การประเมินตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย”

หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง สถานบริการที่ให้บริการด้านปฐมภูมิ ที่จัดบริการไม่ครบตามเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการจัดบริการเฉพาะด้านการแพทย์แผนไทย โดยมีการทำสัญญา/ข้อตกลง/หรือได้รับมอบหมาย กับหน่วยบริการประจำ

เกณฑ์การตรวจหน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทย	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไข การปรับปรุง
1 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำ หรือพื้นที่รอยต่อจังหวัดที่ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก ทั้งนี้ตามที่สำนักงาน หรือสำนักงานสาขา กำหนดหรือเห็นชอบ	พิจารณาว่าสถานที่ตั้งว่าผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวกหรือไม่ แม้ว่าจะอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับหน่วยบริการประจำ หรือรอยต่อจังหวัด ถ้าผู้มีสิทธิเดินทางเข้าถึงลำบาก ระยะทางไกลมาก หรือเส้นทางการคมนาคมไม่สะดวก ก็ไม่ควรพิจารณาให้ผ่านการประเมิน	2	ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก	
		1	ผู้มีสิทธิสามารถบางส่วน(<30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
		0	ผู้มีสิทธิสามารถส่วนใหญ่(>30%)เข้าถึงไม่สะดวก	
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 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 โดยขอดูเอกสารการตรวจ ครั้งสุดท้าย	2	คลินิกแพทย์แผนไทยตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบ โรคศิลปะโดยไม่มีเงื่อนไข	
		1	ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการประกอบ โรคศิลปะแบบมีเงื่อนไข	
		0	ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของกองการ ประกอบโรคศิลปะ	
3.3 กรณีจัดให้บริการแพทย์แผนไทย ภายในหน่วย บริการปฐมภูมิ เอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ตามราการที่กำหนดในกฎกระทรวง 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	
ก. เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี (ใช้ร่วมกับการบริการอื่นได้)			
(1) โต๊ะและเก้าอี้สำหรับซักประวัติผู้มารับบริการ			
(2) เตียงตรวจโรค ที่นอน หมอน และผ้าคลุมตัว			
(3) เครื่องชั่งน้ำหนัก			
(4) ตู้หรือชั้นเก็บยา			
(5) อ้างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ			
ข. ยาและเวชภัณฑ์			
(6) มียาสมุนไพรและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นสำหรับรักษาโรคตามเกณฑ์ขั้นต่ำอย่างน้อย 11 กลุ่มอาการ โดยไม่ระบุโรค แล้วแต่สถานพยาบาลนั้นๆ			
(7) ไม่มียาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ โดยให้ระบุวันเดือนปีที่ผลิตและหมดอายุ			
(8) กระดาษติดซองยาหรือขวดยาให้ระบุ ชื่อยา วิธีใช้ อย่างชัดเจน			
(9) มีเครื่องชั่งยา			
ค. ห้องนวด (ถ้ามี) มีลักษณะดังนี้			
□□ ขนาดเหมาะสมตามจำนวนเตียง			
□□ ประตูมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 ม. ด้านบนของประตูมีช่องมองกระจกใส และไม่มีอุปกรณ์ขัดปิดตรึงประตู			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
□□ กรณีมีเตียงนวด เตียงนวดขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 1 เมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร ความสูงไม่น้อยกว่า 0.30-0.40 เมตร ที่ว่างระหว่างเตียงห่างกันประมาณ 1 เมตร			
□□ ถ้าเป็นห้องที่มีเตียงหลายเตียงมีผ้าม่านกั้นระหว่างเตียงให้เป็นสัดส่วน			
□□ ถ้าเป็นพื้นให้ยกพื้นสูง 0.40 เมตร เบาะที่นอนเป็นเบาะแข็ง หุ้มด้วยวัสดุทนทาน ทำความสะอาดง่าย พร้อมผ้าปูที่นอน หมอน ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย ผ้าขวางเตียง			
ง. ห้องอบไอน้ำ (ถ้ามี) ห้องอบไอน้ำเดี่ยว ต้องมีลักษณะครบถ้วนดังนี้			
□□ มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.20X1.20 เมตร ความสูงของเพดานไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร			
□□ พื้น ผนัง ฝ้าเพดานทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทาน ทนน้ำ ทำความสะอาดง่าย			
□□ ประตูทำด้วยวัสดุทนน้ำ มีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.70 เมตร เปิดออกจากภายใน ไม่มีอุปกรณ์ขัดปิดตรึงประตู และด้านบนมีช่องมองกระจกใสและทำความสะอาดง่าย			
□□ มีพัดลมดูดอากาศ เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก			
□□ มีแสงสว่างพอเหมาะ ใช้หลอดไฟชนิดกันความชื้น			
□□ มีรูระบายน้ำทิ้ง			
□□ มีเครื่องควบคุมอุณหภูมิ			
□□ ท่อระบายน้ำออกแบบให้กระจายความร้อนได้ทั่วถึง ติดตั้งอยู่ในที่ปลอดภัย และไม่อยู่ในตำแหน่งที่ผู้ป่วยสัมผัสได้			
□□ มีกริ่งสัญญาณเรียกในกรณีฉุกเฉิน			
จ. ห้องอบไอน้ำ (ถ้ามี) ห้องอบไอน้ำรวม (ขนาดความจุ 1 – 3 คน) ต้องมีลักษณะ ดังนี้			
□□ มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.50 X2.00 เมตร ความสูงของเพดานไม่น้อยกว่า 2 เมตร แยกห้องชาย-หญิง			
□□ ลักษณะอื่น เช่นเดียวกับ ห้องอบไอน้ำเดี่ยว			
ฉ. ห้องประคบ (ถ้ามี) ต้องมีลักษณะดังนี้ คือ			

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	มี	ไม่มี	
□□ ขนาดที่เหมาะสมกับการใช้งาน แต่ไม่น้อยกว่า 2.50X4.00 เมตร			
□□ เตียงนอนขนาดไม่น้อยกว่า 1.20 X 2.00 เมตร สูง 0.40 เมตร			
□□ ที่นอนเป็นที่นอนแข็ง หุ้มด้วยหนังเทียม			
□□ มีผ้าปูที่นอน ผ้าขวางเตียง หมอน ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย			
□□ อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดหน้า			
□□ มีพัดลมระบายอากาศ			
□□ มีที่วางหม้อน้ำร้อน ลูกประคบอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและสะดวกต่อการหยิบใช้ อาจใช้ร่วมกับห้องนวดได้			
ช.ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องอาบน้ำ แยกประเภทชายและหญิง (กรณีที่มีนวด อบ ประคบ)			
□□ มีขนาดไม่น้อยกว่า 1.00 X 1.50 เมตร และมีจำนวนเหมาะสมกับผู้ใช้บริการ			
□□ มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นเหม็น			
□□ มีแสงสว่างเพียงพอ			
□□มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของผู้ป่วย พร้อมกุญแจ(Locker) ตามความเหมาะสม			