

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"> ● กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิเดี่ยว ให้พิจารณาจากแผนที่ ระยะทาง เส้นการคมนาคม ของผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงาน โดยพิจารณาว่าผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบ เดินทางจากที่อยู่อาศัยไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยรถยนต์ใช้เวลาเฉลี่ยเท่าไร มีผู้มีสิทธิบางส่วนเข้าถึงยากหรือการเดินทางไม่สะดวกหรือไม่ ● กรณีเป็นกลุ่ม หน่วยบริการปฐมภูมิ พิจารณาเช่นเดียวกับหน่วยบริการปฐมภูมิเดี่ยว โดยพิจารณาผู้มีสิทธิใช้เวลาในการเดินทางเข้าถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยใดหน่วยหนึ่งเป็นอย่างไร โดยพิจารณาจากหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไกลที่สุด สำหรับกรณีในพื้นที่ชนบทนอกอำเภอเมือง ที่ทุรกันดาร/เข้าถึงยาก สำนักงานสาขาจังหวัดสามารถปรับเกณฑ์คะแนนได้ตามความเหมาะสม 	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"> พิจารณาจากจำนวนผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่งว่ามีเท่าไร กรณีที่มีผู้มีสิทธิเกิน 10,000 คน อนุโลมให้มีจำนวนประชากรได้ไม่เกิน 20 % ของเกณฑ์ที่ตั้งไว้ (คิดจากข้อมูล ณ ปัจจุบัน พ.ศ. 2551 มีเศษเกินประมาณ 700-2,000 คน) 	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"> พิจารณาจากป้ายประกาศประชาสัมพันธ์ ร่วมกับการสอบถามผู้รับบริการว่า หน่วยบริการเปิดทำการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิวัน-เวลาใดบ้าง เป็นเวลาที่ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ รวมเวลาเปิดต่อสัปดาห์เป็นกี่ชั่วโมง พิจารณาว่าต้องมีหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใดแห่งหนึ่งที่เปิดให้บริการทุกวัน รวมเวลาไม่น้อยกว่า 56 ชั่วโมง/สัปดาห์ ส่วนแห่งอื่นๆ เปิดให้บริการในวันเวลาทำการอย่างน้อย 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ 	2	กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิเดียว/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"> พิจารณาว่ามีการคิดประกาศเวลาให้บริการ และคิดในที่เปิดเผยหรือไม่ หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิ์อย่างไร กรณีที่ต้องใช้บริการบางอย่างที่หน่วยบริการที่ไม่ได้ดำเนินการเอง เช่น บริการทันตกรรม หรือกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน นอกเวลาทำการ ผู้มีสิทธิ์สามารถไปใช้บริการได้ที่ใด กรณีเป็นกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการทุกแห่งจะต้องมีการคิดประกาศเวลาให้บริการทุกแห่ง 	2	มีการประกาศประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน และติดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน	
		1	มีการประกาศประชาสัมพันธ์ แต่ติดไว้ในสถานที่ไม่เห็นชัดเจน 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"> ● พิจารณารายการที่จัดว่า ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ UC ด้านสร้างเสริมสุขภาพ และมีระบบติดตามความต่อเนื่องหรือไม่ มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวในการดูแลสุขภาพแต่ละบุคคลอย่างต่อเนื่อง เช่น สมุดแม่และเด็ก สมุดผู้ป่วยเรื้อรัง Family Folder เป็นต้น ● ชุดสิทธิประโยชน์ UC ด้านสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ก. ตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ข. ดูแลสุขภาพเด็ก พัฒนาการ และภาวะโภชนาการของเด็ก รวมถึงการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามแผนงานการให้ภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ ค. การตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง ง. ให้ยาค่าไวรัสเอดส์ ครีမ်เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจาก แม่สู่ลูก ข้อนี้ตัดออกเนื่องจากให้ในระดับรพ.เท่านั้น ยืนยันข้อมูลจากกองทุนเอดส์แล้ว จ. การวางแผนครอบครัว ฉ. การเยี่ยมบ้าน (home visit) และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (home health care) ช. การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคคลและครอบครัว ซ. การให้คำปรึกษา (counseling) การให้ความรู้ และการสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ฅ. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การแนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้ฟลูออไรด์เสริมทั้งในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยฉายรังสี รวมทั้งการเคลือบหลุมร่องฟัน 	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	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม2.3 บริการทันตกรรม ทั้งการ สร้างเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยอาจ จัดให้มีบริการภายในหน่วยบริการ และ/หรือภายในพื้นที่ หรือมีระบบ เครือข่ายส่งต่อเพื่อส่งต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่ความรับผิดชอบไปรับบริการ ยังหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● พิจารณาการจัดบริการทันตกรรม โดย <ul style="list-style-type: none"> ก. กรณีดำเนินการเอง ให้พิจารณาจากบุคลากร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่จำเป็น เพียงพอต่อการให้บริการ ตารางจัดบริการ และการจัดบริการจริง ข. กรณีดำเนินการโดยหน่วยบริการร่วม ให้บริการด้านทันตกรรม ให้ขอคู่มือ/ข้อตกลงการให้บริการ /แผนการดำเนินงาน/การส่งผู้มีสิทธิไปรับบริการ ค. มีบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม ได้ครบ 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ● ด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากในแต่ละกลุ่มอายุ อาทิ กลุ่มเด็ก (0-6 ปี) ต้องมีการให้แปรงสีฟัน พร้อมทั้งให้ทันตสุขศึกษาแก่แม่และเด็ก ส่วนกลุ่มอายุ 6 - 25 ปี ต้องมีการให้บริการเคลือบปิดหลุมร่องฟันในเด็ก ป. 1 รวมถึงการตรวจสุขภาพในช่องปากและให้ทันตสุขศึกษาเด็กในโรงเรียน ● ด้านรักษา เช่น การถอนฟัน ผ่าฟันคุด การอุดฟัน การขูดหินน้ำลาย การรักษารากฟันเด็ก เป็นต้น ● ด้านฟื้นฟู เช่น การใส่ฟันฐานอะคริลิก เป็นต้น โดยพิจารณาจากหลักฐานบันทึกการตรวจ ใบส่งต่อ ป้ายสื่อสารการรับบริการ และแผนการให้บริการในโรงเรียนหรือชุมชน 	2	มีการจัดบริการทันตกรรมใน ข้อ (ก) และ / หรือ ข้อ (ข) โดยจัดบริการได้ครบตามข้อ (ก)	
		1	บางหน่วยมีการจัดบริการทันตกรรม ข้อ (ก) และ / หรือ ข้อ (ข) และ จัดบริการได้ไม่ครบตามข้อ (ก)	
		0	ไม่มีบริการทันตกรรม	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
ม2.4 จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้าน และบริการเชิงรุกในชุมชนไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	<ul style="list-style-type: none"> การนับจำนวนชั่วโมงให้นับรวม เวลาเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ออกปฏิบัติงาน โดยพิจารณาจากแผนการออกพื้นที่ / สมุดบันทึกการลงชุมชน 	2	ออกเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละมากกว่า หรือเท่ากับ 12 ชั่วโมง	
		1	ออกเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 6 - 11 ชั่วโมง	
		0	ออกเยี่ยมบ้าน น้อยกว่า สัปดาห์ละ 6 ชั่วโมง	
ม2.5 บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน และ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นได้อย่างมีคุณภาพและรวดเร็ว	<ul style="list-style-type: none"> พิจารณาในภาพรวมของเครือข่ายหน่วยบริการ ว่ามีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือบริการตรวจชั้นสูงที่หน่วยบริการปฐมภูมิที่ทำได้เอง และ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นที่มีคุณภาพหรือไม่ (คุณภาพทั้งในส่วนที่ทำเองและส่วนที่ส่งต่อ) เช่น Hematocrit, Urine sugar/albumin, Urine pregnancy test และ Fasting blood sugar เป็นต้น โดยคุณภาพในส่วนที่ทำเอง ได้แก่ การวางระบบประกันคุณภาพ เช่น การเก็บส่งตรวจ ภาชนะบรรจุ ส่วนคุณภาพส่งต่อ เช่น IQA, EQA 	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"> พิจารณาการให้บริการด้านเภสัชกรรมในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> การจัดหายาและเวชภัณฑ์เป็นมาตรฐานเดียวกันภายในเครือข่ายหน่วยบริการประจำและไม่มีขาดยา หรือมียามากเกินไป (out of stock / over stock) ตามเกณฑ์ stock ยาของมาตรฐานเภสัชกรรม (90วัน) การจัดเก็บ มีระบบการเก็บรักษาแยกเป็นสัดส่วน เช่น ยาเม็ด ยาฉีด ยา 	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 วันที่ชื่อยา 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 คนต่อผู้มีสิทธิ์ในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 10,000 คน ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพผู้มีสิทธิ์ร่วมกับบุคลากรอื่นๆในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเป็นผู้ให้บริการ กำกับดูแลคุณภาพ และให้คำปรึกษา	<ul style="list-style-type: none"> พิจารณาจากคำสั่งแต่งตั้งหรือหลักฐานแสดงการมอบหมายงาน ตารางการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานจริงของแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ 	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 คนต่อผู้มีสิทธิ์ในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน 10,000 คน	<ul style="list-style-type: none"> พิจารณาจากพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยดูจากวุฒิการศึกษา (อย่างต่ำระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า) เช่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน วุฒิการศึกษาพยาบาลระดับต้น ได้รับการศึกษาต่อเนื่องจนจบพยาบาลศาสตร์ แต่ไม่ได้รับการบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ กรณีเช่นนี้ให้นับว่าเป็น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพนี้ หมายถึงถึงบุคลากรที่หน่วยบริการประจำส่งมาปฏิบัติงานประจำ(ทุกวัน)ที่หน่วยบริการปฐมภูมินี้ด้วย 	2	1 ต่อ 5,000 หรือน้อยกว่า	
		1	1 ต่อ 5,001-10,000	
		0	1 ต่อ 10,000 ขึ้นไป หรือไม่มีพยาบาลวิชาชีพ หรือมีพยาบาลวิชาชีพแต่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพ ที่เป็นปัจจุบัน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
<p>ม3.3 บุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวน 3 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000คน</p>	<p>● ก่อนพิจารณาข้อ3.3และข้อ3.4ให้ทำความเข้าใจในประเด็นต่างๆดังนี้</p> <p>ก. "บุคลากรอื่น" ตามข้อ 3.3,3.4 หมายถึง ข้าราชการ พนักงาน และ ลูกจ้างที่ปฏิบัติงานประจำในการให้บริการปฐมภูมิในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่นอกเหนือ จาก ข้อ3.1แพทย์ 3.2 พยาบาลฯ 3.5 ทันตแพทย์ และ 3.6 เภสัชกร</p>	2	<p>มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน</p>	
	<p>ข. "คุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี" หมายถึง ระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรี ขึ้นไป ได้แก่ ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า</p> <p>ค. "คุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตร" หมายถึง ระดับการศึกษาตั้งแต่ ประกาศนียบัตรขึ้นไป ได้แก่ประกาศนียบัตร ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า</p>	1	<p>มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวน 1-2 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน</p>	
	<p>ง. ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวนบุคลากรอื่นรวมทั้งหมด คือ อัตราส่วน 6คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน (ข้อ 3.3+ข้อ3.4)</p> <p>จ. ในทางปฏิบัติ คาดหวังให้มีบุคลากรอื่นตามข้อ 3.3, 3.4 ในระดับปริญญาตรีให้ได้มากที่สุด</p> <p>ดังนั้นในการพิจารณาข้อ 3.3 และ 3.4 จะเป็นการพิจารณาต่อ เนื่องกับการพิจารณาเกณฑ์ข้อ3.3 ให้พิจารณาอัตราส่วน จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมดว่าเป็นเท่าไร</p> <p>กรณีที่คำนวณแล้ว จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปเกินอัตราส่วน 3 คนต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน ให้นำส่วนที่เกินไปพิจารณารวมในข้อ 3.4</p>	0	<p>ไม่มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ</p>	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
<p>ม3.4 บุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าหรือผู้ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะปฏิบัติงานประจำ จำนวน 3 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000 คน</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● การพิจารณาเกณฑ์ข้อ 3.4 ให้พิจารณาอัตราส่วน จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตร ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด ว่าเป็นเท่าไร โดยพิจารณาต่อเนื่องจากข้อ 3.3 ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ▪ จำนวนบุคลากรระดับปริญญาตรีขึ้นไปที่ยังไม่ได้นำไปพิจารณาในข้อ 3.3 มากำหนดอัตราส่วน จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ต่อ จำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด ▪ บุคลากรระดับปริญญาตรี ที่พิจารณาในข้อ 3.3 แล้ว จะไม่นำมาพิจารณารวมในข้อ 3.4 อีก 	2	มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไปในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำจำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน	
		1	มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำจำนวน 1-2 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน	
		0	ไม่มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ	
<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>	<ul style="list-style-type: none"> ● พิจารณาการจัดบริการทันตกรรมว่า ดำเนินการเองหรือใช้ระบบเครือข่ายส่งต่อ <p>ตัวอย่าง ในกรณีหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งหนึ่งมีผู้มีสิทธิในความรับผิดชอบ 10,000 คน จะต้องมีทันตแพทย์ ปฏิบัติงานอย่างน้อย 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แต่ถ้ามีทันตแพทย์ปฏิบัติงานได้ไม่เพียงพอในหน่วยนี้ ก็สามารถดำเนินการโดย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทันตภิบาล ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของ 2. ใช้ระบบเครือข่ายส่งต่อไปยังหน่วยบริการอื่นหรือหน่วย 	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	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง	
<p>(หน่วยบริการภาคเอกชน ไม่สามารถใช้เงื่อนไขได้เนื่องจากไม่มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติงาน ของทันตภิบาล ในสถานพยาบาลภาคเอกชน)</p>	<p>บริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม โดยที่ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้มีสิทธิที่หน่วยบริการอื่นหรือหน่วยบริการร่วมให้บริการด้าน ทันตกรรมแห่งนั้นดูแลอยู่แล้วด้วย</p>	<p>กรณีที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงาน พิจารณาจาก จำนวนชั่วโมงทำงานของทันตภิบาล ต่อผู้มีสิทธิ</p>			
			2	ทันตภิบาลปฏิบัติงาน มากกว่าและเท่ากับ 6 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
			1	ทันตภิบาลปฏิบัติงาน ระหว่าง 2 – 5.59 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
			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 พิจารณาให้เจ้าพนักงานเกสัชกรรมปฏิบัติ งานภายใต้การกำกับของเกสัชกรได้ โดยเจ้าพนักงานเกสัชกรรม 2 คน ต่อ เกสัชกร 1 คน หรือเจ้าพนักงานเกสัชกรรม 1 คน ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง/สัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 1,000 คน (หน่วยบริการภาคเอกชน ไม่สามารถใช้เงื่อนไขได้ เนื่อง</p>	<p>พิจารณาการจัดบริการเกสัชกรรมว่าดำเนินการเองหรือมีสัญญา/ข้อตกลงกับร้านยาคุณภาพ</p> <p>ตัวอย่าง กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหนึ่งมีผู้มีสิทธิ 10,000 คน จะต้องมีเกสัชกร ปฏิบัติงานอย่างน้อย 40 ชั่วโมง/ สัปดาห์ แต่ถ้าไม่มีเกสัชกรปฏิบัติงานในหน่วยนี้ สามารถดำเนินการโดย</p> <p>1) จัดเจ้าพนักงานเกสัชกรรม ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของเกสัชกรในหน่วยบริการประจำเดียวกัน โดยในหน่วยนี้จะต้องมีเจ้าพนักงานเกสัชกรรมปฏิบัติงานอย่างน้อย 8 ชม./สัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิ 1,000 คน หรือ</p> <p>2) ในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิไม่ได้จัดระบบบริการเกสัชกรรมด้วยตนเอง ให้ใช้หน่วยบริการร่วมให้บริการด้าน</p>	<p>กรณีที่มีเกสัชกรปฏิบัติงาน หรือหน่วยร่วมให้บริการเกสัชกรรม ให้พิจารณาจำนวนชั่วโมงเกสัชกร ต่อผู้มีสิทธิ</p>			
			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	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
จากไม่มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ในสถานพยาบาลภาคเอกชน)	เภสัชกรรม (ร้านยาคุณภาพ) ให้นับจำนวนเภสัชกรรมเช่นเดียวกัน โดยต้องคำนึงถึงจำนวนผู้มีสิทธิที่หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม(ร้านยาคุณภาพ) แห่งนั้นดูแลอยู่แล้วด้วย		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	
0	พนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน น้อยกว่า 2 ชั่วโมง / สัปดาห์ ต่อ 1,000 คน			

หมวด 4 การบริหารจัดการ

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.1 มีผู้จัดการ หรือคณะทำงาน ร่วมกันบริหารจัดการและพัฒนาบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ</p>	<p>● พิจารณาจากหลักฐาน เช่น คำสั่งแต่งตั้ง หรือ การมอบ หมายงาน ที่มีการกำหนดผู้จัดการหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการดูแลสุขภาพของผู้มีสิทธิในความรับ ผิดชอบ และมีราย งานการประชุมอย่างสม่ำเสมอ (เช่น อย่างน้อย 3 เดือนต่อครั้ง เป็นต้น) กรณีเป็นกลุ่มหน่วยบริการให้พิจารณาในภาพรวมของกลุ่ม (รวมคน เงิน งาน)</p>	2	มีคำสั่งแต่งตั้ง และมีรายงานการประชุมอย่างสม่ำเสมอ	
		1	มีคำสั่งแต่งตั้งหรือการมอบหมายงาน แต่ไม่มีรายงานการประชุม หรือ ประชุมไม่สม่ำเสมอ	
		0	ไม่มีคำสั่งแต่งตั้งหรือการมอบหมายงาน และไม่มีรายงานการประชุม	
<p>ม4.2 มีแผนงาน ที่สอดคล้องกับแผนงานของหน่วยบริการประจำสำนักงาน และสอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิ ที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน</p>	<p>● พิจารณาเอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบ โดยให้อธิบาย สภาวะสุขภาพของผู้มีสิทธิ และแผนงานและโครงการในการจัดบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ว่ามีความสอดคล้องกับแผนงานของหน่วยบริการประจำและสุขภาพของผู้มีสิทธิหรือไม่ กรณีเป็นกลุ่มหน่วยบริการให้พิจารณาในภาพรวมของกลุ่ม โดยจะต้องมีแผนงานของกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิที่แสดงถึงการผสมผสานการทำงานร่วมกัน (รวมคน เงิน งาน) และแผนงานของแต่ละหน่วย</p>	2	มีแผนงานเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของผู้มีสิทธิในพื้นที่ สามารถอธิบายได้	
		1	มีแผนงานเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน แต่ไม่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของผู้มีสิทธิในพื้นที่ หรือไม่สามารถอธิบายได้	
		0	ไม่สามารถแสดงแผนงาน และไม่สามารถอธิบายได้	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.3 มีระบบการติดต่อสื่อสาร ที่สามารถรองรับคำปรึกษาจากหน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการรับส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● พิจารณาจากการสอบถามผู้รับผิดชอบ พิจารณากระบวนการ การขอรับคำปรึกษาจากหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการรับส่งต่อว่ามีหรือไม่ในประเด็น ดังนี้ ก. เครื่องมืออุปกรณ์ ใช้สื่อสาร ที่แสดงได้ และพร้อมใช้งาน ข. บัญชีรายชื่อแพทย์/ผู้รับคำปรึกษาพร้อมเบอร์ โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ ค. Flow chart ผังการขอรับคำปรึกษาจากหน่วยบริการ ง. มีการบันทึกผลการติดต่อสื่อสาร และการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการขอรับคำปรึกษา <p>กรณีเป็นกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้พิจารณาระบบติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม และในแต่ละหน่วยกับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อด้วย</p>	2	มีครบทุกข้อตามแนวทางพิจารณา	
		1	มีอย่างน้อย 3 ข้อในแนวทางพิจารณา	
		0	มีน้อยกว่า 3 ข้อในแนวทางพิจารณา	
<p>ม4.4 มีระบบข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อใช้ในการจัดบริการและบริหารจัดการที่สามารถเชื่อมโยงภายในเครือข่ายหน่วยบริการ และเครือข่ายสารสนเทศของสำนักงานได้ พร้อมทั้งสามารถส่งข้อมูลหรือรายงานให้หน่วยบริการประจำหรือให้สำนักงานตามที่สำนักงานกำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● พิจารณาว่าหน่วยบริการปฐมภูมิมีข้อมูลใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ข้อมูลบุคคลผู้มีสิทธิ UC และครอบครัว 2) ข้อมูลการให้บริการ (ชุดสิทธิประโยชน์) 3) ข้อมูลเพื่อการบริหาร และมีการดำเนินการดังต่อไปนี้ ก. มีการจัดเก็บข้อมูล และสำรองข้อมูล ตามที่กำหนด ข. การบันทึกข้อมูลที่มีความต่อเนื่อง และปรับปรุงเป็นปัจจุบัน ค. มีการประมวลผลข้อมูล อาจใช้คอมพิวเตอร์ หรือ ไม่ก็ได้ ง. มีการวิเคราะห์และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนและการบริหารจัดการหน่วยบริการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ จ. มีการจัดทำและส่งรายงานให้หน่วยบริการประจำและสำนักงาน ครบถ้วนถูกต้อง ทันเวลา 	2	มีการดำเนินการ ตามข้อ (ก) – (จ) ครบถ้วนทุกข้อ	
		1	มีการดำเนินการ ตามข้อ (ก) – (จ) จำนวน 3 - 4 ข้อ	
		0	มีการดำเนินการ ตามข้อ (ก) – (จ) น้อยกว่า 3 ข้อ	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.5 มีการกำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานที่กำหนด ดังต่อไปนี้	ให้พิจารณาแผนและระบบการกำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพบริการ ในด้านต่างๆในแต่ละข้อย่อย (ข้อ 4.5.1 - 4.5.4) ว่ามีหรือไม่ เป็นอย่างไร และเริ่มดำเนินการไปแล้วหรือไม่ อย่างไร			
ม4.5.1 มีการบริหารจัดการคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ● พิจารณาเอกสารและสอบถามผู้รับผิดชอบในประเด็นดังนี้ ก. การนำระบบบริหารจัดการคุณภาพมาใช้ เช่น 5 ส, ISO, มาตรฐาน ศสช., มาตรฐานบริการสาธารณสุข เป็นต้น ข. มีการประเมินตนเอง หรือมีกิจกรรมทบทวนการให้บริการ เพื่อค้นหาส่วนขาดในการพัฒนา ค. มีคู่มือ /แนวทางปฏิบัติการให้บริการสาธารณสุขใน โรคหรือปัญหาที่พบบ่อย อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ง. มีการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพ และติดตามประเมินผล (พิจารณาจากแผนงาน โครงการที่ดำเนินการเพื่อแก้ไขส่วนขาดรวมทั้งการประเมินผลโครงการ) 	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"> ● พิจารณาเอกสาร สอบถามผู้รับผิดชอบ และสังเกตเกี่ยวกับการจัดการด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ดังนี้ โดยข้อ (ก) และ (ข) เป็นภาคบังคับ ต้องมี ก. มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่สะอาด ปราศจากเชื้อ และพร้อมใช้งาน ข. มีระบบการกำจัดขยะติดเชื้อที่เหมาะสม ที่ไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน ค. คู่มือ/แนวทางปฏิบัติในการควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ ง. มีระบบสาธารณสุขปีที่เพียงพอเหมาะสม 	2	มีการจัดการ ตามข้อ (ก) – (ง) ครบถ้วนทุกข้อ	
		1	มีการจัดการตามข้อ (ก) และ (ข)	
		0	ไม่มีการจัดการตามข้อ (ก) และ (ข)	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.5.3 มีการบันทึกข้อมูลการบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อการกำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> พิจารณาจากให้ผู้รับผิดชอบในการให้บริการอธิบายวิธีดำเนินงานและแสดงหลักฐาน (เช่น ทะเบียน OPD card แฟ้มประวัติ diary box ใบนัด family folder การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการลงข้อมูลผู้ป่วย) ว่ามีการเก็บข้อมูลผู้ให้บริการอย่างเป็นระบบ ครบถ้วนต่อเนื่อง ในประเด็นต่าง ดังนี้ 	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 จะต้องมียุทธศาสตร์ป้องกันการสูญหาย 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 ใบนัด family folder) เพื่อให้เห็นว่า มีการจัดบริการที่ต่อเนื่อง เช่น ระบบการนัดหมาย การติดตาม การจัดระบบข้อมูล ในประเด็น ดังนี้</p> <p>ก. มีการกำหนดทีมรับผิดชอบการจัดบริการต่อเนื่อง ที่ชัดเจน</p> <p>ข. มีการนัดหมายให้บริการอย่างต่อเนื่อง (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"> พิจารณาโดยการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบในการจัดบริการ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ก. สถานที่ให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทั่วไป สะอาด มีการระบายอากาศภายในอาคาร แสงสว่างเพียงพอ และมีระบบกำจัดของเสียที่เหมาะสม ข. แต่ละส่วนบริการมีพื้นที่ให้บริการที่จัดเป็นส่วน ไม่แออัด (ขึ้นอยู่กับประเภทบริการและจำนวนผู้รับบริการ) ค. มีการออกแบบจุดบริการให้สะดวกต่อการให้บริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยไม่มีสิ่งกีดขวางการสัญจร สัมพันธภาพ เช่น กระจกกันแค่น์เตอร์ ง. มีการจัดการระบบไหลเวียนผู้ป่วยให้สามารถรับบริการอย่างเบ็ดเสร็จ ผสมผสาน โดยทีมบริการขนาดเล็กที่ไม่ขัดขวางการติดต่อสื่อสารภายในทีมงาน 	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"> พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 1 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร 	2	มีรายการตามภาคผนวก 1 ครบทั้ง 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"> พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ใน 	2	มีรายการตามภาคผนวก 2 ครบทั้ง 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"> พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 3 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร 	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	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม5.5 กรณีจัดให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 4 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร 	2	มีรายการตามภาคผนวก 4 ครบทั้ง 11 ข้อ และพร้อมใช้งาน	
		1	มีรายการตามภาคผนวก 4 ขาดไป น้อยกว่า 30% (ไม่เกิน 3 ข้อ) โดยไม่ใช่รายการ *** และมีแผนการจัดการให้เรียบร้อยภายใน 3 เดือน	
		0	ขาดรายการตามภาคผนวก 4 มากกว่า 30% (4 ข้อขึ้นไป) หรือขาดรายการ ***	
		8	ไม่ได้จัดบริการด้านห้องปฏิบัติการในหน่วยงาน	
<p>ม5.6 กรณีจัดให้บริการถ่ายภาพบัพัต ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ เอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 5</p>	<ul style="list-style-type: none"> พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ ในภาคผนวก 5 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร 	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	ไม่ได้จัดบริการด้านถ่ายภาพบัพัตภายในหน่วยงาน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการปฐมภูมิ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม5.7 กรณีจัดให้บริการแพทย์แผนไทย ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่สำนักงานกำหนด ในภาคผนวก 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 6 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร 	2	มีรายการตามภาคผนวก 6 ครบและพร้อมใช้งาน	
		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"> พิจารณา โดยการตรวจเช็ครายการของเครื่องมืออุปกรณ์ในภาคผนวก 7 ตรวจสอบว่ามีครบตามขั้นต่ำ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการจัดการแก้ปัญหาอย่างไร 	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	
ก. ทะเบียนผู้รับบริการ			
(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 ลายมือชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพ / ผู้ให้การรักษาพยาบาล (ในกรณีที่ เป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ใช้ข้อมูลชื่อ / เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพ)			
ข. ห้องตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล			
(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			
ก. ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉิน			
(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 เสาวเขวนขวดน้ำเกลือ			

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	
ก. สถานที่และสิ่งแวดล้อม			
(1) ปลอดภัยต่อผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการทั้งด้านกายภาพและสารเคมี			
(2) สะดวกและปลอดภัยต่อการเข้าถึงบริการและการส่งต่อไปยังหน่วยบริการ/สถานบริการแห่งอื่น			
(3) มีการจัดโครงสร้างภายในเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยบริเวณให้บริการรักษาทางทันตกรรม บริเวณให้บริการสร้างเสริมสุขภาพรายบุคคล (เช่น การสอนสุขศึกษา การปรับพฤติกรรม) บริเวณสนับสนุนบริการ และบริเวณที่พักรอของผู้มารับบริการ			
ข. เครื่องมือและอุปกรณ์ทันตกรรม			
(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) มีเครื่องบั่นอมัลกัม			
(8) มีเครื่องบ่มวัสดุด้วยแสง สำหรับใช้กับวัสดุทันตกรรม (light curing unit)			
(9) มีชุด Hand Instrument เพียงพอสำหรับการบริการและผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อได้ตามมาตรฐาน IC และไม่เกิดการปนเปื้อน ระหว่างให้บริการ			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการ ปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
(10) มีผู้เขียนสำหรับเก็บวัสดุทางทันตกรรมและเวชภัณฑ์			
(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	
ก. สถานที่และสิ่งแวดล้อม			
(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			
ข. อุปกรณ์และวัสดุ			
(7) มีอุปกรณ์นับเม็ดยาหรือแคปซูลอย่างน้อย 2 ชุด เพื่อแยกนับยากลุ่มที่อาจเกิดอาการแพ้ เช่น กลุ่มเพนนิซิลิน			
(8) มีอุปกรณ์เครื่องใช้ในการให้บริการที่สะอาด และไม่เกิดการปนเปื้อนในระหว่างการให้บริการ			
(9) *** มีห้องเย็นหรือตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่มีการควบคุมอุณหภูมิได้ตามกำหนด			

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

ผนวก 4 การให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น

หมายเหตุ *** เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
ก. เครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์			
(1) กห้องจุลทรรศน์ที่มีกำลังขยายไม่น้อยกว่า 1,000 เท่า			
(2) ***เครื่องหมุนเหวี่ยงเพื่อตรวจปริมาณเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (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			
รวม 11 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)			

ผนวก 5 การให้บริการกายภาพบำบัด
สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
ก. เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี (สามารถใช้ร่วมกับบริการอื่นได้)			
(1) เตียงที่ใช้สำหรับการตรวจรักษา			
(2) เครื่องชั่งน้ำหนัก			
(3) ตู้หรือชั้นเก็บอุปกรณ์กายภาพบำบัด/ยา			
(4) อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ			
ข. เครื่องมือกายภาพบำบัด รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ที่ได้มาตรฐานไม่น้อยกว่า 3 ชนิด จากรายการดังต่อไปนี้			
(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)			
รวม 9 รายการ (เฉพาะข้อที่มีช่องว่างให้เติม มี / ไม่มี ได้เท่านั้น)			

ผนวก 6 การให้บริการแพทย์แผนไทย
สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไขการปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
ก. เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี (ใช้ร่วมกับการบริการอื่นได้)			
(1) โต๊ะและเก้าอี้สำหรับซักประวัติผู้มารับบริการ			
(2) เตียงตรวจโรค ที่นอน หมอน และผ้าคลุมตัว			
(3) เครื่องชั่งน้ำหนัก			
(4) ตู้หรือชั้นเก็บยา			
(5) อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ			
ข. ยาและเวชภัณฑ์			
(6) มียาสมุนไพรและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นสำหรับรักษาโรคตามเกณฑ์ขั้นต่ำอย่างน้อย 11 กลุ่มอาการ โดยไม่ระบุโรคแล้วแต่สถานพยาบาลนั้นๆ			
(7) ไม่มียาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ โดยให้ระบุวันเดือนปีที่ผลิตและหมดอายุ			
(8) กระจายติดซองยาหรือขวดยาให้ระบุ ชื่อยา วิธีใช้ อย่างชัดเจน			
(9) มีเครื่องชั่งยา			
ค. ห้องนวด (ถ้ามี) มีลักษณะดังนี้			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ขนาดเหมาะสมตามจำนวนเตียง			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ประตูมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 ม. ด้านบนของประตูมีช่องมองกระจกใส และไม่มีอุปกรณ์ขัดปิดครึ่งประตู			
<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 ผ้าขาวเตียง			
ง. ห้องอบไอน้ำ (ถ้ามี) ห้องอบไอน้ำเดี่ยว ต้องมีลักษณะครบถ้วนดังนี้			
<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"/> มีระบายน้ำทิ้ง			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีเครื่องควบคุมอุณหภูมิ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ท่อระบายน้ำออกแบบให้กระจายความร้อน ได้ทั่วถึง ติดตั้งอยู่ในที่ปลอดภัย และไม่อยู่ในตำแหน่งที่ผู้ป่วยสัมผัสได้			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> มีกริ่งสัญญาณเรียกในกรณีฉุกเฉิน			
จ. ห้องอบไอน้ำ (ถ้ามี) ห้องอบไอน้ำรวม (ขนาดความจุ 1 – 3 คน) ต้องมีลักษณะ ดังนี้			
<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			
ฉ. ห้องประคบ (ถ้ามี) ต้องมีลักษณะดังนี้ คือ			
<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"/> มีที่วางหมอนน้ำร้อน ลูกประคบอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและสะดวกต่อการหยิบใช้ อาจใช้ร่วมกับห้องนวดได้			
ข.ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องอาบน้ำ แยกประเภทชายและหญิง (กรณีที่มีนวด อบ ประคบ)			
<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			
ก. อุปกรณ์และเครื่องมือ			
(1) หูฟัง			
(2) เครื่องวัดความดันเลือด			
(3) ปรัชญา ไม้กดลิ้น			
(4) ไฟฉาย ไม้เคาะเข่า			
(5) ไม้เคาะเข่า			
(6) ตู้อ่านฟิล์ม (อาจมีหรือไม่ก็ได้)			
ข. ยาและเวชภัณฑ์			
(1) มียาสมุนไพรและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นสำหรับรักษาโรค โดยมีรายการและปริมาณเพียงพอ			