประโยชน์	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม2.2 บริการตรวจวินิจฉัยโรค และรักษาพยาบาล ได้อย่างเป็นองค์รวม โดยผสมผสานร่วมกับการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น โดยอาจจัดให้มีการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และจัดให้มีการเชื่อมต่อกับเครือข่ายหน่วยบริการ เพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจร ตลอดจนสามารถจัดบริการในกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทั้งในและนอกเวลาทำการ</p>	<p>สังเกตการให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ ว่า มีลักษณะการให้บริการ ดังนี้</p> <p>ก. สามารถดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม</p> <p>ข. ผสมผสาน ทั้งรักษาส่งเสริมฟื้นฟู (อาจจัดให้มีแพทย์แผนไทยแพทย์ทางเลือก)</p> <p>ค. มีระบบการส่งต่อกับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจร</p> <p>ง. มีบริการที่ดำเนินการเองในกรณีอุบัติเหตุ หรือ ฉุกเฉินทั้งในเวลาทำการและนอกเวลา ทำการ ถ้าไม่ได้จัดบริการเอง ให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิ์ทราบว่าจะไปใช้บริการได้ที่ใดสำหรับกรณีที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิกลุ่ม ให้พิจารณา รวม คน เงินและงาน</p>	2	มีการจัดบริการทุกข้อ ตั้งแต่ (ก) - (ง) ครบถ้วนสมบูรณ์	
		1	มีการจัดบริการทุกข้อ ตั้งแต่ (ก) - (ง) แต่ไม่สมบูรณ์	
		0	จัดบริการไม่ครบทั้ง 4 ข้อ	
<p>ม2.3 บริการทันตกรรม ทั้งการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยอาจ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาการจัดบริการทันตกรรม โดย</li> <li>ก. กรณีดำเนินการเอง ให้พิจารณาจากบุคลากร สถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ ที่จำเป็น</li> </ul>	2	มีการจัดบริการทันตกรรมใน ข้อ (ก) และ / หรือ ข้อ (ข) โดยจัดบริการได้ครบตามข้อ (ค)	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
จัดให้มีบริการภายในหน่วยบริการ และ/หรือภายในพื้นที่ หรือมีระบบเครือข่ายส่งต่อเพื่อส่งต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่ความรับผิดชอบไปรับบริการยังหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น	<p>เพียงพอต่อการให้บริการ ตารางจัดบริการ และการจัดบริการจริง</p> <p>ข. กรณีดำเนินการโดยหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม ให้ขอคู่มือ/ข้อตกลงการให้บริการ/แผนการดำเนินงาน/การส่งผู้มีสิทธิไปรับบริการ</p> <p>ค. มีบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม ได้ครบ 4 ด้าน คือ</p> <p>ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในแต่ละกลุ่มอายุ อาทิ กลุ่มเด็ก (0-6 ปี) ต้องมีการให้แปรงสีฟัน พร้อมทั้งให้ทันตสุขศึกษาแก่แม่และเด็ก ส่วนกลุ่มอายุ 6 - 25 ปี ต้องมีการให้บริการเคลือบปิดหลุมร่องฟันในเด็ก ป. 1 รวมถึงการตรวจสอบสุขภาพในช่องปากและให้ทันตสุขศึกษาเด็กในโรงเรียน</li> <li>● ด้านรักษา เช่น การถอนฟัน ผ่าฟันคุด การอุดฟัน การขูดหินน้ำลาย การรักษารากฟันเด็ก เป็นต้น</li> <li>● ด้านฟื้นฟู เช่น การใส่ฟันฐานอะคริลิก เป็นต้น</li> </ul> <p>โดยพิจารณาจากหลักฐานบันทึกการตรวจ ใบส่งต่อ ป้ายสื่อสารการรับบริการ และแผนการให้บริการในโรงเรียนหรือชุมชน</p>	1	บางหน่วยมีการจัดบริการทันตกรรม ข้อ (ก) และ / หรือ ข้อ (ข) และ จัดบริการได้ไม่ครบตามข้อ (ค)	
		0	ไม่มีบริการทันตกรรม	
ม2.4 จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้าน และ บริการเชิงรุกในชุมชนไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การนับจำนวนชั่วโมงให้นับรวม เวลาเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ออกปฏิบัติงาน โดยพิจารณาจากแผนการออกพื้นที่ / สมุดบันทึกการลง</li> </ul>	2	ออกเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละมากกว่า หรือ เท่ากับ 12 ชั่วโมง	
		1	ออกเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 6-11 ชั่วโมง	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	ชุมชน	0	ออกเยี่ยมบ้าน น้อยกว่า สัปดาห์ละ 6 ชั่วโมง	
ม2.5 บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน และ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นได้อย่างมีคุณภาพและรวดเร็ว	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาในภาพรวมของเครือข่ายหน่วยบริการ ว่ามีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือบริการตรวจชันสูตรพื้นฐานที่หน่วยบริการปฐมภูมิที่ทำได้เอง และ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นที่มีคุณภาพหรือไม่ (คุณภาพทั้งในส่วนที่ทำเองและส่วนที่ส่งต่อ) เช่น Hematocrit, Urine sugar/albumin, Urine pregnancy test และ Fasting blood sugar เป็นต้น</li> <li>โดยคุณภาพในส่วนที่ทำเอง ได้แก่ การวางระบบประกันคุณภาพ เช่น การเก็บส่งตรวจ ภาชนะบรรจุ ส่วนคุณภาพส่งต่อ เช่น IQA, EQA</li> </ul>	2	มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานด้วยตัวเอง หรือ มีระบบส่งต่อสถานบริการอื่นอย่างมีคุณภาพ	
		1	มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานด้วยตัวเอง หรือ มีระบบส่งต่อสถานบริการอื่น แต่ไม่มีคุณภาพ	
		0	ไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน และไม่มีระบบส่งต่อ	
ม2.6 บริการเภสัชกรรม ได้แก่ มีระบบการจัดการ การจัดเก็บ และการจ่าย รวมทั้งการกำกับคุณภาพและมาตรฐานยาและเวชภัณฑ์ ที่ได้มาตรฐาน และ/หรือมีระบบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาการให้บริการด้านเภสัชกรรมในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนี้               <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. การจัดหาและเวชภัณฑ์เป็นมาตรฐานเดียวกันภายในเครือข่ายหน่วยบริการประจำ และไม่มีการขาดยา หรือมียามากเกินไป (out of stock / over stock) ตามเกณฑ์ stock ยาของมาตรฐานเภสัชกรรม (90วัน)</li> <li>ข. การจัดเก็บ มีระบบการเก็บรักษาแยกเป็นสัดส่วน เช่น ยาเม็ด ยาฉีด ยา</li> </ul> </li> </ul>	2	มีบริการเภสัชกรรม ทั้ง 3 ข้อ อย่างครบถ้วนสมบูรณ์	
		1	มีบริการเภสัชกรรมทั้ง 3 ข้อ แต่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
เครือข่ายการให้บริการ	<p>ภายนอก มีการเก็บยาแบบ first expire - first out และไม่มียาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ มีการแยกเก็บยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิไว้ในที่ที่เหมาะสม</p> <p>ค. การจ่ายยา มีการให้ข้อมูลบนฉลากยา/ซองยาอย่างครบถ้วน (ชื่อคนไข้ วันที่ชื้อยา วิธีใช้ คำเตือน) มีการตรวจสอบยาก่อนจ่าย (Double check) และมีการให้ข้อมูลที่จำเป็นด้วยวาจาในขณะที่ส่งมอบยา</p>	0	ไม่มีบริการเภสัชกรรม หรือ ขาดข้อใดข้อหนึ่ง	



**หมวด 3 บุคลากร ต้องมีหรือจัดให้มีบุคลากร เพื่อทำหน้าที่ให้บริการปฐมภูมิโดยเฉพาะ**

ให้พิจารณาจากจำนวนบุคลากรแต่ละประเภทที่ให้บริการปฐมภูมิ โดยดูจากคำสั่งแต่งตั้ง หรือหลักฐานแสดงการมอบหมายให้ปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานจริง บุคลากรที่ถูกลบเป็นบุคลากรประเภทหนึ่งแล้วจะต้องไม่ถูกลบซ้ำเป็นบุคลากรอีกประเภทหนึ่ง กรณีที่บุคลากรมาทำงานบางเวลา (part time) ให้คิดเวลาการทำงานเป็น man-hour กรณีเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิกลุ่ม ให้พิจารณาจำนวนบุคลากรในภาพรวมของกลุ่ม

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
ม3.1 จัดให้มีแพทย์/แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงาน อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 10,000 คน ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพผู้มีสิทธิร่วมกับบุคลากรอื่นๆในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเป็นผู้ให้บริการ กำกับดูแลคุณภาพ และให้คำปรึกษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากคำสั่งแต่งตั้งหรือหลักฐานแสดงการมอบหมายงาน ตารางการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานจริงของแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ</li> </ul>	2	1 ต่อ 10,000 หรือน้อยกว่า	
		1	1 ต่อ 10,001 - 30,000	
		0	1 ต่อ 30,000 ขึ้นไป	
ม3.2 มีพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 2 คนต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 10,000 คน	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยดูจากวุฒิการศึกษา (อย่างต่ำระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า) เช่น เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน วุฒิการศึกษาพยาบาลระดับต้น ได้รับการ</li> </ul>	2	1 ต่อ 5,000 หรือน้อยกว่า	
		1	1 ต่อ 5,001-10,000	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	ศึกษาต่อเนื่องจนจบพยาบาลศาสตร์ แต่ไม่ได้รับการบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ กรณีเช่นนี้ให้นับว่าเป็น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพนี้ หมายถึงรวมถึงบุคลากรที่หน่วยบริการประจำส่งมาปฏิบัติงานประจำ(ทุกวัน)ที่หน่วยบริการปฐมภูมินี้ด้วย	0	1 ต่อ 10,000 ขึ้นไป หรือไม่มีพยาบาลวิชาชีพ หรือมีพยาบาลวิชาชีพแต่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพ ที่เป็นปัจจุบัน	
ม3.3 บุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำจำนวน 3 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000คน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ก่อนพิจารณาข้อ3.3และข้อ3.4ให้ทำความเข้าใจประเด็นต่างๆดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. "บุคลากรอื่น" ตามข้อ 3.3,3.4 หมายถึง ข้าราชการ พนักงาน และ ลูกจ้างที่ปฏิบัติงานประจำในการให้บริการปฐมภูมิในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่นอกเหนือ จากข้อ3.1แพทย์ 3.2พยาบาลฯ 3.5 ทันตแพทย์ และ 3.6เภสัชกร</li> <li>ข. "คุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี" หมายถึง ระดับการศึกษา ตั้งแต่ปริญญาตรี ขึ้นไป ได้แก่ ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า</li> <li>ค. "คุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตร" หมายถึง ระดับการศึกษาตั้งแต่ ประกาศนียบัตรขึ้นไป ได้แก่ประกาศนียบัตร ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า</li> </ul> </li> </ul>	2	มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน	
		1	มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวน 1-2 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	<p>ง. ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวนบุคลากรอื่นรวมทั้งหมด คือ อัตราส่วน 6 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000 คน (ข้อ 3.3+ข้อ 3.4)</p> <p>จ. ในทางปฏิบัติ คาดหวังให้มีบุคลากรอื่นตามข้อ 3.3, 3.4 ในระดับปริญญาตรีให้ได้มากที่สุด</p> <p>ดังนั้นในการพิจารณาข้อ 3.3 และ 3.4 จะเป็นการพิจารณาต่อเนื่องกันการพิจารณาเกณฑ์ข้อ 3.3 ให้พิจารณาอัตราส่วน จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมดว่าเป็นเท่าไร</p> <p>กรณีที่คำนวณแล้ว จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปเกินอัตราส่วน 3 คนต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000 คนให้นำส่วนที่เกินไปพิจารณารวมในข้อ 3.4</p>	0	ไม่มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ	
<p>ม3.4 บุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าหรือผู้ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะปฏิบัติงานประจำ จำนวน 3 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000 คน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การพิจารณาเกณฑ์ข้อ 3.4 ให้พิจารณาอัตราส่วน จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตร ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด เป็นเท่าไร โดยพิจารณาต่อเนื่องจากข้อ 3.3 ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จำนวนบุคลากรระดับปริญญาตรีขึ้นไปที่ยังไม่ได้นำไปพิจารณาในข้อ 3.3 มากำหนดอัตราส่วน จำนวน</li> </ul> </li> </ul>	2	มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไปในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำจำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คนต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000 คน	
		1	มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไปในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำจำนวน 1-2 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000 คน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	<p>บุคลากรอื่น ๆ ที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อ จำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>บุคลากรระดับปริญญาตรี ที่พิจารณาในข้อ 3.3 แล้ว จะไม่นำมาพิจารณารวมในข้อ 3.4 อีก</li> </ul>	0	ไม่มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ	
<p>ม3.5 ทันตแพทย์อย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง /สัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 1,000 คน หรือ ในพื้นที่ที่ขาดแคลนทันตแพทย์ ให้ทันตภิบาลปฏิบัติงานภายใต้การกำกับของทันตแพทย์ โดยทันตภิบาล 2 คน ต่อ ทันตแพทย์ 1 คน หรือทันตภิบาล 1 คน ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 1,000 คน</p> <p>(หน่วยบริการภาคเอกชน ไม่สามารถใช้เงื่อนไขนี้ได้เนื่องจากไม่มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติงาน ของทันตภิบาล ในสถานพยาบาลภาคเอกชน)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาการจัดบริการทันตกรรมว่า ดำเนินการเองหรือใช้ระบบเครือข่ายส่งต่อ</li> </ul> <p>ตัวอย่าง ในกรณีหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งหนึ่งมีผู้มีสิทธิในความรับผิดชอบ 10,000 คน จะต้องมีทันตแพทย์ ปฏิบัติงานอย่างน้อย 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แต่ถ้ามีทันตแพทย์ปฏิบัติงานได้ไม่เพียงพอในหน่วยนี้ ก็สามารถดำเนินการโดย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>จัดทันตภิบาล ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของ</li> <li>ใช้ระบบเครือข่ายส่งต่อไปยังหน่วยบริการอื่นหรือหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม โดยที่ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้มีสิทธิที่หน่วยบริการอื่นหรือหน่วยบริการร่วมให้บริการด้าน ทันตกรรมแห่งนั้นดูแลอยู่แล้วด้วย</li> </ol>	กรณีที่มีทันตแพทย์ปฏิบัติงาน พิจารณาจำนวนชั่วโมงทันตแพทย์ ต่อผู้มีสิทธิ		
		2	มีทันตแพทย์ปฏิบัติงาน มากกว่าและเท่ากับ 3 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อ 1000 คน	
		1	ทันตแพทย์ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 – 2.59 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
		0	ทันตแพทย์ปฏิบัติงาน น้อยกว่า 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน หรือไม่มีทันตภิบาล	
		กรณีที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงาน พิจารณาจาก จำนวนชั่วโมงทำงานของทันตภิบาล ต่อผู้มีสิทธิ		
		2	ทันตภิบาลปฏิบัติงาน มากกว่าและเท่ากับ 6 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
1	ทันตภิบาลปฏิบัติงาน ระหว่าง 2 – 5.59 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน			

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง		
		0	ทันตภิบาลปฏิบัติงาน น้อยกว่า 2 ชั่วโมง/ สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน			
<p>ม3.6 เกสัชกรอย่างน้อย 1 คนปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 1,000 คน หรือ ในพื้นที่ที่ขาดแคลนเกสัชกร พิจารณาให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานภายใต้การกำกับของเกสัชกรได้ โดยเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 2 คน ต่อ เกสัชกร 1 คน หรือเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 1,000 คน (หน่วยบริการภาคเอกชน ไม่สามารถใช้เงื่อนไขได้ เนื่องจากไม่มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ในสถานพยาบาลภาคเอกชน)</p>	<p>พิจารณาการจัดบริการเภสัชกรรมว่าดำเนินการเองหรือมีสัญญา/ข้อตกลงกับร้านยาคุณภาพ</p> <p>ตัวอย่าง กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหนึ่งมีผู้มีสิทธิ 10,000 คน จะต้องมีเกสัชกร ปฏิบัติงานอย่างน้อย 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ แต่ถ้าไม่มีเกสัชกรปฏิบัติงานในหน่วยนี้ สามารถดำเนินการโดย</p> <p>1) จัดเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของเกสัชกรในหน่วยบริการประจำเดียวกัน โดยในหน่วยนี้จะต้องมีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานอย่างน้อย 8 ชม./สัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิ 1,000 คน หรือ</p> <p>2) ในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิไม่ได้จัดระบบบริการเภสัชกรรมด้วยตนเอง ให้ใช้หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม (ร้านยาคุณภาพ) ให้นับจำนวนเภสัชกรรมเช่นเดียวกัน โดยต้องคำนึงถึงจำนวนผู้มีสิทธิที่หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม(ร้านยาคุณภาพ) แห่งนั้นดูแลอยู่แล้วด้วย</p>	0	กรณีที่มีเกสัชกรปฏิบัติงาน หรือหน่วยร่วมให้บริการเภสัชกรรมให้พิจารณาจำนวนชั่วโมงเกสัชกร ต่อผู้มีสิทธิ			
		2	เกสัชกรปฏิบัติงาน มากกว่าและเท่ากับ 4 ชั่วโมง / สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน			
		1	เกสัชกรปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 4 ชั่วโมง / สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน			
		0	เกสัชกรปฏิบัติงาน น้อยกว่า 1 ชั่วโมง / สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน			
		กรณีที่มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน พิจารณาจำนวนชั่วโมงเจ้าพนักงานเภสัชกรรมต่อผู้มีสิทธิ		2	พนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน มากกว่าและเท่ากับ 8 ชั่วโมง / สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
		1	พนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน ระหว่าง 2 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 8 ชม.ต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน			

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
		0	พนักงานเทศชักรรรมปฏิบัติงาน น้อยกว่า 2 ชั่วโมง / สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	

#### หมวด 4 การบริหารจัดการ

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
ม4.1 มีผู้จัดการ หรือคณะทำงาน ร่วมกัน บริหารจัดการและพัฒนาบริการ สาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากหลักฐาน เช่น คำสั่งแต่งตั้ง หรือ การมอบ หมายงาน ที่มีการ กำหนดผู้จัดการหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการดูแลสุขภาพของ ผู้มีสิทธิในความรับ ผิดชอบ และมีราย งานการประชุมอย่างสม่ำเสมอ</li> </ul>	2	มีคำสั่งแต่งตั้ง และมีรายงานการ ประชุมอย่าง <u>สม่ำเสมอ</u>	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
	(เช่น อย่างน้อย 3 เดือนต่อครั้ง เป็นต้น) กรณีเป็นกลุ่มหน่วยบริการให้พิจารณาในภาพรวมของกลุ่ม (รวมคน เงิน งาน)	1	มีคำสั่งแต่งตั้งหรือการมอบหมายงาน แต่ไม่มีรายงานการประชุม หรือ ประชุมไม่สม่ำเสมอ	
		0	ไม่มีคำสั่งแต่งตั้งหรือการมอบหมายงาน และไม่มีรายงานการประชุม	
ม4.2 มีแผนงาน ที่สอดคล้องกับแผนงานของหน่วยบริการประจำสำนักงาน และสอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิ ที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาเอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโดยให้อธิบาย สถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิ และแผนงานและโครงการในการจัดบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ว่ามีความสอดคล้องกับแผนงานของหน่วยบริการประจำและสุขภาพของผู้มีสิทธิหรือไม่</li> <li>กรณีเป็นกลุ่มหน่วยบริการให้พิจารณาในภาพรวมของกลุ่ม โดยจะต้องมีแผนงานของกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิที่แสดงถึงการผสมผสานการทำงานร่วมกัน (รวมคน เงิน งาน) และแผนงานของแต่ละหน่วย</li> </ul>	2	มีแผนงานเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิในพื้นที่ สามารถอธิบายได้	
		1	มีแผนงานเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน แต่ไม่สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิในพื้นที่ หรือไม่สามารถอธิบายได้	
		0	ไม่สามารถแสดงแผนงาน และไม่สามารถอธิบายได้	
ม4.3 มีระบบการติดต่อสื่อสาร ที่สามารถรับคำปรึกษาจากหน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการรับส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากการสอบถามผู้รับผิดชอบ พิจารณากระบวนการ การขอรับคำปรึกษาจากหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการรับส่งต่อว่ามีหรือไม่ ในประเด็น ดังนี้</li> <li>ก. เครื่องมืออุปกรณ์ ใช้สื่อสาร ที่แสดงได้ และพร้อมใช้งาน</li> </ul>	2	มีครบทุกข้อตามแนวทางพิจารณา	
		1	มีอย่างน้อย 3 ข้อในแนวทางพิจารณา	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
	ข. บัญชีรายชื่อแพทย์/ผู้รับคำปรึกษาพร้อมเบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้ ค. Flow chart ผังการขอรับคำปรึกษาจากหน่วยบริการ ง. มีการบันทึกผลการติดต่อสื่อสาร และการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการขอรับคำปรึกษา กรณีเป็นกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้พิจารณาระบบติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม และในแต่ละหน่วยกับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อด้วย	0	มีน้อยกว่า 3 ข้อในแนวทางพิจารณา	
ม4.4 มีระบบข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อใช้ในการจัดบริการและบริหารจัดการที่สามารถเชื่อมโยงภายในเครือข่ายหน่วยบริการ และเครือข่ายสารสนเทศของสำนักงานได้ พร้อมทั้งสามารถส่งข้อมูลหรือรายงานให้หน่วยบริการประจำหรือให้สำนักงานตามที่สำนักงานกำหนด	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาว่าหน่วยบริการปฐมภูมิมีข้อมูลใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ข้อมูลบุคคลผู้มีสิทธิ UC และครอบครัว 2) ข้อมูลการให้บริการ (ชุดสิทธิประโยชน์) 3) ข้อมูลเพื่อการบริหาร และมีการดำเนินการดังต่อไปนี้</li> </ul>	2	มีการดำเนินการ ตามข้อ (ก) – (จ) ครบถ้วนทุกข้อ	
	ก. มีการจัดเก็บข้อมูล และสำรองข้อมูล ตามที่กำหนด	1	มีการดำเนินการ ตามข้อ (ก) – (จ) จำนวน 3 - 4 ข้อ	
	ข. การบันทึกข้อมูลที่มีความต่อเนื่อง และปรับปรุงเป็นปัจจุบัน ค. มีการประมวลผลข้อมูล อาจใช้คอมพิวเตอร์ หรือ ไม่ได้	0	มีการดำเนินการ ตามข้อ (ก) – (จ) น้อยกว่า 3 ข้อ	
	ง. มีการวิเคราะห์และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนและการบริหารจัดการหน่วยบริการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ จ. มีการจัดทำและส่งรายงานให้หน่วยบริการประจำและสำนักงาน ครบถ้วนถูกต้อง ทันเวลา			
ม4.5 มีการกำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานที่กำหนด ดังต่อไปนี้	ให้พิจารณาแผนและระบบการกำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพบริการ ในด้านต่างๆ ในแต่ละข้อย่อย (ข้อ 4.5.1 - 4.5.4) ว่ามีหรือไม่ เป็นอย่างไร และเริ่มดำเนินการไปแล้วหรือไม่ อย่างไร			



เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.5.1 มีการบริหารจัดการคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาเอกสารและสอบถามผู้รับผิดชอบในประเด็นดังนี้               <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. การนำระบบบริหารจัดการคุณภาพมาใช้ เช่น 5 ส, ISO, มาตรฐาน ศสช., มาตรฐานบริการสาธารณสุข เป็นต้น</li> <li>ข. มีการประเมินตนเอง หรือมีกิจกรรมทบทวนการให้บริการ เพื่อค้นหาส่วนขาดในการพัฒนา</li> <li>ค. มีคู่มือ /แนวทางปฏิบัติการให้บริการสาธารณสุขใน โรคหรือปัญหาที่พบบ่อย อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน</li> <li>ง. มีการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพ และติดตามประเมินผล (พิจารณาจากแผนงาน โครงการที่ดำเนินการเพื่อแก้ไขส่วนขาดรวมทั้งการประเมินผลโครงการ)</li> </ul> </li> </ul>	2	มีการจัดการ ตามข้อ (ก)–(ง) ครบถ้วนทุกข้อ	
		1	มีการจัดการตามข้อ (ก)–(ง) จำนวน 2-3 ข้อ	
		0	มีการจัดการตามข้อ (ก) – (ง) น้อยกว่า 2 ข้อ หรือไม่ได้ดำเนินการเลย	
ม4.5.2 มีการจัดการด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาเอกสาร สอบถามผู้รับผิดชอบ และสังเกตเกี่ยวกับการจัดการด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ดังนี้ โดยข้อ (ก) และ (ข) เป็นภาคบังคับ ต้องมี               <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่สะอาด ปราศจากเชื้อ และพร้อมใช้งาน</li> <li>ข. มีระบบการกำจัดขยะติดเชื้อที่เหมาะสม ที่ไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน</li> <li>ค. คู่มือ/แนวทางปฏิบัติในการควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ</li> <li>ง. มีระบบสาธารณสุขปีที่เพียงพอเหมาะสม</li> </ul> </li> </ul>	2	มีการจัดการ ตามข้อ (ก) – (ง) ครบถ้วนทุกข้อ	
		1	มีการจัดการตามข้อ (ก) และ (ข)	
		0	ไม่มีการจัดการตามข้อ (ก) และ (ข)	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
-----------------------------	------------------	-------	------------	-------------------------------

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.5.3 มีการบันทึกข้อมูลการบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อการกำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากให้ผู้รับผิดชอบในการให้บริการอธิบายวิธีดำเนินงานและแสดงหลักฐาน (เช่น ทะเบียน OPD card เพิ่มประวัติ diary box ใบนัด family folder การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการลงข้อมูลผู้ป่วย) ว่ามีการเก็บข้อมูลผู้ให้บริการอย่างเป็นระบบ ครบถ้วนต่อเนื่อง ในประเด็นต่าง ดังนี้</li> </ul>	2	มีการจัดการตามข้อ (ก) – (ง) ครบถ้วนทุกข้อ	
	<p>ก. มีการบันทึกข้อมูลที่จำเป็นของผู้ใช้บริการตามลำดับเวลา ข้อมูลจำเป็นประกอบด้วย การวินิจฉัยโรค ยาหรือกระบวนการให้บริการที่มีการบริการให้แก่ประชาชน ในแต่ละครั้ง มีการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยง หรือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง</p>	1	มีการจัดการตามข้อ (ก) – (ง) จำนวน 2 - 3 ข้อ	
	<p>ข. มีระบบการจัดระบบเก็บข้อมูลที่มีการปรับข้อมูลตลอดให้ทันสมัยตลอดเวลา</p> <p>ค. มีการเก็บข้อมูลผู้ป่วยเป็นความลับ ตามกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ง. หากมีการเก็บข้อมูลในคอมพิวเตอร์ จะต้องมียระบบป้องกันการสูญหาย และมีการปรับข้อมูลให้ทันสมัย</p>	0	มีการจัดการตามข้อ (ก) – (ง) จำนวน 1 ข้อ หรือไม่ได้ดำเนินการเลย	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.5.4 มีแนวทางการจัดบริการที่ต่อเนื่องของการให้บริการ	<p>ให้ผู้รับผิดชอบ อธิบายวิธีดำเนินงาน สังเกตและแสดงหลักฐาน (เช่น ทะเบียน OPD card เพิ่มประวัติ diary box ไปนัด family folder) เพื่อให้เห็นว่า มีการจัดบริการที่ต่อเนื่อง เช่น ระบบการนัดหมาย การติดตาม การจัดระบบข้อมูล ในประเด็น ดังนี้</p> <p>ก. มีการกำหนดทีมรับผิดชอบการจัดบริการต่อเนื่อง ที่ชัดเจน</p> <p>ข. มีการนัดหมายให้รับบริการอย่างต่อเนื่อง (ตามกลุ่มเป้าหมายและตารางการรับบริการ)</p> <p>ค. มีการตรวจสอบและติดตามกรณีขาดนัด</p> <p>ง. มีการตรวจสอบเพื่อให้เกิดบริการอย่างต่อเนื่อง กรณีส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อและส่งกลับ</p>	2	มีการจัดการตามข้อ (ก) – (ง) ครบถ้วน ทุกข้อ	
		1	มีการจัดการตามข้อ (ก) – (ง) จำนวน 2-3 ข้อ	
		0	มีการจัดการตามข้อ (ก) – (ง) น้อยกว่า 2 ข้อ หรือไม่ได้ดำเนินการ	

หมวด 5 สถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็น ต้องมีสถานที่ อุปกรณ์ และเครื่องมือ

อย่างน้อย ดังต่อไปนี้ (ให้พิจารณาในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ ถึงแม้ว่าจะรวมกันเป็นปฐมภูมิกลุ่มก็ตาม)

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม 5.1 มีการจัดสถานที่เป็นส่วน สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการอย่างเพียงพอ เหมาะสมกับการจัดบริการแต่ละด้าน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาโดยการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบในการจัดบริการ ดังนี้                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. สถานที่ให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทั่วไป สะอาด มีการระบายอากาศภายในอาคาร แสงสว่างเพียงพอ และมีระบบกำจัดของเสียที่เหมาะสม</li> <li>ข. แต่ละส่วนบริการมีพื้นที่ให้บริการที่จัดเป็นส่วน ไม่แออัด (ขึ้นอยู่กับประเภทบริการและจำนวนผู้รับบริการ)</li> <li>ค. มีการออกแบบจุดบริการให้สะดวกต่อการให้บริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยไม่มีสิ่งกีดขวางการสัญจร สัมพันธภาพ เช่น กระจกกันคนเตอร์</li> <li>ง. มีการจัดการระบบไหลเวียนผู้ป่วยให้สามารถรับบริการอย่างเบ็ดเสร็จ ผสมผสานโดยทีมบริการขนาดเล็กที่ไม่ขัดขวางการติดต่อสื่อสารภายในทีมงาน</li> </ul> </li> </ul>	2	มีการจัดการตามข้อ (ก)–(ง) ครอบคลุมทุกข้อ	
		1	มีการจัดการตามข้อ (ก)–(ง) จำนวน 2-3 ข้อ	
		0	มีการจัดการตามข้อ (ก)–(ง) น้อยกว่า 2 ข้อ หรือไม่ได้ดำเนินการเลย	
<p>ม 5.2 จัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ที่จำเป็น พร้อมใช้งาน สร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล ตามรายการที่สำนักงานกำหนดใน ภาคผนวก 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 1 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร</li> </ul>	2	มีรายการตามภาคผนวก 1 ครอบคลุมทั้ง 24 ข้อและ พร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก 1 ขาดไป น้อยกว่า 30% (ไม่เกิน 8 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** (ที่เป็น) และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 1 มากกว่า 30% (8 ข้อ ขึ้นไป) หรือขาดรายการ *** (ที่จำเป็น)	
<p>ม 5.3 กรณีจัดให้บริการทางทันต</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ใน</li> </ul>	2	มีรายการตามภาคผนวก 2 ครอบคลุมทั้ง 11 ข้อและ	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>รวมภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 2</p>	<p>ภาคผนวก 2 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร</p>		พร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก 2 ขาดไป น้อยกว่า 30% (ไม่เกิน 3 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 2 มากกว่า 30% (3 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	
		8	ไม่ได้จัดบริการทันตกรรมภายในหน่วยงาน	
<p>ม5.4 กรณีจัดให้บริการทางด้านเภสัชกรรม ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 3 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร</li> </ul>	2	มีรายการตามภาคผนวก 3 ครบทั้ง 24 ข้อ และพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก 3 ขาดไป น้อยกว่า 30% (ไม่เกิน 8 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 3 มากกว่า 30% (9 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	
		8	ไม่ได้จัดบริการด้านเภสัชกรรมภายในหน่วยงาน	
<p>ม5.5 กรณีจัดให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภายในหน่วยบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ใน</li> </ul>	2	มีรายการตามภาคผนวก 4 ครบทั้ง 11 ข้อ และพร้อมใช้งาน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
ปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 4	ภาคผนวก 4 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร	1	มีรายการตามภาคผนวก 4 ขาดไป น้อยกว่า 30 % (ไม่เกิน 3 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 4 มากกว่า 30% (4 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	
		8	ไม่ได้จัดบริการด้านห้องปฏิบัติการในหน่วยงาน	
ม5.6 กรณีจัดให้บริการกายภาพบำบัด ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์</li> <li>ในภาคผนวก 5 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร</li> </ul>	2	มีรายการตามภาคผนวก 5 ครบทั้ง 9 ข้อ และพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก 5 ขาดไป น้อยกว่า 30 % (ไม่เกิน 3 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 5 มากกว่า 30% (4 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	
		8	ไม่ได้จัดบริการด้านกายภาพบำบัดภายในหน่วยงาน	
ม5.7 กรณีจัดให้บริการแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ใน</li> </ul>	2	มีรายการตามภาคผนวก 6 ครบและพร้อมใช้งาน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>แผนไทย ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 6</p>	<p>ภาคผนวก 6 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร</p>	1	มีรายการตามภาคผนวก 6 ขาดไป น้อยกว่า 30 % และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน และหน่วยอื่นมีครบ	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 6 มากกว่า 30%	
		8	ไม่ได้จัดบริการแพทย์แผนไทยภายในหน่วยงาน	
<p>ม5.8 กรณีจัดให้บริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วย สถาน พยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 7 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร</li> </ul>	2	มีรายการตามภาคผนวก 7 ครบและพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก 7 ขาดไป น้อยกว่า 30 % และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 7 มากกว่า 30%	
		8	ไม่ได้จัดบริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ภายในหน่วยงาน	

ผนวก 1 การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล

สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น

หมายเหตุ \*\*\* เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. ทะเบียนผู้รับบริการ</b>			
(1) มีคู่มือ/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์สำหรับเก็บประวัติผู้รับบริการที่สามารถค้นหาได้ง่าย และเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปี (มีที่เก็บเวชระเบียนที่มั่นคง ปลอดภัย ค้นหาได้ง่าย และมีการสำรองข้อมูลกรณีเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์)			
(2) มีการจัดเตรียมทะเบียนผู้ป่วย สำหรับบันทึกการมารับบริการของผู้ป่วย อย่างน้อยต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้ 2.1 ชื่อ นามสกุล อายุผู้ป่วย 2.2 เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย (HN) 2.3 วันเดือนปี มารับบริการ			
(3) มีเวชระเบียน หรือบัตรผู้ป่วย ที่สามารถบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับบริการ อย่างน้อยต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้ 3.1 ชื่อสถานพยาบาล 3.2 เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย (HN) 3.3 วัน เดือน ปี รับบริการ 3.4 ชื่อ นามสกุล อายุ เพศ และข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆของผู้ป่วย เช่น เชื้อชาติ สัญชาติ สถานภาพ ที่อยู่และเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 3.5 ประวัติอาการป่วย ผลการตรวจทางร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นสูงของผู้ป่วย 3.6 การวินิจฉัย 3.7 การรักษา 3.8 ลายมือชื่อผู้ประกอบวิชาชีพ / ผู้ให้การรักษาพยาบาล (ในกรณีที่ เป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ใช้ข้อมูลชื่อ / เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ)			
<b>ข. ห้องตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล</b>			
(4) โต๊ะ เก้าอี้ เติงตรวจโรค พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก			
(5) อ่างล้างมือ สบู่ และผ้า/กระดาษเช็ดมือ			
ชุดสำหรับตรวจที่พร้อมใช้งาน อย่างน้อยต้องมีรายการดังนี้			
(6) หูฟัง			
(7) เครื่องวัดความดันเลือด			
(8) เครื่องตรวจดูตา หู คอ จมูก			
(9) ไม้กักลิน			



เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
(10) ไฟฉาย			
(11) อุปกรณ์วัดอุณหภูมิกาย			
(12) ไม้เคาะเข่า			
(13) อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง			
(14) อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงสำหรับเด็ก			
(15) อุปกรณ์วัดสายตา (Snellen's Chart / E – Chart)			
(16) ***ตู้เย็น สำหรับเก็บเวชภัณฑ์หรืออุปกรณ์ที่ต้องเก็บรักษาในอุณหภูมิต่ำ			
(17) เครื่องวัดอุณหภูมิสำหรับตู้เย็น			
<b>ก. ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉิน</b>			
(18) ***เครื่องมือช่วยชีวิตฉุกเฉิน ได้แก่			
18.1 ท่อหายใจทางปาก (oral airway # 1 x No.2, No.3, No.4) 18.2 ชุดอุปกรณ์กู้ชีพประกอบด้วย ambu bag พร้อม rebreathing mask (ในกรณีที่มีขีดความสามารถเพียงพอควรมี endotracheal tube และ laryngoscope ด้วย)			
(19) ***ยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน ได้แก่			
19.1 Adrenaline injection 1:1000      19.2 Atropine injection 1:1000 19.3 0.5% calcium chloride/gluconate      19.4 20% dextrose หรือ 50% dextrose 19.5 Furosemide injection      19.6 Hydrocortisone/Dexamethasone injection			
(20) ***สารน้ำสำหรับบริหารทางหลอดเลือดดำ (intravenous fluids) และอุปกรณ์ ได้แก่			
20.1 5% dextrose-water    20.2 Normal saline    20.3 Infusion set    20.4 เสาวขนวนขวดน้ำเกลือ			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
ง. ***ชุดผ่าตัดเล็กและอุปกรณ์ทำแผลเบื้องต้น			
จ. ชุดอุปกรณ์ตรวจภายในและ pap smear			
ฉ. ***ออกซิเจนพร้อมอุปกรณ์การให้ออกซิเจน			
ช. ***มีอุปกรณ์ผ่านการฆ่าเชื้อตามระบบมาตรฐาน และมีอุปกรณ์สำหรับฆ่าเชื้อที่ได้มาตรฐาน			
รวม 24 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)			

**ผนวก 2 การให้บริการทันตกรรม**  
**สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น**

หมายเหตุ \*\*\* เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการ ปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. สถานที่และสิ่งแวดล้อม</b>			
(1) ปลอดภัยต่อผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการทั้งด้านกายภาพและสารเคมี			
(2) สะดวกและปลอดภัยต่อการเข้าถึงบริการและการส่งต่อไปยังหน่วยบริการ/สถานบริการแห่งอื่น			
(3) มีการจัดโครงสร้างภายในเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยบริเวณให้บริการรักษาทางทันตกรรม บริเวณให้บริการสร้างเสริมสุขภาพรายบุคคล (เช่น การสอนสุขศึกษา การปรับพฤติกรรม) บริเวณสนับสนุนบริการ และบริเวณที่พักรอของผู้มารับบริการ)			
<b>ข. เครื่องมือและอุปกรณ์ทันตกรรม</b>			
(4) มีระบบการควบคุมการติดเชื้อของหน่วยบริการที่ได้มาตรฐาน และมีเครื่องทำให้ปลอดเชื้อด้วยไอน้ำร้อนแรงดันสูง (autoclave) หรือมีใช้ร่วมกันในเครือข่ายสถานบริการ			
(5) *** มียูนิททำฟัน ซึ่งประกอบด้วยรายการทั้ง 3 ข้อครบ ดังนี้			
5.1 ***ระบบแสงสว่าง โดยโคมไฟส่องปากมีคุณสมบัติของแสงสว่างที่ไม่มีความร้อน			
5.2 ***ระบบกรอฟันที่ได้มาตรฐานตามที่สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรมกำหนด			
5.3 ***ระบบดูดน้ำลายเป็นระบบที่ป้องกันการฟุ้งกระจายในห้อง			
(6) มีเครื่องขูดหินน้ำลายไฟฟ้า (ultrasonic scaler)			
(7) มีเครื่องปั่นอมัลกัม			
(8) มีเครื่องบ่มวัสดุด้วยแสง สำหรับใช้กับวัสดุทันตกรรม (light curing unit)			
(9) มีชุด Hand Instrument เพียงพอสำหรับการบริการและผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อได้ตามมาตรฐาน IC และไม่เกิดการปนเปื้อน ระหว่างให้บริการ			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการ ปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
(10) มีคู่มือสำหรับเก็บวัสดุทางทันตกรรมและเวชภัณฑ์			
(11) มีอ่างล้างมือ สบู่ ฟ้ำ/กระดาษเช็ดมือ			
รวม 11 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)			

**ผนวก 3 การให้บริการเภสัชกรรม**  
**สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น**

หมายเหตุ \*\*\* เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. สถานที่และสิ่งแวดล้อม</b>			
(1) เป็นสถานที่มั่นคง แข็งแรง มีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 15 ตารางเมตร มีบริเวณแยกจากสถานที่แวดล้อมเป็นสัดส่วน			
(2) มีความสะอาด แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้ดี			
(3) *** มีการจัดการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์			
(4) มีการจัดวางยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ โดยไม่ให้ผู้รับบริการเข้าถึงยากกลุ่มดังกล่าวได้โดยตรง			
(5) มีบริเวณให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน พร้อม โต๊ะและเก้าอี้ให้เภสัชกรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้สะดวก			
(6) มีป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ติดในที่เปิดเผย ผู้รับบริการสามารถสังเกตเห็นได้ง่าย ดังนี้			
6.1 ป้ายแสดงว่าเป็น “ร้านยา” หรือ “สถานที่บริการยา”			
6.2 ป้ายแสดงชื่อตัว รูปถ่าย เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการและเวลาปฏิบัติงานของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ติดอยู่ ณ จุดส่งมอบยาที่ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจน			
<b>ข. อุปกรณ์และวัสดุ</b>			
(7) มีอุปกรณ์นับเม็ดยาหรือแคปซูลอย่างน้อย 2 ชุด เพื่อแยกนับยากลุ่มที่อาจเกิดอาการแพ้ เช่น กลุ่มเพนนิซิลิน			
(8) มีอุปกรณ์เครื่องใช้ในการให้บริการที่สะอาด และไม่เกิดการปนเปื้อนในระหว่างการให้บริการ			
(9) *** มีห้องเย็นหรือตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่มีการควบคุมอุณหภูมิได้ตามกำหนด			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
(10)*** ภาชนะบรรจุยามีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด			
(11) มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ สนับสนุนการบริการอย่างเหมาะสม			
<b>ค. การบริการเภสัชกรรม</b>			
(12) มีเกณฑ์ในการเลือกสรรยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น การจัดหาผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการผลิตที่ดีและมาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ			
(13) *** มีการเก็บรักษาซึ่งมีเป้าหมายให้ยามีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา			
(14) *** มีระบบควบคุมกำกับยาหมดอายุ			
(15) มีการเก็บรักษาควบคุมพิเศษ, ยาเสพติดให้โทษ, วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ให้เป็นส่วนในที่เก็บที่มั่นคงแข็งแรงและตรวจสอบได้ตลอดเวลา			
(16) มีระบบตรวจประเมินความเหมาะสมของยาตามใบสั่งยาและสามารถติดต่อแพทย์ผู้สั่งใช้ยาได้ทันที			
(17) ***ยาที่ส่งมอบต้องมีข้อมูลครบถ้วน โดยระบุสถานที่บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา วิธีใช้ยา ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ			
(18)*** มีการให้คำแนะนำตามสมควรเกี่ยวกับการใช้ยาอันตรายให้ปลอดภัยตามหลักวิชาและมรรยาทแห่งวิชาชีพ			
(19)***มีการบันทึกการให้บริการสำหรับผู้รับบริการที่ต้องติดตามการใช้ยาต่อเนื่อง			
(20) มีระบบรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ			
(21) มีการทำบัญชียาที่ซื้อและขายตามที่กำหนดในกฎกระทรวง			
(22) มีการเก็บรักษาใบสั่งยาและเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐานไม่น้อยกว่า 1 ปีนับจากวันที่ให้บริการ			
(23) มีบริการข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ			
(24) ต้องไม่มีผลิตภัณฑ์ที่บั่นทอนสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในสถานที่ให้บริการทางเภสัชกรรม			
<b>รวม 24 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)</b>			

ผนวก 4 การให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น

หมายเหตุ \*\*\* เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. เครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์</b>			
(1) กล้องจุลทรรศน์ที่มีกำลังขยายไม่น้อยกว่า 1,000 เท่า			
(2) ***เครื่องหมุนเหวี่ยงเพื่อตรวจปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (hematocrit centrifuge)			
(3) เครื่องหมุนเหวี่ยง (centrifuge) สำหรับปั่นแยกตัวอย่างหรือปั่นตกตะกอนปัสสาวะ			
(4) ***เครื่องมือตรวจ ณ จุดบริการบุคคล (point of care testing: POCT) และ/หรือ เครื่องมือวิเคราะห์ความเข้มข้นของสาร			
(5) เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจนับจำนวนเซลล์			
(6) ตู้เย็นสำหรับเก็บวัสดุวิทยาศาสตร์และสิ่งตัวอย่าง			
(7) *** อุปกรณ์และภาชนะในการเก็บสิ่งส่งตรวจชนิดต่างๆ			
(8) *** วัสดุวิทยาศาสตร์ (เช่น น้ำยา, สีย้อม) สำหรับการตรวจอุจจาระ			
(9) *** วัสดุวิทยาศาสตร์ (เช่น น้ำยา, สีย้อม) สำหรับทำการตรวจการตั้งครรภ์ หรือมาลาเรีย ตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ ด้วย urine strip หรือตรวจนับและแยกชนิดเม็ดเลือด (CBC)			
(10) วัสดุวิทยาศาสตร์ (เช่น น้ำยา, สีย้อม) สำหรับการตรวจอื่น นอกเหนือจากข้อ 8 และข้อ 9 ตามประเภทของการตรวจวิเคราะห์ที่ให้บริการ เช่น ตรวจการติดเชื้อซิฟิลิส (VDRL) ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น			
(11) เครื่องมืออื่นๆ ตามประเภทของการตรวจวิเคราะห์ที่ให้บริการ			
<b>รวม 11 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)</b>			

**ผนวก 5 การให้บริการกายภาพบำบัด**  
**สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น**

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี (สามารถใช้ร่วมกับบริการอื่นได้)</b>			
(1) เตียงที่ใช้สำหรับการตรวจรักษา			
(2) เครื่องชั่งน้ำหนัก			
(3) ตู้หรือชั้นเก็บอุปกรณ์กายภาพบำบัด/ยา			
(4) อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ			
<b>ข. เครื่องมือกายภาพบำบัด รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ที่ได้มาตรฐานไม่น้อยกว่า 3 ชนิด จากรายการดังต่อไปนี้</b>			
(5) เครื่องแช่แผ่นเก็บความร้อน (hydrocollator unit)			
(6) อุปกรณ์การออกกำลังกาย (weight, bicycle)			
(7) อุปกรณ์การฝึกเดิน (parallel bar, cane, crutch, walker)			
(8) เตียงหัดยืน (tilt table)			
(9) อุปกรณ์การฝึกเคลื่อนไหว (เช่น รอกบริหาร (over head pulley), บันไดผนัง (wall ladder), wheel exerciser เป็นต้น)			
<b>รวม 9 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)</b>			



**ผนวก 6 การให้บริการแพทย์แผนไทย**  
**สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น**

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี (ใช้ร่วมกับการบริการอื่นได้)</b>			
(1) โต๊ะและเก้าอี้สำหรับซักประวัติผู้มารับบริการ			
(2) เตียงตรวจโรค ที่นอน หมอน และผ้าคลุมตัว			
(3) เครื่องชั่งน้ำหนัก			
(4) ตู้หรือชั้นเก็บยา			
(5) อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ			
<b>ข. ยาและเวชภัณฑ์</b>			
(6) มียาสมุนไพรและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นสำหรับรักษาโรคตามเกณฑ์ขั้นต่ำอย่างน้อย 11 กลุ่มอาการ โดยไม่ระบุโรคแล้วแต่สถานพยาบาลนั้นๆ			
(7) ไม่มียาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ โดยให้ระบุวันเดือนปีที่ผลิตและหมดอายุ			
(8) กระจายติดซองยาหรือขวดยาให้ระบุ ชื่อยา วิธีใช้ อย่างชัดเจน			
(9) มีเครื่องชั่งยา			
<b>ค. ห้องนวด (ถ้ามี) มีลักษณะดังนี้</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ขนาดเหมาะสมตามจำนวนเตียง			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ประตูมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 ม. ด้านบนของประตูมีช่องมองกระจกใส และไม่มีอุปกรณ์ขัดปัดครึ่งประตู			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> กรณีมีเตียงนวด เตียงนวดขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 1 เมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร ความสูงไม่น้อยกว่า 0.30-0.40 เมตร ที่วางระหว่างเตียงห่างกันประมาณ 1 เมตร			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ถ้าเป็นห้องที่มีเตียงหลายเตียงมีผ้าม่านกันระหว่างเตียงให้เป็นสัดส่วน			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ถ้าเป็นพื้นให้ยกพื้นสูง 0.40 เมตร เบาะที่นอนเป็นเบาะแข็ง หุ้มด้วยวัสดุทนทาน ทำความสะอาดง่าย พร้อมผ้าปูที่นอน หมอน ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย ผ้าขางเตียง			
<b>ง. ห้องอบไอน้ำ (ถ้ามี) ห้องอบไอน้ำเดี่ยว ต้องมีลักษณะครบถ้วนดังนี้</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.20X1.20 เมตร ความสูงของเพดานไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> พื้นผนัง ผ้าเพดานทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทาน ทนน้ำ ทำความสะอาดง่าย			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ประตูทำด้วยวัสดุทนน้ำ มีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.70 เมตร เปิดออกจากภายใน ไม่มีอุปกรณ์ขัดปิดครึ่งประตู และด้านบนมีช่องมองกระจกใสและทำความสะอาดง่าย			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีพัดลมดูดอากาศ เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีแสงสว่างพอเหมาะ ใช้หลอดไฟชนิดกันความชื้น			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีรูระบายน้ำทิ้ง			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีเครื่องควบคุมอุณหภูมิ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ท่อระบายน้ำออกแบบให้กระจายความร้อน ได้ทั่วถึง ติดตั้งอยู่ในที่ปลอดภัย และไม่อยู่ในตำแหน่งที่ผู้ป่วยสัมผัสได้			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีริงสัญญาณเรียกในกรณีฉุกเฉิน			
<b>จ. ห้องอบไอน้ำ (ถ้ามี) ห้องอบไอน้ำรวม (ขนาดความจุ 1 – 3 คน) ต้องมีลักษณะ ดังนี้</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.50 X2.00 เมตร ความสูงของเพดานไม่น้อยกว่า 2 เมตร แยกห้องชาย-หญิง			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ลักษณะอื่น เช่นเดียวกับ ห้องอบไอน้ำเดี่ยว			
<b>ฉ. ห้องประคบ (ถ้ามี) ต้องมีลักษณะดังนี้ คือ</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ขนาดที่เหมาะสมกับการใช้งาน แต่ไม่น้อยกว่า 2.50X4.00 เมตร			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> เตียงนอนขนาดไม่น้อยกว่า 1.20 X 2.00 เมตร สูง 0.40 เมตร			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ที่นอนเป็นที่นอนแข็ง หุ้มด้วยหนังเทียม			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีผ้าปูที่นอน ผ้าขาวเตียง หมอน ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดหน้า			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีพัดลมระบายอากาศ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีที่วางหมอน้ำร้อน ลูกประคบอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและสะดวกต่อการหยิบใช้ อาจใช้ร่วมกับห้องนวดได้			
<b>ข.ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องอาบน้ำ แยกประเภทชายและหญิง (กรณีที่มีนวด อบ ประคบ)</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.00 X 1.50 เมตร และมีจำนวนเหมาะสมกับผู้ใช้บริการ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นเหม็น			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีแสงสว่างเพียงพอ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของผู้ป่วย พร้อมกุญแจ(Locker) ตามความเหมาะสม			

ผนวก 7 การให้บริการการแพทย์แผนไทยประยุกต์  
 สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
มีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอกับการให้บริการเช่นเดียวกับการบริการการแพทย์แผนไทย และมีเพิ่มเติมดังนี้			
<b>ก. อุปกรณ์และเครื่องมือ</b>			
(1) หูฟัง			
(2) เครื่องวัดความดันเลือด			
(3) ปรัชต์อุดุนหภูมิร่างกาย วัดอุดุนหภูมิ			
(4) ไฟฉาย ไม้กดลิ้น			
(5) ไม้เคาะเข่า			
(6) ตู้อ่านฟิล์ม (อาจมีหรือไม่มีก็ได้)			
<b>ข. ยาและเวชภัณฑ์</b>			
(1) มียาสมุนไพรและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นสำหรับรักษาโรค โดยมีรายการและปริมาณเพียงพอ			

## แนวทางการตรวจการประเมินตามเกณฑ์ขั้นทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการ”

### การประเมินตามเกณฑ์ขั้นทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเวชกรรม”

หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเวชกรรม หมายถึง สถานบริการที่ให้บริการด้านเวชกรรม ที่ร่วมให้บริการกับหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการทำสัญญา/ข้อตกลง/หรือได้รับมอบหมาย กับหน่วยบริการประจำ ในการร่วมให้บริการในระดับปฐมภูมิ เช่น คลินิกเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

เกณฑ์การตรวจ หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเวชกรรม	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
1 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำ หรือพื้นที่รอยต่อจังหวัดที่มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก ทั้งนี้ตามที่สำนักงาน หรือสำนักงานสาขา กำหนดหรือเห็นชอบ	พิจารณาว่าสถานที่ตั้งผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ แม้ว่าจะอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับหน่วยบริการประจำ หรือรอยต่อจังหวัด ถ้าผู้มีสิทธิเดินทางเข้าถึงลำบาก ระยะทางไกลมาก หรือเส้นทางคมนาคมไม่สะดวก ก็ไม่ควรพิจารณาให้ผ่าน	2	ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิสามารถบางส่วน(<30%) เข้าถึงไม่สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิสามารถส่วนใหญ่(>30%) เข้าถึงไม่สะดวก	
2 มีระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการด้านที่ร่วมให้บริการ และรายงานให้หน่วยบริการประจำ หรือสำนักงานตามที่สำนักงานกำหนด	ขอคูแบบบันทึก และรายงานที่จัดทำ	2	มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
		1	มีระบบบันทึกและรายงานบางส่วน	
		0	ไม่มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	

เกณฑ์การตรวจ หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเวชกรรม	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง	
3	กรณีเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง จะต้องมิบุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด				
3.1	ติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน และประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการ ให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม	ให้ดูว่ามีการติดประกาศเวลาให้บริการหรือไม่ ติดไว้ในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิอย่างไร กรณีการไปใช้บริการบางอย่างที่หน่วยบริการที่ไม่ได้ดำเนินการเอง เช่น บริการทันตกรรม หรือกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน นอกเวลาทำการ ผู้มีสิทธิสามารถไปใช้บริการได้ที่ใด	2 1 0	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และติดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่ติดไว้ในสถานที่ไม่เห็นชัดเจน หรือข้อมูลประชาสัมพันธ์ไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน ไม่มีการประกาศประชาสัมพันธ์ใช้ประชาชนทราบ	
3.2	บริการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลได้อย่างเป็นองค์รวม โดยผสมผสานร่วมกับการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น โดยอาจจัดให้มีการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และจัดให้มีการเชื่อมต่อกับเครือข่ายหน่วยบริการ เพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจร ตลอดจนสามารถจัดบริการในกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทั้งในและนอกเวลาทำการ	เป็นคลินิกเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินของกองการประกอบโรคศิลปะ โดยขอออกเอกสารผลการตรวจครั้งล่าสุดหรือเป็นสถานบริการภาครัฐ ที่มีองค์ประกอบ ดังนี้ (1) จัดบริการผสมผสาน ทั้งรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู รวมทั้งอาจจัดให้มีแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (2) มีระบบการส่งต่อกับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อ ในการดูแลในกรณีอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจร (3) มีบริการที่ดำเนินการเองในกรณีอุบัติเหตุ หรือฉุกเฉินทั้งในเวลาทำการ และนอกเวลาทำการถ้าไม่ได้จัดบริการเอง ให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มี	2 1 0 2 1 0	กรณี เป็นคลินิกเวชกรรม ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะ โดยไม่มีเงื่อนไข ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะแบบมีเงื่อนไข ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะ กรณีสถานบริการภาครัฐ มีบริการครบถ้วนทั้ง 3 ข้อ มีบริการ 2 ใน 3 ข้อ ไม่มีบริการ หรือมี 1 ใน 3 ข้อ	

	สิทธิ์ทราบว่าจะไปใช้บริการได้ที่ใด			
3.3 จัดให้มีแพทย์หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 10,000 คน ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพผู้มีสิทธิร่วมกับบุคลากรอื่นๆในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเป็นผู้ให้บริการ กำกับดูแลคุณภาพ และให้คำปรึกษา	ให้พิจารณาจากคำสั่งแต่งตั้งหรือหลักฐานแสดงการมอบหมายงาน และตารางการปฏิบัติงาน ของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ ต่อจำนวนผู้มีสิทธิตามสัญญาหรือข้อตกลงที่ทำกับหน่วยบริการประจำ	2	จำนวนแพทย์ ต่อ ผู้มีสิทธิ UC 1:10,000 หรือน้อยกว่า	
		1	1: 10,001-30,000	
		0	1: >30,000	
3.4 จัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น พร้อมใช้งาน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล ตาม <u>รายการที่สำนักงานกำหนดในภาคผนวก</u>	ใช้วิธีตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 1 และตรวจดูว่ามีครบตามขั้นต่ำหรือไม่ อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้หรือไม่ ถ้าไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร ตามรายการในภาคผนวก 1	2	มีรายการตามภาคผนวก 1 ครบทั้ง 16 ข้อ และพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก 1 ขาดไป น้อยกว่า 30 % (ไม่เกิน 5 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 1 มากกว่า 30% ( 6 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	

ภาคผนวก 1

สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล

หมายเหตุ \*\*\* เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. ทะเบียนผู้รับบริการ</b>			
(1) มีตู้/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์สำหรับเก็บประวัติผู้มารับบริการที่สามารถค้นหาได้ง่าย และเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปี (มีที่เก็บเวชระเบียนที่มั่นคง ปลอดภัย ค้นหาได้ง่าย และมีการสำรองข้อมูลกรณีเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์)			
(2) มีการจัดเตรียมทะเบียนผู้ป่วย สำหรับบันทึกการมารับบริการของผู้ป่วย อย่างน้อยต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้ 2.1 ชื่อ นามสกุล อายุผู้ป่วย 2.2 เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย (HN) 2.3 วันเดือนปี มารับบริการ			
(3) มีเวชระเบียน หรือบัตรผู้ป่วย ที่สามารถบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับบริการ อย่างน้อยต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้ 3.1 ชื่อสถานพยาบาล 3.2 เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย (HN) 3.3 วัน เดือน ปี รับบริการ 3.4 ชื่อ นามสกุล อายุ เพศ และข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆ ของผู้ป่วย เช่น เชื้อชาติ สัญชาติ สถานภาพ ที่อยู่และเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 3.5 ประวัติอาการป่วย ผลการตรวจทางร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการชั้นสูงของผู้ป่วย 3.6 การวินิจฉัย 3.7 การรักษา 3.8 ลายมือชื่อผู้ประกอบวิชาชีพ / ผู้ให้การักษาพยาบาล (ในกรณีที่ เป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ใช้ข้อมูลชื่อ / เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ)			
<b>ข. ห้องตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล</b>			
(4) โต๊ะ เก้าอี้ เติงตรวจโรค พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก			
(5) อ่างล้างมือ สบู่ และผ้า/กระดาษเช็ดมือ			
<b>ชุดสำหรับตรวจที่พร้อมใช้งาน อย่างน้อยต้องมีรายการดังนี้</b>			
(6) หูฟัง			
(7) เครื่องวัดความดันเลือด			
(8) เครื่องตรวจดูตา หู คอ จมูก			



เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
(9) ไม้กดลิ้น			
(10) ไฟฉาย			
(11) อุปกรณ์วัดอุณหภูมิกาย			
(12) ไม้เคาะเข่า			
(13) อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง			
(14) อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงสำหรับเด็ก			
(15) อุปกรณ์วัดสายตา (Snellen's Chart / E - Chart)			
(16) ***ตู้เย็น สำหรับเก็บเวชภัณฑ์หรืออุปกรณ์ที่ต้องเก็บรักษาในอุณหภูมิต่ำ			
(17) เครื่องวัดอุณหภูมิสำหรับตู้เย็น			
<b>ค. ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉิน</b>			
(18) ***เครื่องมือช่วยชีวิตฉุกเฉิน ได้แก่			
18.1 ท่อหายใจทางปาก (oral airway # 1 x No.2, No.3, No.4) 18.2 ชุดอุปกรณ์กู้ชีพประกอบด้วย ambu bag พร้อม rebreathing mask (ในกรณีที่มีขีดความสามารถเพียงพอควรมี endotracheal tube และ laryngoscope ด้วย)			
(19) ***ยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน ได้แก่			
19.1 Adrenaline injection 1:1000      19.2 Atropine injection 1:1000 19.3 0.5% calcium chloride/gluconate      19.4 20% dextrose หรือ 50% dextrose 19.5 Furosemide injection      19.6 Hydrocortisone/Dexamethasone injection			
(20) ***สารน้ำสำหรับบริหารทางหลอดเลือดดำ (intravenous fluids) และอุปกรณ์ ได้แก่			
20.1 5% dextrose-water    20.2 Normal saline    20.3 Infusion set    20.4 เสาวขนวนขวดน้ำเกลือ			
<b>ง. ***ชุดผ้าตัดเล็กและอุปกรณ์ทำแผลเบื้องต้น</b>			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
จ. ชุดอุปกรณ์ตรวจภายในและ pap smear			
ฉ. ***ออกซิเจนพร้อมอุปกรณ์การให้ออกซิเจน			
ช. ***มีอุปกรณ์ผ่านการฆ่าเชื้อตามระบบมาตรฐาน และมีอุปกรณ์สำหรับฆ่าเชื้อที่ได้มาตรฐาน			
รวม 24 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)			

## การประเมินตามเกณฑ์ชี้ทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม”

หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม หมายถึง สถานบริการที่จัดบริการไม่ครบตามเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการจัดบริการเฉพาะด้านทันตกรรม โดยมี การทำสัญญา/ข้อตกลง/หรือได้รับมอบหมาย กับหน่วยบริการประจำ เช่น คลินิกทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล คลินิกทันตกรรมของหน่วยงานภาครัฐ

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านทันตกรรม	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
1 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกับหน่วยบริการ ประจำ หรือพื้นที่รอยต่อจังหวัดที่มีสิทธิสามารถ เข้าถึงบริการได้สะดวก ทั้งนี้ตามที่สำนักงาน หรือ สำนักงานสาขา กำหนดหรือเห็นชอบ	พิจารณาว่าสถานที่ตั้งว่าผู้มีสิทธิสามารถเดินทาง เข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ แม้ว่าจะอยู่ในเขตพื้นที่ จังหวัดเดียวกันกับหน่วยบริการประจำ หรือรอยต่อ จังหวัด ถ้าผู้มีสิทธิเดินทางเข้าถึงลำบาก ระยะ ทางไกลมาก หรือเส้นทางคมนาคมไม่สะดวก ก็ ไม่ควรพิจารณาให้ผ่านการประเมิน	2	ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิสามารถบางส่วน(<30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิสามารถส่วนใหญ่(>30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
2 มีระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการด้านที่ร่วม ให้บริการ และรายงานให้หน่วยบริการประจำ หรือสำนักงานตามที่สำนักงานกำหนด	ขอคู่มือบันทึก และรายงานที่จัดทำ	2	มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
		1	มีระบบบันทึกและรายงานบางส่วน	
		0	ไม่มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
3. กรณีเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง จะต้องมิบุคคลากร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตาม กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด				
3.1 ติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับหน่วย บริการประจำ ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่าง ชัดเจน และประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการ ให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการ ส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม	ให้ดูว่ามีการติดประกาศเวลาให้บริการหรือไม่ ติด ไว้ในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มี สิทธิอย่างไร	2	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และติดไว้ใน สถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน	
		1	มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่ติดไว้ในสถานที่ที่ไม่ เห็นชัดเจน หรือข้อมูลประชาสัมพันธ์ไม่ครบถ้วน หรือไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีการประกาศประชาสัมพันธ์ใช้ประชาชนทราบ	

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านทันตกรรม	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
3.2 จัดบริการทันตกรรม ทั้งการสร้างเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยอาจจัดให้มีบริการภายในหน่วยบริการและ/หรือภายในพื้นที่ หรือมีระบบเครือข่ายส่งต่อเพื่อส่งต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่ความรับผิดชอบไปรับบริการยังหน่วยบริการ หรือสถานบริการอื่น	กรณีเป็นคลินิกทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จะต้องผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินของกองการประกอบโรคศิลปะ โดยขอคู่มือเอกสารการตรวจครั้งสุดท้าย	2	คลินิกทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยสถาน พยาบาล ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะโดยไม่มีเงื่อนไข	
		1	ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะแบบมีเงื่อนไข	
		0	ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะ	
3.3 มีทันตแพทย์อย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 1,000 คน	ให้พิจารณาจากจำนวนชั่วโมงที่ทันตแพทย์ ให้บริการต่อผู้มีสิทธิ ตัวอย่าง ในกรณีที่หน่วยบริการแห่งหนึ่งรับ contract ในการดูแลผู้มีสิทธิ 10,000 คน จะต้อง มีทันตแพทย์ ให้บริการแก่ผู้มีสิทธิอย่างน้อย 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	2	จำนวนชั่วโมงทันตแพทย์ ต่อผู้มีสิทธิ มากกว่า และเท่ากับ 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1000 คน	
		1	ตั้งแต่ 1 ชั่วโมงถึง ไม่เกิน 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1000 คน หรือเป็นศักยภาพที่มีอยู่ดีที่สุดในพื้นที่ โดย ไม่มีหน่วยบริการอื่นใดที่จะรองรับผู้มีสิทธิได้	
		0	น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1000 คน โดยไม่อยู่ในพื้นที่ขาดแคลนบุคลากร	
3.4 กรณีจัดให้บริการทางทันตกรรมภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนดในภาคผนวก (ข้อ 5.3 ของแบบตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ)	ใช้วิธีตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก และตรวจดูว่ามีครบตามขั้นต่ำหรือไม่ อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้หรือไม่ ถ้าไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร	2	มีรายการตามภาคผนวก ครบทั้ง 9 ข้อ และพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก ขาดไปน้อยกว่า 30 % (ไม่เกิน 3 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก มากกว่า 30% (4 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	

**ภาคผนวก**  
**สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการทันตกรรม**

หมายเหตุ \*\*\* เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. สถานที่และสิ่งแวดล้อม</b>			
(1) ปลอดภัยต่อผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการทั้งด้านกายภาพและสารเคมี			
(2) สะดวกและปลอดภัยต่อการเข้าถึงบริการและการส่งต่อไปยังหน่วยบริการ/สถานบริการแห่งอื่น			
(3) มีการจัดโครงสร้างภายในเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยบริเวณให้บริการรักษาทางทันตกรรม บริเวณให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ รายบุคคล (เช่น การสอนสุขศึกษา การปรับพฤติกรรม) บริเวณสนับสนุนบริการ และบริเวณที่พักของผู้นับบริการ			
<b>ข. เครื่องมือและอุปกรณ์ทันตกรรม</b>			
(4) มีระบบการควบคุมการติดเชื้อของหน่วยบริการที่ได้มาตรฐาน และมีเครื่องทำให้ปลอดเชื้อด้วยไอน้ำร้อนแรงดันสูง (autoclave) หรือมี ใช้ร่วมกันในเครือข่ายสถานบริการ			
(5) *** มียูนิตทำฟัน ซึ่งประกอบด้วยรายการทั้ง 3 ข้อครบ ดังนี้			
5.1 ***ระบบแสงสว่าง โดยโคมไฟส่องปากมีคุณสมบัติของแสงสว่างที่ไม่มีความร้อน			
5.2 ***ระบบกรอฟันที่ได้มาตรฐานตามที่สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรมกำหนด			
5.3 ***ระบบดูดน้ำลายเป็นระบบที่ป้องกันการฟุ้งกระจายในห้อง			
(6) มีเครื่องขูดหินน้ำลายไฟฟ้า (ultrasonic scaler)			
(7) มีเครื่องปั่นอมัลกัม			
(8) มีเครื่องบ่มวัสดุด้วยแสง สำหรับใช้กับวัสดุทันตกรรม (light curing unit)			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
(9) มีชุด Hand Instrument เพียงพอสำหรับบริการและผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อได้ตามมาตรฐาน IC และไม่เกิดการปนเปื้อนระหว่างให้บริการ			
(10) มีคู่มือสำหรับเก็บวัสดุทางทันตกรรมและเวชภัณฑ์			
(11) มีอ่างล้างมือ สบู่ ฟ้ำ/กระดาษเช็ดมือ			
รวม 11 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)			

## การประเมินตามเกณฑ์ขั้นทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม”

หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม หมายถึง สถานบริการที่ให้บริการไม่ครบตามเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการจัดบริการเฉพาะด้านเภสัชกรรม โดยมีการทำสัญญา/ข้อตกลง/หรือได้รับมอบหมาย กับหน่วยบริการประจำ เช่น ร้านยาคุณภาพ

เกณฑ์การตรวจ หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
1 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำ หรือพื้นที่รอยต่อจังหวัดที่มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการ ได้สะดวก ทั้งนี้ ตามที่สำนักงาน หรือสำนักงานสาขา กำหนด หรือเห็นชอบ	พิจารณาว่าสถานที่ตั้งว่าผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ แม้ว่าจะอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับหน่วยบริการประจำ หรือรอยต่อจังหวัด ถ้าผู้มีสิทธิเดินทางเข้าถึงลำบาก ระยะทางไกลมาก หรือเส้นทางคมนาคมไม่สะดวก ก็ไม่ควรพิจารณาให้ผ่านการประเมิน	2	ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิสามารถบางส่วน(<30%)เข้าถึง ไม่สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิสามารถส่วนใหญ่(>30%)เข้าถึง ไม่สะดวก	
2 มีระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการด้านที่ร่วมให้บริการ และรายงานให้หน่วยบริการประจำ หรือสำนักงานตามที่สำนักงานกำหนด	ขอดูแบบบันทึก และรายงานที่จัดทำ	2	มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
		1	มีระบบบันทึกและรายงานบางส่วน	
		0	ไม่มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
3. กรณีเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง จะต้องมีบุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด				
3.1 ติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน และประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการ ให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม	ให้ดูว่ามีการติดประกาศเวลาให้บริการหรือไม่ ติดไว้ในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิอย่างไร	2	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และติดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน	
		1	มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่ติดไว้ในสถานที่ไม่เห็นชัดเจน หรือข้อมูลประชาสัมพันธ์ไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีการประกาศประชาสัมพันธ์ใช้ประชาชนทราบ	

เกณฑ์การตรวจ หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
3.1 มีบริการเภสัชกรรม ได้แก่ มีระบบการจัดหา, การจัดเก็บ และการจ่าย รวมทั้งการกำกับคุณภาพและมาตรฐานยาและเวชภัณฑ์ ที่ได้มาตรฐาน และ/หรือมีระบบเครือข่ายการให้บริการ	<p>เป็นร้านยาที่ผ่านการรับรองจากสภาเภสัชกรรมเป็นร้านยาคุณภาพ โดยที่</p> <p>(1) การจัดหายาและเวชภัณฑ์เป็นมาตรฐานเดียวกันภายในเครือข่ายหน่วยบริการประจำ และไม่มีการขาดยา หรือมียามากเกินไป (out of stock / over stock)</p> <p>(2) การจัดเก็บ มีระบบการเก็บรักษาแยกเป็นสัดส่วน เช่น ยาเม็ด ยาฉีด ยาภายนอก มีการเก็บยาแบบ first expire-first out และไม่มียาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ มีการแยกเก็บยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิไว้ในที่ที่เหมาะสม</p> <p>การจ่ายยา มีการให้ข้อมูลบนฉลากยา/ซองยา อย่างครบถ้วน (ชื่อคนไข้, วันที่, ชื่อยา, วิธีใช้, คำเตือน) มีการตรวจสอบยาก่อนจ่าย (Double check) และมีการให้ข้อมูลที่จำเป็นด้วยวาจาในขณะที่ส่งมอบยา</p>	2	เป็นร้านยาคุณภาพ และมีบริการเภสัชกรรม ตามข้อ (1) (2) และ (3) อย่างครบถ้วน	
		1	เป็นร้านยาคุณภาพ แต่มีบริการเภสัชกรรมตามข้อ (1) - (3) ไม่ครบถ้วน	
		0	ไม่เป็นร้านยาคุณภาพ	
3.2 เภสัชกรอย่างน้อย 1 คนปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 1,000 คน	ให้พิจารณาจากจำนวนชั่วโมงที่เภสัชกรให้บริการต่อผู้มีสิทธิ ตัวอย่าง กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหนึ่งมีผู้มีสิทธิ 10,000 คน จะต้องมีเภสัชกร ปฏิบัติงานอย่างน้อย 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แต่ถ้าไม่มีเภสัชกรปฏิบัติงานในหน่วยนี้ สามารถดำเนินการโดย	2	จำนวนชั่วโมงเภสัชกร ต่อผู้มีสิทธิมากกว่า และ เท่ากับ 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1000 คน	
		1	ตั้งแต่ 1 – 3.59 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1000 คน หรือเป็นศักยภาพที่มีอยู่ดีที่สุดในพื้นที่ โดยไม่มีหน่วยบริการอื่นใดที่จะรองรับผู้มีสิทธิได้	
		0	น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1000 คน โดยไม่อยู่ในพื้นที่ขาดแคลนบุคลากร	
3.3 กรณีจัดให้บริการทางเภสัชกรรมภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตาม	ใช้วิธีตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก และตรวจว่ามีครบตามขั้นต่ำหรือไม่ อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้	2	มีรายการตามภาคผนวก 2 ครบทั้ง 24 ข้อ และพร้อมใช้งาน	



เกณฑ์การตรวจ หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่ สำนักงานกำหนดในภาคผนวก	ได้หรือไม่ ถ้าไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการ จัดการแก้ปัญหาอย่างไร	1	มีรายการตามภาคผนวก 2 ขาดไป น้อยกว่า 30 % (ไม่เกิน 8 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการ จัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 3 มากกว่า 30% (9 ข้อ ขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	

### ภาคผนวก

## สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการเภสัชกรรม

หมายเหตุ \*\*\* เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. สถานที่และสิ่งแวดล้อม</b>			
(1) เป็นสถานที่มั่นคง แข็งแรง มีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 15 ตารางเมตร มีบริเวณแยกจากสถานที่แวดล้อมเป็นสัดส่วน			
(2) มีความสะอาด แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้ดี			
(3) *** มีการจัดการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์			
(4) มีการจัดวางยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ โดยไม่ให้ผู้รับบริการเข้าถึงยากลุ่มดังกล่าวได้โดยตรง			
(5) มีบริเวณให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน พร้อมโต๊ะและเก้าอี้ให้เภสัชกรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้สะดวก			
(6) มีป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ คัดในที่เปิดเผย ผู้รับบริการสามารถสังเกตเห็นได้ง่าย ดังนี้			
6.1 ป้ายแสดงว่าเป็น “ร้านยา” หรือ “สถานที่บริการยา”			
6.2 ป้ายแสดงชื่อตัว รูปถ่าย เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการและเวลาปฏิบัติงานของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ติดอยู่ ณ จุดส่งมอบยาที่ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจน			
<b>ข. อุปกรณ์และวัสดุ</b>			
(7) มีอุปกรณ์นับเม็ดยาหรือแคปซูลอย่างน้อย 2 ชุด เพื่อแยกนับยากลุ่มที่อาจเกิดการแพ้ เช่น กลุ่มเพนนิซิลิน			
(8) มีอุปกรณ์เครื่องใช้ในการให้บริการที่สะอาด และไม่เกิดการปนเปื้อนในระหว่างการให้บริการ			
(9) *** มีห้องเย็นหรือตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่มีการควบคุมอุณหภูมิได้ตามกำหนด			
(10)*** ภาชนะบรรจุยามีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด			
(11) มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ สนับสนุนการบริการอย่างเหมาะสม			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ค. การบริการแก่ผู้ชม</b>			
(12) มีเกณฑ์ในการเลือกสรรยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น การจัดหาผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการผลิตที่ดีและมาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ			
(13) *** มีการเก็บรักษาซึ่งมีเป้าหมายให้ยามีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา			
(14) *** มีระบบควบคุมกำกับยาหมดอายุ			
(15) มีการเก็บรักษาควบคุมพิเศษ, ยาเสพติดให้โทษ, วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ให้เป็นส่วนหนึ่งในที่เก็บที่มั่นคงแข็งแรงและตรวจสอบได้ตลอดเวลา			
(16) มีระบบตรวจประเมินความเหมาะสมของยาตามใบสั่งยาและสามารถติดต่อแพทย์ผู้สั่งใช้ยาได้ทันที			
(17) ***ยาที่ส่งมอบต้องมีข้อมูลครบถ้วน โดยระบุสถานที่บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา วิธีใช้ยา ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ			
(18)*** มีการให้คำแนะนำตามสมควรเกี่ยวกับการใช้ยาอันตรายให้ปลอดภัยตามหลักวิชาและมรรยาทแห่งวิชาชีพ			
(19)***มีการบันทึกการให้บริการสำหรับผู้รับบริการที่ต้องติดตามการใช้ยาต่อเนื่อง			
(20) มีระบบรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ			
(21) มีการทำบัญชียาที่ซื้อและขายตามที่กำหนดในกฎกระทรวง			
(22) มีการเก็บรักษาใบสั่งยาและเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐานไม่น้อยกว่า 1 ปีนับจากวันที่ให้บริการ			
(23) มีบริการข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ			
(24) ต้องไม่มีผลิตภัณฑ์ที่บั่นทอนสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในสถานที่ให้บริการทางเภสัชกรรม			
<b>รวม 24 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)</b>			



## การประเมินตามเกณฑ์ชี้ทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์”

หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์ หมายถึง ที่จัดบริการไม่ครบตามเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการจัดบริการเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์ โดยมีการทำสัญญา/ข้อตกลง/หรือได้รับมอบหมาย กับหน่วยบริการประจำ เช่น คลินิกเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายสถานพยาบาล ห้องปฏิบัติการของหน่วยงานภาครัฐ

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
1 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำ หรือพื้นที่รอยต่อจังหวัดที่ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก ทั้งนี้ตามที่สำนักงาน หรือสำนักงานสาขา กำหนดหรือเห็นชอบ	พิจารณาว่าสถานที่ตั้งว่าผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ แม้ว่าจะอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับหน่วยบริการประจำ หรือรอยต่อจังหวัด ถ้าผู้มีสิทธิเดินทางเข้าถึงลำบาก ระยะทางไกลมาก หรือเส้นทางคมนาคมไม่สะดวก ก็ไม่ควรพิจารณาให้ผ่านการประเมิน	2	ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิสามารถบางส่วน(<30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิสามารถส่วนใหญ่(>30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
2 มีระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการด้านที่ร่วมให้บริการ และรายงานให้หน่วยบริการประจำ หรือสำนักงานตามที่ตั้งสำนักงานกำหนด	ขอคูแบบบันทึก และรายงานที่จัดทำ	2	มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
		1	มีระบบบันทึกและรายงานบางส่วน	
		0	ไม่มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
3. กรณีเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง จะต้องมิบุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออก ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด				
3.1 ติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับสำนักงานสาขา ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน และประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการ ให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม	ให้ดูว่ามีการติดประกาศเวลาให้บริการหรือไม่ ติดไว้ในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิอย่างไร	2	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และติดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน	
		1	มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่ติดไว้ในสถานที่ไม่เห็นชัดเจน หรือข้อมูลประชาสัมพันธ์ไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีการประกาศประชาสัมพันธ์ใช้ประชาชนทราบ	

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
3.2 บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน และ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นได้อย่างมีคุณภาพและรวดเร็ว	กรณีเป็นคลินิกเทคนิคการแพทย์ ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จะต้องผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินของกองการประกอบโรคศิลปะ โดยขอคู่มือเอกสารการตรวจครั้งสุดท้าย กรณีเป็นคลินิกเทคนิคการแพทย์ภาครัฐ ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ Hematocrit , Urine sugar/ albumin , Urine pregnancy test และ Fasting blood sugar และการตรวจอื่นๆตามที่ขอขึ้นทะเบียนกับกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข	2	กรณีเป็นคลินิกเทคนิคการแพทย์ ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะ โดยไม่มีเงื่อนไข	
		1	ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะแบบมีเงื่อนไข	
		0	ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะ	
		2	กรณีเป็นคลินิกเทคนิคการแพทย์ภาครัฐ มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน และการตรวจอื่น ตามที่ขอขึ้นทะเบียน	
		0	มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานไม่ครบถ้วน	
3.3 มีนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 คน ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล		2	มีนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติงานตลอด เวลาทำการอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อวัน	
		1	มีนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติงาน 3 – 7 ชั่วโมง ต่อวัน	
		0	ไม่มี หรือมีนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติงาน น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ต่อวัน	

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
3.4 กรณีจัดให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนดในภาคผนวก (ข้อ 5.5 ของแบบตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ)	ใช้วิธีตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 4 และตรวจดูว่ามีครบตามขั้นต่ำหรือไม่ อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้หรือไม่ ถ้าไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร	2	มีรายการตามภาคผนวก 4 ครบทั้ง 9 ข้อ และพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก 4 ขาดไป น้อยกว่า 30 % (ไม่เกิน 3 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 4 มากกว่า 30% (4 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	

ภาคผนวก

สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

หมายเหตุ \*\*\* เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. เครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์</b>			
(1) กล้องจุลทรรศน์ที่มีกำลังขยายไม่น้อยกว่า 1,000 เท่า			
(2) ***เครื่องหมุนเหวี่ยงเพื่อตรวจปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (hematocrit centrifuge)			
(3) เครื่องหมุนเหวี่ยง (centrifuge) สำหรับปั่นแยกตัวอย่างหรือปั่นตกตะกอนปัสสาวะ			
(4) ***เครื่องมือตรวจ ณ จุดบริการบุคคล (point of care testing: POCT) และ/หรือ เครื่องมือวิเคราะห์ความเข้มข้นของสาร			
(5) เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจนับจำนวนเซลล์			
(6) ตู้เย็นสำหรับเก็บวัสดุวิทยาศาสตร์และสิ่งตัวอย่าง			
(7) *** อุปกรณ์และภาชนะในการเก็บส่งตรวจชนิดต่างๆ			
(8) ***วัสดุวิทยาศาสตร์ (เช่น น้ำยา, สีย้อม) สำหรับการตรวจอุจจาระ			
(9) *** วัสดุวิทยาศาสตร์ (เช่น น้ำยา, สีย้อม) สำหรับทำการตรวจการตั้งครรภ์ หรือมาลาเรีย ตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ ด้วย urine strip หรือตรวจนับและแยกชนิดเม็ดเลือด (CBC)			
(10) วัสดุวิทยาศาสตร์ (เช่น น้ำยา สีย้อม) สำหรับการตรวจอื่น นอกเหนือจากข้อ 8 และข้อ 9 ตามประเภทของการตรวจวิเคราะห์ที่ให้บริการ เช่น ตรวจการติดเชื้อซิฟิลิส (VDRL) ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น			
(11) เครื่องมืออื่นๆ ตามประเภทของการตรวจวิเคราะห์ที่ให้บริการ			
<b>รวม 11 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)</b>			



## การประเมินตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านกายภาพบำบัด”

หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านกายภาพบำบัด หมายถึง สถานบริการที่จัดบริการไม่ครบตามเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการจัดบริการเฉพาะด้านกายภาพบำบัด โดยมีการทำสัญญา/ข้อตกลง/หรือได้รับมอบหมาย กับหน่วยบริการประจำ เช่น คลินิกกายภาพบำบัด

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านกายภาพบำบัด	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
1 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำ หรือพื้นที่รอยต่อจังหวัดที่มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก ทั้งนี้ตามที่สำนักงานหรือสำนักงานสาขา กำหนดหรือเห็นชอบ	พิจารณาว่าสถานที่ตั้งว่าผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ แม้ว่าจะอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับหน่วยบริการประจำ หรือรอยต่อจังหวัด ถ้าผู้มีสิทธิเดินทางเข้าถึงลำบาก ระยะทางไกลมาก หรือเส้นทางคมนาคมไม่สะดวก ก็ไม่ควรพิจารณาให้ผ่านการประเมิน	2	ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิสามารถบางส่วน(<30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิสามารถส่วนใหญ่(>30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
2 มีระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการด้านที่ร่วมให้บริการ และรายงานให้หน่วยบริการประจำหรือสำนักงานตามที่สำนักงานกำหนด	ขอดูแบบบันทึก และรายงานที่จัดทำ	2	มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
		1	มีระบบบันทึกและรายงานบางส่วน	
		0	ไม่มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
3. กรณีเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง จะต้องมิบุคคลากร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด				
3.1 ติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับสำนักงานสาขา ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน และประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม	ให้ดูว่ามีการติดประกาศเวลาให้บริการหรือไม่ ติดไว้ในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิอย่างไร	2	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และติดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน	
		1	มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่ติดไว้ในสถานที่ไม่เห็นชัดเจน หรือข้อมูลประชาสัมพันธ์ไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีการประกาศประชาสัมพันธ์ใช้ประชาชนทราบ	

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านกายภาพบำบัด	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
3.2 มีนักกายภาพบำบัดและมีบริการกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยกฎหมายสถานพยาบาล	เป็นคลินิกกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จะต้องผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินของกองการประกอบโรคศิลปะ โดยขอคู่มือเอกสารการตรวจครั้งสุดท้าย	2	กรณีเป็นคลินิกกายภาพบำบัดผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะโดยไม่มีเงื่อนไข	
		1	ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะแบบมีเงื่อนไข	
		0	ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบโรคศิลปะ	
3.3 กรณีจัดให้บริการกายภาพบำบัด ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ เอง ต้องมีอุปกรณ์เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนดในภาคผนวก	ใช้วิธีตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก และตรวจว่ามีครบตามขั้นต่ำหรือไม่ อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้หรือไม่ ถ้าไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร	2	มีรายการตามภาคผนวก ครบทั้ง 7 ข้อ และพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก ขาดไป น้อยกว่า 30% (ไม่เกิน 2 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก มากกว่า 30% (3 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	

ภาคผนวก

สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการกายภาพบำบัด

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี (สามารถเข้าร่วมกับบริการอื่นได้)</b>			
(1) เตียงที่ใช้สำหรับการตรวจรักษา			
(2) เครื่องชั่งน้ำหนัก			
(3) ตู้หรือชั้นเก็บอุปกรณ์กายภาพบำบัด/ยา			
(4) อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ			
<b>ข. เครื่องมือกายภาพบำบัด รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ที่ได้มาตรฐานไม่น้อยกว่า 3 ชนิด จากรายการดังต่อไปนี้</b>			
(5) เครื่องแช่แผ่นเก็บความร้อน (hydrocollator unit)			
(6) อุปกรณ์การออกกำลังกาย (weight, bicycle)			
(7) อุปกรณ์การฝึกเดิน (parallel bar, cane, crutch, walker)			
(8) เตียงหัดยืน (tilt table)			
(9) อุปกรณ์การฝึกเคลื่อนไหว (เช่น รอกบริหาร (over head pulley), บันไดผนัง (wall ladder), wheel exerciser เป็นต้น)			
<b>รวม 9 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)</b>			

## การประเมินตามเกณฑ์ขั้นทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย”

หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง สถานบริการที่ให้บริการด้านปฐมภูมิ ที่จัดบริการไม่ครบตามเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการจัดบริการเฉพาะด้านการแพทย์แผนไทย โดยมีการทำสัญญา/ข้อตกลง/หรือได้รับมอบหมาย กับหน่วยบริการประจำ

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทย	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
1 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำ หรือพื้นที่รอยต่อจังหวัดที่มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก ทั้งนี้ตามที่สำนักงาน หรือสำนักงานสาขา กำหนดหรือเห็นชอบ	พิจารณาว่าสถานที่ตั้งว่าผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ แม้ว่าจะอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับหน่วยบริการประจำ หรือรอยต่อจังหวัด ถ้าผู้มีสิทธิเดินทางเข้าถึงลำบาก ระยะทางไกลมาก หรือเส้นทางการคมนาคมไม่สะดวก ก็ไม่ควรพิจารณาให้ผ่านการประเมิน	2	ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิสามารถบางส่วน(<30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิสามารถส่วนใหญ่(>30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
2 มีระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการด้านที่ร่วมให้บริการ และรายงานให้หน่วยบริการประจำ หรือสำนักงานตามที่สำนักงานกำหนด	ขอรูปแบบบันทึก และรายงานที่จัดทำ	2	มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
		1	มีระบบบันทึกและรายงานบางส่วน	
		0	ไม่มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
3. กรณีเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง จะต้องมิบุคคลากร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด				
3.1 ติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับสำนักงานสาขา ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน และประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม	ให้ดูว่ามีการติดประกาศเวลาให้บริการหรือไม่ ติดไว้ในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิอย่างไร	2	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และติดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจนราบ	
		1	มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่ติดไว้ในสถานที่ไม่เห็นชัดเจน หรือข้อมูลประชาสัมพันธ์ไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีการประกาศประชาสัมพันธ์ใช้ประชาชนทราบ	

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทย	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
3.2 มีบริการแพทย์แผนไทย ตามกฎหมายว่า สถานพยาบาล	กรณีเป็นคลินิกแพทย์แผนไทยตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล จะต้องผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินของ กองการประกอบโรคศิลปะ โดยขอคู่มือเอกสารการตรวจ ครั้งสุดท้าย	2	คลินิกแพทย์แผนไทยตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบ โรคศิลปะโดยไม่มีเงื่อนไข	
		1	ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบ โรคศิลปะแบบมีเงื่อนไข	
		0	ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการ ประกอบโรคศิลปะ	
3.3 กรณีจัดให้บริการแพทย์แผนไทย ภายในหน่วย บริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือ ตามที่สำนักงานกำหนด	ใช้วิธีตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ใน ภาคผนวก และตรวจดูว่ามีครบตามขั้นต่ำหรือไม่ อยู่ใน สภาพที่ใช้งานได้หรือไม่ ถ้าไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร	2	มีรายการตามภาคผนวก ครบและพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก ขาดไป น้อยกว่า 30 % และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก มากกว่า 30%	

ภาคผนวก

สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการการแพทย์แผนไทย

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<b>ก. เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี (ใช้ร่วมกับการบริการอื่นได้)</b>			
(1) โต๊ะและเก้าอี้สำหรับซักประวัติผู้มารับบริการ			
(2) เตียงตรวจโรค ที่นอน หมอน และผ้าคลุมตัว			
(3) เครื่องชั่งน้ำหนัก			
(4) ตู้หรือชั้นเก็บยา			
(5) อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ			
<b>ข. ยาและเวชภัณฑ์</b>			
(6) มียาสมุนไพรและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นสำหรับรักษาโรคตามเกณฑ์ขั้นต่ำอย่างน้อย 11 กลุ่มอาการ โดยไม่ระบุโรคแล้วแต่สถานพยาบาลนั้นๆ			
(7) ไม่มียาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ โดยให้ระบุวันเดือนปีที่ผลิตและหมดอายุ			
(8) กระจายติดซองยาหรือขวดยาให้ระบุ ชื่อยา วิธีใช้ อย่างชัดเจน			
(9) มีเครื่องชั่งยา			
<b>ค. ห้องนวด (ถ้ามี) มีลักษณะดังนี้</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ขนาดเหมาะสมตามจำนวนเตียง			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ประตูมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 ม. ด้านบนของประตูมีช่องมองกระจกใส และไม่มีอุปกรณ์ขัดปิดครึ่งประตู			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> กรณีมีเตียงนอน เติงขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 1 เมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร ความสูงไม่น้อยกว่า 0.30-0.40 เมตร ที่วางระหว่างเตียงห่างกันประมาณ 1 เมตร			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ถ้าเป็นห้องที่มีเตียงหลายเตียงมีผ้าม่านกันระหว่างเตียงให้เป็นสัดส่วน			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ถ้าเป็นพื้นให้ยกพื้นสูง 0.40 เมตร เบาะที่นอนเป็นเบาะแข็ง หุ้มด้วยวัสดุทนทาน ทำความสะอาดง่าย พร้อมผ้าปูที่นอน หมอน ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย ผ้าขางเตียง			
<b>ง. ห้องอบไอน้ำ (ถ้ามี) ห้องอบไอน้ำเดี่ยว ต้องมีลักษณะครบถ้วนดังนี้</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.20X1.20 เมตร ความสูงของเพดานไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> พื้น ผนัง ผ้าเพดานทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทาน ทนน้ำ ทำความสะอาดง่าย			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ประตูทำด้วยวัสดุทนน้ำ มีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.70 เมตร เปิดออกจากภายใน ไม่มีอุปกรณ์ขัดปิดครึ่งประตู และด้านบนมีช่องมองกระจกใสและทำความสะอาดง่าย			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีพัดลมดูดอากาศ เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีแสงสว่างพอเหมาะ ใช้หลอดไฟชนิดกันความชื้น			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีระบายน้ำทิ้ง			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีเครื่องควบคุมอุณหภูมิ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ท่อระบายน้ำออกแบบให้กระจายความร้อนได้ทั่วถึง ติดตั้งอยู่ในที่ปลอดภัย และไม่อยู่ในตำแหน่งที่ผู้ป่วยสัมผัสได้			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีริงสัญญาณเรียกในกรณีฉุกเฉิน			
<b>จ. ห้องอบไอน้ำ (ถ้ามี) ห้องอบไอน้ำรวม (ขนาดความจุ 1 – 3 คน) ต้องมีลักษณะ ดังนี้</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.50 X2.00 เมตร ความสูงของเพดานไม่น้อยกว่า 2 เมตร แยกห้องชาย-หญิง			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ลักษณะอื่น เช่นเดียวกับ ห้องอบไอน้ำเดี่ยว			
<b>ฉ. ห้องประคบ (ถ้ามี) ต้องมีลักษณะดังนี้ คือ</b>			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ขนาดที่เหมาะสมกับการใช้งาน แต่ไม่น้อยกว่า 2.50X4.00 เมตร			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> เติงนอนขนาดไม่น้อยกว่า 1.20 X 2.00 เมตร สูง 0.40 เมตร			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ที่นอนเป็นที่นอนแข็ง หุ้มด้วยหนังเทียม			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีผ้าปูที่นอน ผ้าขางเตียง หมอน ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดหน้า			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีพัดลมระบายอากาศ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีที่วางหมอนน้ำร้อน ลูกประคบอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและสะดวกต่อการหยิบใช้ อาจใช้ร่วมกับ ห้องนวดได้			
<b>ข. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องอาบน้ำ แยกประเภทชายและหญิง (กรณีที่มีขนาด อบ ครอบคลุม)</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.00 X 1.50 เมตร และมีจำนวนเหมาะสมกับผู้ใช้บริการ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นเหม็น			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีแสงสว่างเพียงพอ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของผู้ป่วย พร้อมกุญแจ(Locker) ตามความเหมาะสม			



## การประเมินตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์”

หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หมายถึง สถานบริการที่จัดบริการไม่ครบตามเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการจัดบริการ เฉพาะด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยมีการทำสัญญา/ข้อตกลง/หรือได้รับมอบหมาย กับหน่วยบริการประจำ เช่น คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
1 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำ หรือพื้นที่รอยต่อจังหวัดที่มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก ทั้งนี้ตามที่สำนักงาน หรือสำนักงานสาขา กำหนดหรือเห็นชอบ	พิจารณาว่าสถานที่ตั้งว่าผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ แม้ว่าจะอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับหน่วยบริการประจำ หรือรอยต่อจังหวัด ถ้าผู้มีสิทธิเดินทางเข้าถึงลำบาก ระยะทางไกลมาก หรือเส้นทางคมนาคมไม่สะดวก ก็ไม่ควรพิจารณาให้ผ่านการประเมิน	2	ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิสามารถบางส่วน(<30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิสามารถส่วนใหญ่(>30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
2 มีระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการด้านที่ร่วมให้บริการ และรายงานให้หน่วยบริการประจำ หรือสำนักงานตามที่สำนักงานกำหนด	ขอคู่มือบันทึก และรายงานที่จัดทำ	2	มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
		1	มีระบบบันทึกและรายงานบางส่วน	
		0	ไม่มีระบบบันทึกและรายงานครบถ้วน	
3. กรณีเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง จะต้องมียุทธศาสตร์ สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด				
3.1 ติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับสำนักงานสาขา ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน และประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม	ให้ดูว่ามีการติดประกาศเวลาให้บริการหรือไม่ ติดไว้ในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิอย่างไร	2	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และติดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน	
		1	มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่ติดไว้ในสถานที่ไม่เห็นชัดเจน หรือข้อมูลประชาสัมพันธ์ไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน	
		0	ไม่มีการประกาศประชาสัมพันธ์ใช้ประชาชนทราบ	

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
3.2 มีบริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามกฎหมายว่า ด้วยสถานพยาบาล	กรณีเป็นคลินิกแพทย์แผนไทยตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล จะต้องผ่านเกณฑ์การตรวจประเมิน ของกองการประกอบโรคศิลปะ โดยขอคู่มือเอกสารการ ตรวจครั้งสุดท้าย	2	คลินิกแพทย์แผนไทยตามกฎหมายว่าด้วยสถาน พยาบาลผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการ ประกอบโรคศิลปะโดยไม่มีเงื่อนไข	
		1	ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบ โรคศิลปะแบบมีเงื่อนไข	
		0	ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการ ประกอบโรคศิลปะ	
3.3 กรณีจัดให้บริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ภายใน หน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่ง ออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่ สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก	ใช้วิธีตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ใน ภาคผนวก และตรวจดูว่ามีครบตามขั้นต่ำหรือไม่ อยู่ ในสภาพที่ใช้งานได้หรือไม่ ถ้าไม่มีหรือไม่พร้อมใช้ งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร	2	มีรายการตามภาคผนวก ครบและพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก ขาดไป น้อยกว่า 30 % และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก มากกว่า30%	

ภาคผนวก

สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการการแพทย์แผนไทยประยุกต์

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
มีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอกับการให้บริการเช่นเดียวกับการบริการแพทย์แผนไทย และมีเพิ่มเติมดังนี้			
<b>ก. อุปกรณ์และเครื่องมือ</b>			
(1) หูฟัง			
(2) เครื่องวัดความดันเลือด			
(3) ปรอทวัดอุณหภูมิร่างกาย วัดอุณหภูมิ			
(4) ไฟฉาย ไม้กดลิ้น			
(5) ไม้เคาะเข่า			
(6) ตู้อ่านฟิล์ม (อาจมีหรือไม่ก็ได้)			
<b>ข. ยาและเวชภัณฑ์</b>			
(1) มียาสมุนไพรและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นสำหรับรักษาโรคโดยมีรายการและปริมาณเพียงพอ			