

## แนวทางการตรวจการประเมินตามเกณฑ์ขั้นทะเบียน “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) มีทีมบุคลากรชัดเจน 2) มีบริการแบบองค์รวมชัดเจน 3) สถานที่จัดบริการ</li> <li>กรณีรับผิชอบผู้มีสิทธิ UC น้อยกว่า 10,000 คน ให้ใช้สถานที่ร่วมกันได้</li> <li>กรณีรับผิชอบผู้มีสิทธิ UC มากกว่า 10,000 คน ควรมี OPD แยกต่างหาก</li> <li>กรณี ที่หน่วยบริการประจำนั้นเป็นโรงพยาบาล ควรมีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่แยกออกชัดเจนโดยอาจใช้การรักษาพยาบาลร่วมกันที่ OPD ได้ หรืออาจตั้งอยู่นอกหรือใน รพ. มีทีมบุคลากรรับผิชอบ ให้บริการแบบองค์รวมที่ต่อเนื่อง เชื่อมต่อกับบริการในชุมชน กรณีที่ตั้งอยู่ใน รพ.บริการบางส่วนอาจใช้ facility ของรพ. ได้เช่น เอกซเรย์ lab โดยคำนึงถึงความสะดวกในการเข้าถึงของประชาชนเป็นหลัก</li> </ul>	2	มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการด้วยตนเองครบถ้วนตามแนวทางพิจารณา	
		1	มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการด้วยตนเอง ไม่ครบถ้วนตามแนวทางพิจารณา	
		0	ไม่มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดำเนินการด้วยตนเองตามแนวทางพิจารณา	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการ ประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม1.3 กรณีที่มีผู้มีสิทธิ UC ลงทะเบียนมากกว่า 10,000 คน ต้องจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ผู้มีสิทธิ 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 มีการกระจายและครอบคลุมพื้นที่ 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 และหน่วยบริการร่วมให้บริการ (ถ้ามี) มีการกระจายและครอบคลุมพื้นที่ และผู้มีสิทธิสามารถเดินทางเข้าถึงได้สะดวก	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาการกระจายตัวของหน่วยบริการว่า ผู้มีสิทธิ UC ส่วนใหญ่เข้าถึงบริการได้สะดวกหรือไม่ โดยเดินทางโดยรถยนต์ได้ภายใน 30 นาที อนุโลมให้กรณีพื้นที่กั้นดารเดินทางไม่สะดวก เช่น พื้นที่เป็นภูเขา</li> </ul>	2	ผู้มีสิทธิ UC ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป เดินทางเข้าถึงหน่วยบริการปฐมภูมิหน่วยใดหน่วยหนึ่งได้สะดวก	
		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. การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคคลและครอบครัว</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>	<p>● พิจารณาจากการจัดให้มีบริการทั้งที่ดำเนินการเอง และที่หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการดำเนินการว่า ต้องมีบริการ ทั้ง 4 ข้อ ดังนี้</p> <p>ก. ดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Holistic Care)</p> <p>ข. จัดบริการผสมผสาน ทั้งรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู (Integrate Care) รวมทั้งอาจจัดให้มีแพทย์แผนไทย / แพทย์ทางเลือก</p> <p>ค. จัดระบบการส่งต่อ ทั้งไปและกลับ ภายในเครือข่ายหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจร</p> <p>ง. บริการกรณีอุบัติเหตุหรือฉุกเฉินทั้งในเวลาทำการ และนอกเวลาทำการกรณีที่หน่วยบริการไม่จัดบริการนอกเวลาทำการ ให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิ UC ทราบว่าจะไปใช้บริการได้ที่ใดบ้าง</p>	2	มีการจัดบริการทุกข้อ ตั้งแต่ข้อ (ก) - (ง) ครบถ้วนสมบูรณ์	
		1	มีการจัดบริการ ตั้งแต่ข้อ (ก) - (ง) แต่ไม่สมบูรณ์	
		0	จัดบริการไม่ครบทั้ง 4 ข้อ	
<p>ม2.3 บริการทันตกรรม ทั้งการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ โดยอาจจัดให้มีบริการภายในหน่วยบริการ และ/หรือภายในพื้นที่ และ/หรือ มีระบบส่งต่อผู้มีสิทธิไปรับบริการยังหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น</p>	<p>พิจารณาการจัดบริการทันตกรรม โดย</p> <p>(ก) กรณีดำเนินการเอง ให้พิจารณาจากบุคลากร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่จำเป็นเพียงพอต่อการให้บริการ ตารางจัดบริการ และการจัดบริการจริง</p> <p>(ข) กรณีดำเนินการโดยหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม ให้ขอคู่มือสัญญา/ข้อตกลงการให้บริการ / แผนการดำเนินงาน / การส่งผู้มีสิทธิไปรับบริการ</p> <p>(ค) มีบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม ได้ครบ 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ได้แก่</p> <p>มีบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากในแต่ละกลุ่มอายุ อาทิ กลุ่มเด็ก (0-6 ปี) ต้องมีการให้แปรงสีฟันพร้อมทั้งให้ทันตสุขศึกษาแก่แม่</p>	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>มีบริการด้านฟันฟู 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>โดยขอคูแผน / 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 และไม่มีระบบส่งต่อ	
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) และมีการให้ข้อมูลที่เป็นด้วยวาจาในขณะที่ส่งมอบยา</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 (บุคลากรที่ให้บริการในระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ และระบบประกันสุขภาพอื่นไม่นำมาคิดรวม) บุคลากรที่ถูกนับเป็นบุคลากรประเภทหนึ่งแล้วจะต้องไม่ถูกนับเป็นบุคลากรอีกประเภทหนึ่ง กรณีทำงานบางเวลา (part time) ให้รวมเวลาการทำงานคำนวณกลับเป็นจำนวนบุคลากร (ปกติ บุคลากร 1 คนทำงาน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์)

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม3.1 แพทย์/แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิ UC ที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000 คน	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากจำนวนแพทย์ที่รับผิดชอบงานบริการปฐมภูมิของหน่วยบริการประจำ ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด โดยขอลู่หลักฐานคำสั่ง/การมอบหมายงาน ประกอบการพิจารณาจำนวนประชากร 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 พยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 2 คน ต่อ ผู้มีสิทธิ UC ที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 10,000 คน	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาในภาพรวมของหน่วยบริการประจำว่า มีพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่มีใบประกอบวิชาชีพที่เป็นปัจจุบัน ซึ่งปฏิบัติ งานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการร่วม ให้บริการทั้งหมด โดยพิจารณาจากวุฒิการศึกษา(อย่างต่ำระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า) ต่อจำนวนผู้มีสิทธิ UC ทั้งหมด</li> <li>กรณีเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน วุฒิการศึกษาพยาบาลระดับต้น ได้รับการศึกษาต่อเนื่องจนจบพยาบาลศาสตร์ แต่ไม่ได้รับการบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ ก็ให้นับว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพ</li> <li>พยาบาลวิชาชีพนี้ หมายถึง บุคลากรที่หน่วยบริการประจำส่งไปปฏิบัติงานประจำ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ด้วย</li> </ul>	2	1 ต่อ 5,000 หรือน้อยกว่า	
		1	1 ต่อ 5,001-10,000	
		0	1 ต่อ 10,000 ขึ้นไป หรือไม่มีพยาบาลวิชาชีพหรือมีพยาบาลวิชาชีพแต่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพที่เป็นปัจจุบัน	

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
	เท่าไร กรณีที่คำนวณแล้ว จำนวนบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป เกินอัตราส่วน 3 คนต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000 คนให้นำส่วนที่เกินไปพิจารณารวมในข้อ 3.4			
ม3.4 บุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าหรือผู้ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะปฏิบัติงานประจำ จำนวน 3 คนต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 10,000 คน	<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>	2	มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับ หรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน	
		1	มีบุคลากรอื่น ที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ จำนวน 1-2 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 10,000คน	
		0	ไม่มีบุคลากรอื่นที่มีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรขึ้นไป ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือเทียบเท่าปฏิบัติงานประจำ	

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	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม3.6 เกสัชกร อย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 1,000 คน</p>	<p>● พิจารณาในภาพรวมของหน่วยบริการประจำว่า มีจำนวน ชั่วโมงปฏิบัติงานของเกสัชกรต่อผู้มีสิทธิเท่าไร เช่น มีผู้มีสิทธิ 30,000 คน จะต้องมีเกสัชกรให้บริการ 120 ชั่วโมง/สัปดาห์ คือหน่วยบริการประจำนั้นจะต้องมีเกสัชกร อย่างน้อย 3 คน โดยที่เกสัชกร 1 คน ต้องให้บริการ 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ (นับรวม OT ได้) กรณีในพื้นที่ที่ขาดแคลนเกสัชกร อนุ โลมให้มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานภายใต้การกำกับของเกสัชกรได้ โดยที่ จพง.เภสัชกรรม 2 คน ต่อเกสัชกร 1 คน เช่น หน่วยบริการประจำหนึ่ง ผู้มีสิทธิ 30,000 คน มีเกสัชกร 2 คน จะต้องมี จพง.เภสัชกรรม ปฏิบัติงาน 2 คน สำหรับหน่วยบริการภาคเอกชน ไม่สามารถใช้เงื่อนไขนี้ได้เนื่องจาก ไม่มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ในสถานพยาบาลภาคเอกชน</p> <p>กรณีใช้ระบบเครือข่ายส่งต่อไปยังหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม(ร้านยาคุณภาพ) จะต้องคำนึงถึงจำนวนผู้มีสิทธิที่หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรมแห่งนั้นดูแลอยู่แล้ว</p>	2	ปฏิบัติงาน มากกว่า หรือเท่ากับ 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
		1	ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 – 3.59 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน	
		0	ปฏิบัติงาน น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1,000 คน โดยไม่อยู่ในพื้นที่ขาดแคลนบุคลากร	

หมวด 4 การบริหารจัดการ

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.1 มีผู้จัดการหรือคณะทำงานร่วมกันบริหารจัดการและพัฒนาบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ</p>	<p>● พิจารณาหลักฐาน เช่น คำสั่งแต่งตั้ง ประกาศที่มีการกำหนดผู้จัดการ หรือคณะทำงานหรือกลุ่มบุคคลที่ทำหน้าที่บริหารจัดการดูแลคุณภาพของผู้มีสิทธิ และมีรายงานการประชุมอย่างสม่ำเสมอ</p>	2	มีคำสั่งแต่งตั้ง และ มีการประชุมอย่างน้อย 2 เดือน/ ครั้ง	
		1	มีคำสั่งแต่งตั้ง และมีการประชุมมากกว่า 2 เดือน/ครั้ง	
		0	ไม่มีคำสั่งแต่งตั้ง และ ไม่มีรายงานการประชุม	
<p>ม4.2 มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายแผนงาน และโครงการที่สอดคล้องกับพันธกิจ เป้าหมายแผนงาน รวมถึงโครงการที่ สปสข.กำหนด ที่สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิ ที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน</p>	<p>● พิจารณาเอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบ โดยอธิบายแสดง พันธกิจ เป้าหมายแผนงานและโครงการ ในการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการประจำว่าสอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้มีสิทธิ UC หรือไม่</p>	2	มีเอกสารแสดง สามารถอธิบายได้ และสอดคล้องกัน	
		1	มีเอกสารแสดง แต่ไม่สามารถอธิบายได้ หรือ อธิบายได้แต่ไม่มีเอกสาร หรือ มีเอกสารอธิบายได้แต่ไม่สอดคล้องกัน	
		0	ไม่สามารถแสดงเอกสาร และไม่สามารถอธิบายได้	
<p>ม4.3 มีการจัดเครือข่ายเพื่อการส่งต่อ เพื่อให้สามารถจัดบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (ม4.3.1-7)</p>	<p>พิจารณาผังเครือข่ายการส่งต่อ และการส่งต่อในแต่ละข้อย่อยว่ามีระบบการส่งต่อเป็นอย่างไร</p>			
<p>ม4.3.1 สามารถส่งต่อจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ไปยังหน่วยบริการรับส่งต่อ ภายในระยะเวลาไม่เกิน 60 นาที</p>	<p>● พิจารณาจากหน่วยที่อยู่ไกลที่สุด เพื่อให้เกิดการจัดบริการที่เหมาะสม โดยให้สอบถามระยะทางและระยะเวลาการเดินทางจากหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการไปยังหน่วยบริการรับส่งต่อ (โรงพยาบาลที่จะดูแลได้) ว่ามีระยะทางเท่าไร ใช้เวลาประมาณเท่าไร</p>	2	น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 60 นาที	
		1	มากกว่า 60 นาที แต่ไม่เกิน 120 นาที	
		0	มากกว่า 120 นาที	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.3.2 มีบริการส่งต่อผู้รับบริการ ทั้งไปและกลับ ภายในเครือข่ายหน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดระบบการส่งต่อทั้งไปและกลับ รวมทั้ง มีแบบฟอร์มการส่งต่อหรือไม่อย่างไร</li> </ul>	2	มีการจัดระบบการส่งต่อทั้งไปและกลับ	
		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	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.3.5 มีระบบการส่งต่อเพื่อรับบริการด้านทันตกรรม	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาว่ามีการจัดระบบการส่งต่อเพื่อรับบริการด้านทันตกรรม อย่างไร กรณีที่จะส่งไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการอื่น มีวิธีการส่งต่ออย่างไร</li> </ul>	2	มีการจัดบริการทันตกรรมเอง และ/หรือ มีระบบการส่งต่อทางทันตกรรม ที่ชัดเจน	
		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 ที่ลงทะเบียนทราบ ได้ง่ายและชัดเจน</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	



เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.5 มีระบบข้อมูลและสารสนเทศ ที่ใช้ในการบริหารจัดการ ที่เชื่อมโยงภายในเครือข่ายหน่วยบริการ และเครือข่าย สารสนเทศของสำนักงานได้ พร้อมทั้งสามารถส่งข้อมูล / รายงาน ตามที่ สปสช.กำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาระบบข้อมูลสารสนเทศ ทั้ง software, hardware, people ware ว่ามีความเพียงพอ พร้อมใช้งาน สามารถเชื่อมต่อ internet และใช้งานได้หรือไม่ โดยพิจารณากระบวนการด้านข้อมูล ดังนี้</li> <li>ก. มีการกำหนดแบบฟอร์มการจัดเก็บข้อมูล บุคคลผู้มีสิทธิและครอบครัว</li> <li>ข. ระบบบันทึกและประมวลผลข้อมูล และข้อมูลมีความต่อเนื่อง เป็นปัจจุบัน</li> <li>ค. สามารถเชื่อมโยงข้อมูลภายในเครือข่ายทุกหน่วยบริการ และเครือข่ายสารสนเทศของ สปสช.</li> <li>ง. วิเคราะห์และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ภายในหน่วยบริการ</li> <li>จ. มีการจัดทำและส่งรายงานตามที่สปสช.กำหนด เช่น hospital profile</li> </ul> <p>กรณีที่เป็นสถานบริการที่สมัครเข้าใหม่ ซึ่งอาจจะยังไม่มีระบบ ให้ผ่านแบบมีเงื่อนไขได้ (คะแนน 1) โดยต้องมีแผนที่จะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเวลาไม่เกิน 1 เดือนหลังจากได้รับการประกาศขึ้นทะเบียนเรียบร้อยแล้ว</p>	2	มีการจัดระบบข้อมูล/รายงาน ครบถ้วนตามข้อ ก-จ และมีแผนพัฒนาที่ชัดเจน	
		1	มีการจัดระบบข้อมูล/รายงานยังไม่ครบถ้วน แต่มีแผนพัฒนาที่ชัดเจน หรือเป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่	
		0	มีการจัดระบบข้อมูล/รายงานยังไม่ครบถ้วน และไม่มีแผนพัฒนาที่ชัดเจน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
ม4.6 มีระบบสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ (ม4.6.1-5)	พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำ ในการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ			
ม4.6.1 มีระบบบริหารจัดการคุณภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำในการสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ</li> <li>ก. นำระบบบริหารจัดการคุณภาพมาใช้ เช่น 5 ส ISO มาตรฐานศูนย์สุขภาพ ชุมชน มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นต้น</li> <li>ข. มีทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการประจำ (QRT) สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการอย่างต่อเนื่อง</li> <li>ค. มีการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรเพื่อการพัฒนาคุณภาพ ตามส่วนขาด หรือตามแผนของหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ</li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนครบตาม (ก) – (ค)	
		1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนไม่ครบตาม(ก) – (ค) หรือเป็นสถานบริการที่สมัครเข้ามาใหม่	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.6.2 มีแนวปฏิบัติบริการสาธารณสุขสำหรับปัญหาที่พบบ่อย ตามมาตรฐานและแนวปฏิบัติที่อ้างอิงได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำ ในการ               <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในพื้นที่รับผิดชอบ</li> <li>ข. จัดหารวบรวม หรือจัดทำแนวทางปฏิบัติการให้บริการสาธารณสุขในโรคหรือปัญหาที่พบบ่อย และส่งมอบให้หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน</li> </ul> </li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนครบตาม (ก) – (ข)	
		1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนไม่ครบถ้วน	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
<p>ม4.6.3 มีระบบการจัดการด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน</p>	<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. จัดระบบระบบสาธารณสุขปโภคที่เพียงพอเหมาะสม</li> <li>ง. จัดระบบการกำจัดของเสียที่เหมาะสม ที่ไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน</li> </ul> </li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนครบตาม (ก) – (ง)	
		1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนไม่ครบถ้วน ตาม (ก) – (ง)	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	

เกณฑ์ตรวจหน่วยบริการประจำ	แนวทางการพิจารณา	คะแนน	เกณฑ์คะแนน	ข้อสังเกต/เงื่อนไขการปรับปรุง
<p>ม4.6.4 มีระบบบันทึกข้อมูลการบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อการกำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากแผนและการดำเนินการของหน่วยบริการประจำ ในการจัดการสนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยร่วมให้บริการทุกแห่งมีระบบบันทึกข้อมูลการบริการที่มีคุณภาพ ดังนี้               <ul style="list-style-type: none"> <li>ก. มีแนวทางปฏิบัติในการบันทึกข้อมูลการบริการที่เป็นแนวทางเดียวกัน</li> <li>ข. สนับสนุนวัสดุและอุปกรณ์ เช่น แบบฟอร์มต่างๆ เครื่องคอมพิวเตอร์ และ โปรแกรมสำเร็จรูปในการจัดเก็บข้อมูล</li> <li>ค. มีการรวบรวม ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของหน่วยบริการประจำ และของแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ และนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนหรือปรับปรุงการบริการ</li> </ul> </li> </ul>	2	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนครบตาม (ก) – (ค)	
		1	มีแผนและดำเนินการสนับสนุนแต่ไม่ครบถ้วนตาม (ก) – (ค)	
		0	ไม่มีการจัดการ และไม่มีแผนการจัดการที่ชัดเจน	
<p>ม4.6.5 มีระบบการกำกับตรวจสอบคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พิจารณาจากการจัดตั้งทีมที่ทำหน้าที่กำกับคุณภาพของหน่วยบริการประจำ (อนุ โลมให้ใช้ทีมพัฒนาคุณภาพ (QRT) ได้) มีแผนและการดำเนินการกำกับติดตามคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ อย่างต่อเนื่อง</li> </ul>	2	มีทีมงาน แผนดำเนินการ และได้ดำเนินการอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	
		1	มีทีมงาน แต่ยังไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจน	
		0	ไม่มีทีม ไม่มีแผน และไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจน	