มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ
ปี 2560

พิมพ์ครั้งที่ 2
พ.ศ.2560

คณะทำงานพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ

มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ
ปี 2560

คณะทำงานพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ
กรมแพทย์ทหารเรือ
ส.ค.60

ชื่อหนังสือ	:	มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ปี 2560
จัดทำโดย	:	คณะทำงานพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ 504/54 อาคารกองบังคับการกรมแพทย์ทหารเรือ บุคคโล ธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600
พิมพ์ครั้งที่ 2	:	สิงหาคม พ.ศ. 2560
จำนวนพิมพ์	:	100 เล่ม
พิมพ์ที่	:	ทูทวินพริ้นติ้ง

คำนำ

สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. เป็นหน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพตอบสนองทั้งทางด้านความพร้อมของกองทัพเรือและเพื่อสวัสดิการสุขภาพแก่กำลังพลกองทัพเรือและครอบครัว กรมแพทย์ทหารเรือเล็งเห็นถึงความสำคัญของหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งเป็นด่านหน้าสัมผัสกับชุมชนอย่างใกล้ชิด จึงได้สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนางานในระบบบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบัน สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ได้ผ่านการรับรองเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH NQC) ครบถ้วนทั้ง 11 แห่ง แต่เนื่องจากหน่วยบริการปฐมภูมิมีหลายระดับและให้บริการในหลากหลายพื้นที่ การบริหารจัดการรวมทั้งการให้บริการมีความแตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานในระดับต่าง ๆ ให้มีความชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กรมแพทย์ทหารเรือจึงได้จัดตั้งคณะทำงานพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือเพื่อทบทวนแนวทางมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ซึ่งบัดนี้คณะทำงานฯได้ดำเนินการจัดทำมาตรฐานฉบับแรกเป็นที่เรียบร้อยแล้ว พร้อมที่จะเผยแพร่ให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องในสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. และนขต.พร. ได้รับทราบและนำไปปฏิบัติ

ในโอกาสนี้ผมขอขอบคุณคณะทำงานฯ ที่ได้จัดทำมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือ ปี2560 ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ออกมาเป็นรูปเล่มตามมาตรฐานที่กำหนด สอดคล้องกับภารกิจและยุทธศาสตร์ พร. และมีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้จริง ขอให้หน่วยต่างๆ ศึกษาและทำความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานให้ได้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลตามความมุ่งหมายของ พร. ต่อไป

พล.ร.ท.

(คณิน ชุมวรฐายี)

เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ

สารบัญ

หน้า

- **คำนำ** ก
- **สารบัญ** ข
- **หลักการ**
  - บทนำ 1
  - ขอบข่าย 3
  - นิยามและคำย่อ 4
  - แนวทางการใช้มาตรฐาน 6
- **มาตรฐานโครงสร้างสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ** 9
- **หมวด 1 มาตรฐานหลักในการบริหารจัดการระบบบริการทางการแพทย์เพื่อความพร้อมของกองทัพเรือและสวัสดิการสุขภาพ**
  - 101 การจัดระบบหน่วยปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงการบริการของลูกค้า 15
  - 102 ประเภท ขอบเขต และการจัดบริการของการบริการทางการแพทย์ 16
  - 103 สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ที่จำเป็น 18
  - 104 การนำองค์กร 21
  - 105 การวางแผนกลยุทธ์ และ การบริหารทรัพยากร 23
  - 106 การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน 24
  - 107 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลและหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการทางการแพทย์ 25
  - 108 การบริหารจัดการ 27
- **หมวด 2 มาตรฐานบริการทางการแพทย์เพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ**
  - 201 การเตรียมกำลังรบให้มีสุขภาพดีมีสมรรถนะเหมาะสมกับหน้าที่ (SHAPE) 29
  - 202 การป้องกันกำลังรบไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยจากปฏิบัติการทางทหาร (PREPARE) 31
  - 203 การดูแลรักษากำลังรบอย่างเหมาะสมเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ทุกที่ ทุกเวลา (RESPONSE) 34
- **หมวด 3 มาตรฐานบริการทางการแพทย์เพื่อสวัสดิการสุขภาพ**
  - 301 การเข้าถึงบริการสุขภาพและการดูแลสิทธิสวัสดิการสุขภาพ 37
  - 302 การบริการผู้ป่วยนอก 38
  - 303 การบริการผู้ป่วยใน 40
  - 304 การบริการทันตกรรม 42
  - 305 การบริการกายภาพบำบัด 44
  - 306 การบริการทางการแพทย์แผนไทย 46
  - 307 การบริการพิเศษ : การบริการทางการแพทย์ด้านเวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูง 47
  - 308 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาล 49
  - 309 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการ ครอบครัว และ ญาติ 50
  - 310 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน หน่วยงานที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสถานพยาบาล 51
- **หมวด 4 ระบบงานสำคัญในงานบริการทางการแพทย์**
  - 401 การจัดการสิ่งแวดล้อมในการบริการทางการแพทย์และการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 53
  - 402 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 57

403 เวชระเบียน 59
404 การบริการเภสัชกรรม 60
405 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ 64
406 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัย 66

- **ภาคผนวก**
  - ผนวก 1 ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการแสดงเครื่องหมายของเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ.2551 71
  - ผนวก 2 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด 73
    - พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551
    - การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - ผนวก 3 มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาของการประปาส่วนภูมิภาค 74
  - ผนวก 4 เกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ.2543 75
  - ผนวก 5 ค่ามาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด 76
  - ผนวก 6 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
    - กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 77
    - ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ตราหรือสัญลักษณ์สำหรับพิมพ์บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ 90
    - ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 91
    - ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดลักษณะของบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ 98
  - ผนวก 7 มาตรฐานแสงสว่างจากการทำงานของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค 100
- **เอกสารอ้างอิง** 108
- **คณะผู้จัดทำ** 111

หลักการ

บทนำ

ระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือ (Naval Health Care System) เป็นบริการที่เกิดขึ้นร่วมไปกับงานของกองทัพเรือเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของกำลังพลกองทัพเรือ มีกรมแพทย์ทหารเรือทำหน้าที่อำนวยการ กำกับการและดำเนินการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพเพื่อกองทัพเรือ ทั้งนี้ นับจากเมื่อ 20 กันยายน พ.ศ. 2459 วันที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ยกฐานะ กองแพทย์พยาบาลทหารเรือ ขึ้นเป็น กรมแพทย์พยาบาลทหารเรือ สังกัดกระทรวงทหารเรือ กิจการของกรมแพทย์ทหารเรือจึงมีการดำเนินงานมาเป็นเวลา 101 ปี ในปี 2560

ระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือถือเป็นระบบบริการสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพของกำลังพลกองทัพเรือ ส่งผลให้เกิดความมั่นคงแก่กองทัพและประเทศมาอย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา กรมแพทย์ทหารเรือได้พัฒนาปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือ เพื่อให้ทันกับสภาพปัญหาสุขภาวะของกำลังพลและการบริหารจัดการที่เหมาะสม โดยกำหนดนโยบายแนวคิด ดังนี้ คือ จัดให้มีระบบบริการสุขภาพที่เน้นการสร้างสุขภาพแทนการซ่อมสุขภาพ แบ่งระบบบริการสุขภาพเป็น 2 ประเภท คือ ระบบบริการสุขภาพเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ (Readiness Health Service) และ ระบบบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการสุขภาพ (Beneficiary Health Service) ให้หน่วยแพทย์ทุกแห่งมีหน้าที่ให้บริการทั้งสองสาขา โดยจัดระบบเครือข่ายบริการสุขภาพทั่วประเทศตามภารกิจของกองทัพ ให้บริการเป็น 3 ระดับ ตั้งแต่ ระดับปฐมภูมิ (Primary Health Care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary Health Care) และระดับตติยภูมิ (Tertiary Health Care) มุ่งให้บริการแต่ละระดับมีบทบาทแตกต่างกัน และสร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายทั้งภายในกองทัพและระบบสาธารณสุขของประเทศ ด้วยระบบส่งตรวจต่อ เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ บริหารจัดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับภารกิจของกองทัพเรือ ปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละระดับพื้นที่ได้

ระดับปฐมภูมิ ทร. เป็นหน่วยบริการสำคัญที่ใกล้ชิดกองทัพที่สุด จัดตั้งอยู่ทั่วประเทศตามภารกิจของกองทัพเรือ ให้บริการสุขภาพแก่กำลังพลกองทัพเรือ ครอบครัวและประชาชนในพื้นที่ ตอบสนองทั้งเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือและเพื่อสวัสดิการสุขภาพแก่กำลังพลกองทัพเรือและครอบครัว มีโครงสร้างเครือข่ายหน่วยบริการ รวม 11 หน่วยใหญ่ และ 87 หน่วยย่อย สามารถจัดแบ่งระดับศักยภาพการบริการได้เป็น 3 ระดับคือระดับที่ 1 (Primary Health Unit : Level 1) หน่วยบริการที่มีแพทย์ประจำ ระดับที่ 2 (Primary Health Unit : Level 2) หน่วยบริการที่มีพยาบาลประจำตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป และ ระดับที่ 3 (Primary Health Unit : Level 3) หน่วยบริการที่มีพยาบาลประจำ 1-2 คน

ในมิติของคุณภาพการบริการ ตั้งแต่ปี 2555 พร. มีนโยบายคุณภาพ ตั้งคณะกรรมการบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ทร. ขึ้น มุ่งหวังให้การบริการสุขภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ได้มาตรฐาน พัฒนาระบบบริหารจัดการการดูแลสุขภาพกำลังพล ทร. และ ครอบครัว รวมทั้ง

ประชาชนในพื้นที่ได้เหมาะสมและมีคุณภาพ และนำนโยบายการพัฒนาสู่การปฏิบัติขับเคลื่อนโดยคณะอนุกรรมการธำรงมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ด้วยโครงการธำรงมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2556 จนถึงปัจจุบัน ในช่วงที่ผ่านมาคณะอนุกรรมการธำรงคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ได้ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพที่เป็นสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ระดับที่ 1 พัฒนาคุณภาพงาน และสามารถผ่านการรับรองเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ Health Promoting Hospital National Quality Criteria (HPH NQC) จากปี 2556 ถึง ปี 2559 สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ระดับที่ 1 จำนวนทั้งหมด 11 แห่ง สามารถผ่านการรับรองฯได้ตามเป้าหมาย

ภายใต้เส้นทางสู่ความสำเร็จดังกล่าว คณะอนุกรรมการธำรงฯ ร่วมกับ แม่ข่ายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ได้แก่ รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ รพ.ทหารเรือกรุงเทพ และ กองสวัสดิการสุขภาพ กรมแพทย์ทหารเรือ ได้ร่วมกันลงพื้นที่ ประสาน สนับสนุนพร้อมทั้งนิเทศและเยี่ยมสำรวจในหน่วยแพทย์เหล่านี้ รวมถึงหน่วยแพทย์อื่นๆในทุกระดับ อย่างต่อเนื่องตลอดมาจนถึงปัจจุบัน

ในวันนี้ กรมแพทย์ทหารเรือ ได้มองไปยังคุณภาพของระบบบริการสุขภาพที่ให้บริการแก่กำลังพลทุกกลุ่ม ให้เกิดขึ้นในทุกหน่วยทุกระดับทั่วประเทศอย่างยั่งยืน ด้วยการเดินหน้าจัดทำมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ขึ้นโดย พร. ได้ตั้งคณะทำงานพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ในปี 2560 เพื่อดำเนินการจัดทำมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ของกรมแพทย์ทหารเรือ มาตรฐานฉบับนี้ มุ่งให้เกิดแนวทางการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพของสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือตามบทบาทหน้าที่การให้บริการแต่ละระดับ ได้แก่ ระดับที่มีแพทย์ประจำ (ระดับ PHU L1) และระดับที่ไม่มีแพทย์ (PHU L2, L3) ทั้งนี้เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารเรือปี 2559-2562 เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่ 5 กำลังพลกองทัพเรือและครอบครัวทุกพื้นที่ได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ด้วยกลยุทธ์พัฒนาและธำรงมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. และมีความสอดคล้องกับหลักการแพทย์ทหารรวมทั้งมาตรฐานวิชาชีพ สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. สามารถนำมาตรฐานฉบับนี้ ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพในแต่ละระดับได้อย่างเหมาะสม

มาตรฐานคุณภาพฉบับนี้ได้ผ่านกระบวนการการมีส่วนร่วมการพิจารณาความเหมาะสมจากผู้เกี่ยวข้อง ภายใต้การดำเนินงานของคณะทำงานฯ โดยทบทวนจากหลายๆมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหลักการแพทย์ทหาร มาตรฐานสาธารณสุข มาตรฐานระบบบริการสุขภาพของ สปสช. และ มาตรฐานวิชาชีพต่างๆของประเทศไทย เพื่อให้มาตรฐานฉบับนี้มีความสอดคล้องกับระบบสาธารณสุขของประเทศ พร้อมทั้งตอบสนองภารกิจของกองทัพเรือ และเกิดการพัฒนาคุณภาพองค์กรของสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.ในทุกระดับ ได้อย่างเป็นเอกภาพของกองทัพเรือ

ในภายหน้ามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิฉบับนี้ จะเป็นบรรทัดฐานสำหรับการดำเนินงานในหลายประการ คือ

1. ใช้ประเมินตนเองและพัฒนาหน่วยงานในหน่วยบริการสุขภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิทุกระดับ

2. ใช้ติดตามประเมินผล เพื่อนำผลการประเมินไปจัดทำแนวทางการพัฒนา ให้มีระบบบริหารจัดการที่ดี ปฏิบัติงานได้ผลที่ดีถูกต้องตามหลักวิชาการและเชื่อถือได้ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางการจัดทำระบบคุณภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือที่จะพัฒนาต่อยอด ขอการรับรองระบบคุณภาพอื่นๆได้ต่อไป

3. ในระดับองค์กร เกิดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของ พร. ได้อย่างต่อเนื่องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถนำไปใช้เพื่อวางแผนการบริหารจัดการ ด้านนโยบายสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขของกรมแพทย์ทหารเรือที่มีต่อกองทัพเรือ การดำเนินการที่มีคุณภาพและมาตรฐานจะสนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขของกรมแพทย์ทหารเรือได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีของการบริการสุขภาพที่มีต่อกองทัพเรือที่ยั่งยืน

ขอขอบคุณ บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในความร่วมมือและสนับสนุนการจัดทำมาตรฐานฯ มา ณ โอกาสนี้ และคาดหวังว่ามาตรฐานฉบับนี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาหน่วยงานของกรมแพทย์ทหารเรือ ที่นำไปสู่ความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพลกองทัพเรือต่อไป

ขอบข่าย

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดระบบบริการและพัฒนาคุณภาพงานบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ โดยหัวหน้าหน่วยและผู้ปฏิบัติงานนำมาตรฐานฯไปร่วมกันวิเคราะห์ จัดทำ พัฒนา และติดตามประเมินผลส่วนที่ยังไม่ครบถ้วน (Gap Analysis) ตามมาตรฐานที่กำหนด เพื่อการพัฒนาปรับปรุง และดำเนินการจัดระบบบริการ และพัฒนาคุณภาพงานบริการของ สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ให้เกิดความสอดคล้องตามมาตรฐานฯ และตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือของกรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพบริการแต่ละระดับของเครือข่ายบริการสุขภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือ **ครอบคลุมงานบริการของหน่วยบริการสุขภาพกองทัพเรือระดับปฐมภูมิทุกระดับทุกแห่ง** อันได้แก่

PHU L1	Primary Health Care Unit : Level 1 สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่มีแพทย์ประจำ
PHU L2	Primary Health Care Unit : Level 2 สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาล 3 คนขึ้นไป
PHU L3	Primary Health Care Unit : Level 3 สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาล 1-2 คน

ทั้งนี้ ขอบข่ายของผลลัพธ์ที่เป็นเป้าหมายสำคัญของมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือฉบับนี้ คือ

1. เกิดการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือทุกระดับอย่างต่อเนื่อง
2. การบริการด้านหลักประกันสุขภาพดูแลสิทธิให้กำลังพลของกองทัพเรือทุกคนสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพได้โดยสะดวก
3. ระบบงานสำคัญ ระบบส่งต่อและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพของกองทัพเรือมีประสิทธิภาพ

นิยามและคำย่อ

มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ

หมายถึง มาตรฐานซึ่งกำหนดลักษณะพึงประสงค์ของผลลัพธ์ของการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพส่งมอบให้แก่กำลังพลผู้รับบริการ หน่วยงานกองทัพเรือ ตลอดจนครอบครัว ชุมชนและสังคม ที่สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. รับผิดชอบ

ข้อกำหนด

หมายถึง เรื่องต่างๆที่เป็นสาระสำคัญที่เป็นพื้นฐานของหัวข้อนั้นๆ

สถานพยาบาลกองทัพเรือ (Naval Health Care Unit)

หมายถึง สถานที่สำหรับบริการด้านสุขภาพกองทัพเรือ อาจเป็นโรงพยาบาล หน่วยแพทย์ ห้องพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพทั้งเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ และเพื่อสวัสดิการสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือ (Naval Health Care System)

หมายถึง ระบบบริการสุขภาพ (บริการทางการแพทย์) ที่จัดขึ้นให้แก่กำลังพลกองทัพเรือ เพื่อให้เกิดความพร้อมด้านสุขภาพที่จะปฏิบัติหน้าที่แก่กองทัพ รวมทั้งเพื่อเป็นสวัสดิการด้านสุขภาพแก่กำลังพล ครอบครัวและส่วนที่เกี่ยวข้อง มุ่งให้เกิดความเข้มแข็งด้านสุขภาพของกำลังพลกองทัพเรือ เพื่อประโยชน์แก่กองทัพ

การบริการสุขภาพเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ (Readiness Health Service)

หมายถึง บริการสุขภาพที่จัดขึ้นเพื่อเตรียมให้กำลังพลกองทัพเรือมีความพร้อมด้านการแพทย์ที่จะปฏิบัติงานตามภารกิจ และเป็นการให้บริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการอื่นของกองทัพเรือในทุกด้าน ประกอบด้วยกลุ่มงานอาชีวเวชศาสตร์และอนามัยสิ่งแวดล้อม (Occupational and environmental medicine) และนาวิกเวชกิจ (Operational Medicine)

การบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการสุขภาพ (Beneficiary Health Service)

หมายถึง บริการที่จัดขึ้นเพื่อเป็นสวัสดิการด้านสุขภาพแก่กำลังพลและครอบครัว ตลอดจนเพื่อให้บริการแก่สาธารณชนตามสมควร ร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐและเอกชนอื่นๆ

หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ กองทัพเรือ (Naval Primary Health Care Unit- PHU)

หมายถึง สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ซึ่งจัดบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ในเขตพื้นที่ที่เป็นที่ปฏิบัติงานของกำลังพลกองทัพเรือ ให้บริการสุขภาพทั้งเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือและเพื่อสวัสดิการ

สุขภาพตามบริบท อาจเป็นโรงพยาบาล หน่วยแพทย์ ห้องพยาบาล ทำหน้าที่ส่งต่อและประสานเชื่อมต่อการบริการอื่นๆทั้งด้านการแพทย์และสังคม สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ เรียงตามศักยภาพจากมากไปน้อย ดังนี้

PHU L1 (Primary Health Unit : Level 1) หน่วยบริการที่มีแพทย์ประจำ

PHU L2 (Primary Health Unit : Level 2) หน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาลประจำตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป

PHU L3 (Primary Health Unit : Level 3) หน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาลประจำ 1 - 2 คน

หน่วยบริการสุขภาพทุติยภูมิ กองทัพเรือ (Naval Secondary Health Care Unit- SHU)

หมายถึง สถานบริการสุขภาพของกองทัพเรือที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางบางสาขา เป็นบริการที่ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ในระดับที่สูงขึ้น เน้นการบริการรักษาพยาบาลโรคที่ยากซับซ้อนมากขึ้น ได้แก่ สาขาจิตเวชและบำบัดยาเสพติด ไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

หน่วยบริการสุขภาพตติยภูมิ กองทัพเรือ (Naval Tertiary Health Care Unit- THU)

หมายถึง สถานบริการสุขภาพของกองทัพเรือที่เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะและเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง (Advance technology) ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารองและสาขาย่อยบางสาขา เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วย และมีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ด้วย

เครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Naval Health Care Service Network)

หมายถึง เครือข่ายการให้บริการสุขภาพที่สามารถรองรับการส่งต่อตามมาตรฐานได้ ประกอบด้วยโรงพยาบาลที่อยู่ในระดับ PHU L1 และ โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ (SHU) ตติยภูมิ (THU) และ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ

คำย่อ

THU	=	Naval Tertiary Health Care Unit หน่วยบริการสุขภาพตติยภูมิ กองทัพเรือ
SHU	=	Naval Secondary Health Care Unit หน่วยบริการสุขภาพทุติยภูมิ กองทัพเรือ
PHU	=	Naval Primary Health Care Unit สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ
PHU L1	=	Naval Primary Health Care Unit : Level 1 สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่มีแพทย์ประจำ
PHU L2	=	Naval Primary Health Care Unit : Level 2 สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาล 3 คนขึ้นไป
PHU L3	=	Naval Primary Health Care Unit : Level 3 สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาล 1-2 คน

แนวทางการใช้มาตรฐาน

เป้าหมายของการใช้มาตรฐาน

เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานการบริการสุขภาพของสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือ ทุกระดับทั่วประเทศ อย่างเป็นระบบและเป็นเอกภาพอย่างต่อเนื่อง และใช้ประเมินเพื่อหาโอกาสพัฒนา

ขอบเขตของมาตรฐาน

เป็นมาตรฐานที่ใช้ในการพัฒนาและประเมินกระบวนการคุณภาพของหน่วยบริการสุขภาพกองทัพเรือ สำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ โดยแบ่งกลุ่มหน่วยที่ใช้มาตรฐานเป็น 3 กลุ่มตามศักยภาพของหน่วยสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ คือ มาตรฐานสำหรับ PHU L1 (หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ทร.ที่มีแพทย์ประจำ) , PHU L2 (หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ทร.ที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาล 3 คนขึ้นไป) และ PHU L3 (หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ทร.ที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาล1-2 คน) โดยมีขอบเขตครอบคลุมทั้งประเภทบริการสุขภาพเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ และประเภทบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการสุขภาพ จำแนกหมวดมาตรฐานออกเป็น 4 หมวดหลัก คือ

หมวดที่ 1 มาตรฐานหลักในการบริหารจัดการระบบบริการทางการแพทย์เพื่อความพร้อมของกองทัพเรือและสวัสดิการสุขภาพ

หมวดที่ 2 มาตรฐานบริการทางการแพทย์เพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ

หมวดที่ 3 มาตรฐานบริการทางการแพทย์เพื่อสวัสดิการสุขภาพ

หมวดที่ 4 มาตรฐานระบบงานสำคัญในงานบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.

หลักการสำคัญที่ต้องใช้ในมาตรฐาน

เริ่มด้วยการให้ความสำคัญกับลักษณะสำคัญขององค์กรด้วยข้อมูลที่ครบถ้วน โดยพิจารณาบริบทของสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือ ในแต่ละแห่ง ซึ่งมีความแตกต่างกันตามพื้นที่ภารกิจที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเภทการปฏิบัติงานของกำลังพล ปัญหา ความท้าทาย ภัยคุกคามที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บ และความเสี่ยงด้านสุขภาพที่สำคัญของกำลังพล ในหน่วยงานกองทัพเรือที่รับผิดชอบ

ยึดในความสอดคล้องกับค่านิยมของกรมแพทย์ทหารเรือ *“รับผิดชอบในงาน ให้บริการด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์ ไม่หยุดพัฒนา”* และวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารเรือ ใช้เป็นหลักในการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพระดับหน่วย

โดยใช้กรอบแนวคิดที่สำคัญในการพัฒนางานตามมาตรฐาน คือ

- เป้าหมายสำคัญของการจัดระบบบริการสุขภาพที่ต้องการ คือ *“มีความเป็นธรรม มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ”*
- เป็นระบบบริการที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป

- มีลักษณะเป็นการบริการที่ผสมผสานทั้งประเภทบริการสุขภาพ ทร. เพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ และประเภทบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการสุขภาพ
- มีความต้องการของผู้รับบริการและหน่วยงานกองทัพเรือเป็นศูนย์กลางให้เกิดความพึงพอใจ
- ความรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคม
- การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ-เอกชน
- การเรียนรู้และการเสริมพลังให้แก่ชุมชน เครือข่าย และทีมสุขภาพ
- การกำหนดเป้าหมาย ทบทวนกระบวนการ และยึดผลสัมฤทธิ์ เป็นแนวทางในการทำงาน โดยใช้ (3-P, Purpose-Process-Performance)
- ใช้วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (PDSA, Plan-Do-Study-Act)
- การบริหารจัดการด้วยการใช้ข้อมูลสารสนเทศ และข้อเท็จจริง

การใช้มาตรฐานให้เกิดความสำเร็จ

- ทำความเข้าใจเป้าหมายและข้อกำหนดสำคัญของมาตรฐาน
- เน้นการใช้เพื่อการเรียนรู้และยกระดับผลการดำเนินงาน
- เน้นความเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่างๆในแต่ละหมวดและการเชื่อมโยงระหว่างระบบงาน
- เน้นการนำมาตรฐานไปเรียนรู้และทบทวนการปฏิบัติในสถานการณ์จริง ในหน่วยงาน
- เน้นการพัฒนาที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ระบบงาน หน่วยงาน-กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย
- ประยุกต์ใช้มาตรฐานอย่างเหมาะสม
- เน้นการใช้เพื่อดำเนินงานอย่างมีเป้าหมาย มีแผนงานพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
- เน้นการทบทวนติดตามประเมินผลในผลลัพธ์ตัวชี้วัด และการบรรลุเป้าหมาย

แนวทางการใช้มาตรฐาน

1. ทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กรด้วยข้อมูลที่ครบถ้วน โดยพิจารณาบริบทของสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ของตนเอง
2. ทีมงานทบทวนทำความเข้าใจมาตรฐานฯ แล้วนำไปร่วมกันประเมินตนเองตามมาตรฐานฯ วิเคราะห์ส่วนที่ยังไม่ครบถ้วน (Gap Analysis) เป็นวงรอบทุกปี เพื่อหาโอกาสพัฒนา
3. นำผลการประเมินไปจัดทำแนวทางการพัฒนา/แผนการดำเนินงานของหน่วยตามมาตรฐานฯ
4. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานและมาตรฐานฯ
5. การเตรียมรับการเยี่ยมสำรวจตามมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. จากแม่ข่ายคุณภาพและหน่วยงานคุณภาพของกรมแพทย์ทหารเรือ

มาตรฐานโครงสร้าง
สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ

มาตรฐานโครงสร้างสถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือ

ระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือเป็นระบบบริการสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพของกำลังพลกองทัพเรือ ส่งผลให้เกิดความมั่นคงแก่กองทัพและประเทศ ทั้งนี้หน่วยบริการสุขภาพในระบบจะให้บริการในทุกแห่งที่มีหน่วยงานกองทัพเรืออยู่ ครอบคลุมทั่วประเทศตามภารกิจของกองทัพเรือ หน่วยแพทย์ทุกแห่งมีหน้าที่ให้บริการทั้งการบริการสุขภาพเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ และเพื่อสวัสดิการสุขภาพแก่กำลังพลและครอบครัว

หลักการ/แนวคิดการจัดโครงสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพกองทัพเรือ

การจัดโครงสร้างระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือ กรมแพทย์ทหารเรือจัดการภายใต้หลักการ/แนวคิด ดังนี้

1. แบ่งระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือ (Naval Health Care System) เป็นสองประเภท และมีเจ้าภาพรับผิดชอบ ได้แก่ ระบบบริการสุขภาพเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ (Readiness Health Service) และระบบบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการสุขภาพ (Beneficiary Health Service)
2. หน่วยแพทย์ทุกหน่วยมีหน้าที่ให้บริการทั้งสองสาขา
3. แบ่งระดับบริการสุขภาพกองทัพเรือ เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ
4. ให้บริการแบบองค์รวมและบูรณาการ เน้นการสร้างสุขภาพแทนการซ่อมสุขภาพ

โดยในบริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน สร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายทั้งภายในกองทัพ และระดับสาธารณสุขของประเทศ เชื่อมโยงด้วยระบบส่งต่อ เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ บริหารจัดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับภารกิจของกองทัพเรือและปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละระดับพื้นที่ได้

โครงสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพกองทัพเรือ (Naval Health Care Network)

กรมแพทย์ทหารเรือจัดโครงสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพกองทัพเรือ โดยแบ่งหน่วยบริการสุขภาพเป็น 3 ระดับ คือ ระดับปฐมภูมิ (Primary Health Care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary Health Care) และระดับตติยภูมิ (Tertiary Health Care) ในทุกระดับมีหน้าที่ให้บริการสุขภาพทั้งสองประเภท คือ บริการสุขภาพเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ (Readiness Health Service) และบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการสุขภาพ (Beneficiary Health Service) ในสัดส่วนที่แตกต่างกันตามบริบทของหน่วย

ระดับปฐมภูมิกองทัพเรือ (Primary Health Care)

เป็นหน่วยบริการสุขภาพที่จัดขึ้นเพื่อเตรียมให้กำลังพลกองทัพเรือมีความพร้อมด้านสุขภาพที่จะปฏิบัติงานดำเนินงานตามภารกิจด้านการแพทย์ของกองทัพเรือ และสนับสนุนการปฏิบัติการอื่นของกองทัพเรือ รวมทั้งบริการเพื่อสวัสดิการสุขภาพ มีสถานที่ให้บริการ คือ บริเวณใกล้พื้นที่ปฏิบัติการทางทหาร ในลักษณะโรงพยาบาล หน่วย

แพทย์ และห้องพยาบาล ให้บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Health Care) และเชื่อมโยงเครือข่ายการบริการกับระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ทร. จึงเป็นบริการที่อยู่ใกล้ชิดกำลังพล ชุมชน และกองทัพมากที่สุด ให้บริการสุขภาพทั้งเพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ และเพื่อสวัสดิการสุขภาพตามบริบท บริการผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค ฟื้นฟูสภาพ เป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ส่งต่อ และประสานเชื่อมต่อการบริการอื่นๆทั้งด้านการแพทย์และสังคม มีโครงสร้างเครือข่ายหน่วยบริการ รวม 11 หน่วยใหญ่ และ 87 หน่วยย่อย จัดตั้งอยู่ทั่วประเทศตามภารกิจของกองทัพเรือ

ตามโครงสร้างแบ่งศักยภาพการบริการเป็น 3 ระดับ คือ

- PHU L1 (Primary Health Unit : Level 1) หน่วยบริการที่มีแพทย์ประจำ
- PHU L2 (Primary Health Unit : Level 2) หน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาลประจำตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป
- PHU L3 (Primary Health Unit : Level 3) หน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาลประจำ 1-2 คน

1. **PHU L1** หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิกองทัพเรือที่มีแพทย์ประจำ มีจำนวน 11 หน่วย ได้แก่

1.1 กองพันพยาบาล กรมสนับสนุน กองพลนาวิกโยธิน
1.2 กองพันพยาบาล กรมสนับสนุน หน่วยบัญชาการต่อสู้อากาศยานและรักษาฝั่ง
1.3 โรงพยาบาลโรงเรียนนายเรือ
1.4 โรงพยาบาลป้อมพระจุลจอมเกล้า ฐานทัพเรือกรุงเทพ
1.5 โรงพยาบาลฐานทัพเรือสงขลา ทัพเรือภาค 2
1.6 โรงพยาบาลฐานทัพเรือพังงา ทัพเรือภาค 3
1.7 แผนกแพทย์ ศูนย์ฝึกทหารใหม่ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ
1.8 กองร้อยพยาบาล กองสนับสนุนการช่วยรบ กองกำลังด้านจันทบุรี – ตราด
1.9 แผนกแพทย์ โรงเรียนชุมพลทหารเรือ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ
1.10 แผนกแพทย์ สถานีการบิน กองการบินทหารเรือ กองเรือยุทธการ
1.11 หมวดพยาบาล กองร้อยกองบังคับการและบริการ กองพันทหารราบที่ 9 รักษาพระองค์ กรมทหารราบที่ 3 กองพลนาวิกโยธิน หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน

2. **PHU L2 และ L3** หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิกองทัพเรือที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีพยาบาลประจำตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป และ มีพยาบาล 1-2 คน มีหน่วยทั่วประเทศ จำนวนรวม 87 หน่วยย่อย แบ่งตามภูมิศาสตร์ ดังนี้

- หน่วยบริการปฐมภูมิรอง ใน กทม. และปริมณฑล
- หน่วยบริการปฐมภูมิรอง พื้นที่ภาคตะวันออก
- หน่วยบริการปฐมภูมิรองและเครือข่าย ภาคใต้ฝั่งตะวันออก
- หน่วยบริการปฐมภูมิรองและเครือข่าย ภาคใต้ฝั่งตะวันตก
- หน่วยบริการปฐมภูมิรองและเครือข่าย ภาคเหนือและภาคอิสาน

จัดแบ่งตามประเภทลูกค้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยได้ดังนี้

PHU C1 ส่วนบัญชาการ

PHU C2 ส่วนกำลังรบ แบ่งเป็น หน่วยเตรียมกำลัง หน่วยใช้กำลัง ฐานทัพเรือ

PHU C3 ส่วนยุทธบริการ

PHU C4 ส่วนการศึกษาและวิจัย

ระดับทุติยภูมิกองทัพเรือ (Secondary Health Care)

เป็นสถานพยาบาลของกองทัพเรือที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว และ แพทย์เฉพาะทางบางสาขา เป็นโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญพิเศษด้านจิตเวชและบำบัดยาเสพติด ไม่ได้จัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ มี 2 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ (ชลบุรี) และ โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ (กรุงเทพ)

ระดับตติยภูมิกองทัพเรือ (Tertiary Health Care)

เป็นสถานพยาบาลของกองทัพเรือที่เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อน ระดับเชี่ยวชาญเฉพาะและเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารองและสาขาย่อยบางสาขา เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วย มีจำนวน 2 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า (กรุงเทพฯ) และ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (ชลบุรี)

ศูนย์ประสานและสนับสนุนการส่งกลับสายแพทย์ "ศูนย์อาภากร"

มีภารกิจ คือ การให้คำปรึกษา ช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหาให้กับหน่วยทหารของ ทร. โดยเฉพาะในพื้นที่ที่อยู่ห่างไกล และสนับสนุนการส่งกลับทางภาคพื้นและการส่งกลับทางอากาศ ให้บริการตลอด 24 ชม. ในรูปแบบของการขอคำปรึกษาด้านการรักษาเร่งด่วน และสนับสนุนการส่งกลับสายแพทย์/การส่งต่อเข้ารักษาใน รพ. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ โทร.73032, 038-308080, 081-5758706

ผังมาตรฐานโครงสร้างระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือ

<table>
<tr><td colspan="3">ระบบบริการสุขภาพ กองทัพเรือ โดย กรมแพทย์ทหารเรือ</td></tr>
<tr><th>สถานพยาบาลตติยภูมิ ทร.
จำนวน 2 แห่ง

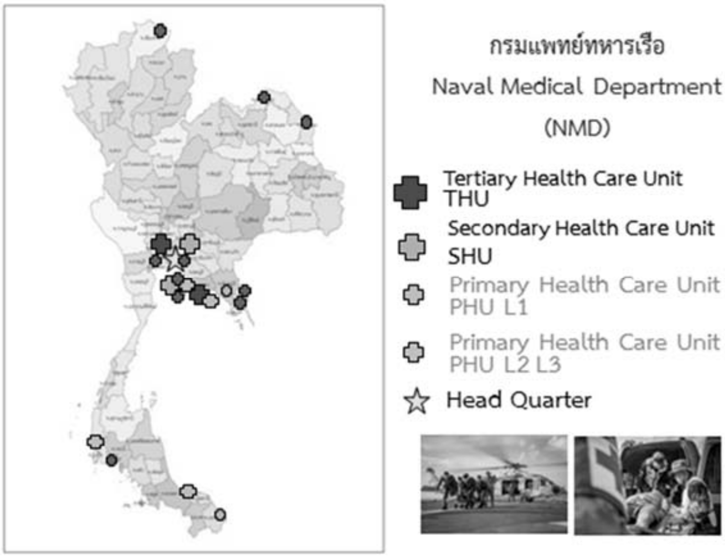
THU</th><th rowspan="1">สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ที่มีแพทย์ประจำ
จำนวน 11 แห่ง

PHU L1</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ทร.
ที่ไม่มีแพทย์ประจำ
จำนวน 87 หน่วยย่อย
PHU L2 PHU L3</th></tr>
<tr><td>○ รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า (พื้นที่กรุงเทพฯ)
○ รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (พื้นที่สัตหีบ)</td><td rowspan="3">○ กองพันพยาบาล กรมสนับสนุน กองพลนาวิกโยธิน
○ กองพันพยาบาล กรมสนับสนุน หน่วยบัญชาการต่อสู้อากาศยานและรักษาฝั่ง
○ โรงพยาบาลโรงเรียนนายเรือ
○ โรงพยาบาลป้อมพระจุลจอมเกล้า ฐานทัพเรือกรุงเทพ
○ โรงพยาบาลฐานทัพเรือสงขลา ทัพเรือภาค 2
○ โรงพยาบาลฐานทัพเรือพังงา ทัพเรือภาค 3
○ แผนกแพทย์ ศูนย์ฝึกทหารใหม่ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ
○ กองร้อยพยาบาล กองสนับสนุนการช่วยรบ กองกำลังด้านจันทบุรี – ตราด
○ แผนกแพทย์ โรงเรียนชุมพลทหารเรือ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ
○ แผนกแพทย์ สถานีการบิน กองการบินทหารเรือ กองเรือยุทธการ
○ หมวดพยาบาล กองร้อยกองบังคับการและบริการ กองพันทหารราบที่ 9 รักษาพระองค์ กรมทหารราบที่ 3 กองพลนาวิกโยธิน หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน</td><td rowspan="3">กระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ แบ่งตามภูมิศาสตร์ดังนี้
○ หน่วยบริการปฐมภูมิรอง ในกทม. และปริมณฑล
○ หน่วยบริการปฐมภูมิรองพื้นที่ภาคตะวันออก
○ หน่วยบริการปฐมภูมิรองและเครือข่ายภาคใต้ฝั่งตะวันออก
○ หน่วยบริการปฐมภูมิรองและเครือข่ายภาคใต้ฝั่งตะวันตก
○ หน่วยบริการปฐมภูมิรองและเครือข่ายภาคเหนือและภาคอีสาน</td></tr>
<tr><th>สถานพยาบาลทุติยภูมิ ทร.
จำนวน 2 แห่ง

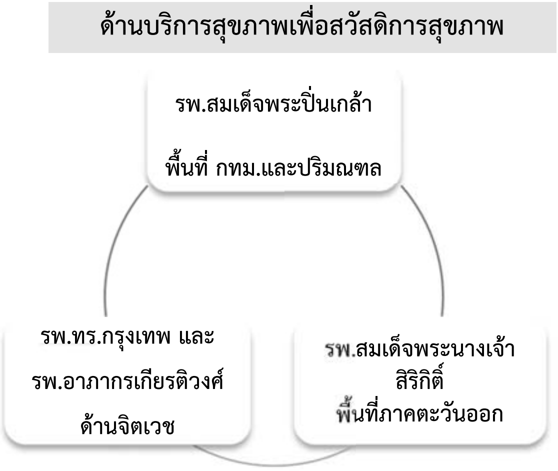
SHU</th></tr>
<tr><td>○ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ (พื้นที่สัตหีบ)
○ รพ.ทหารเรือกรุงเทพ (พื้นที่สมุทรปราการ)</td></tr>
<tr><td colspan="3">ศูนย์ประสานและสนับสนุนการส่งกลับสายแพทย์ “ศูนย์อาภากร”
ให้คำปรึกษาด้านการรักษาเร่งด่วน และสนับสนุนการส่งกลับสายแพทย์ทางภาคพื้นและทางอากาศ/การส่งต่อเข้ารักษาใน รพ. ให้บริการตลอด 24 ชม. (โทร.73032, 038-308080, 081-5758706)</td></tr>
</table>

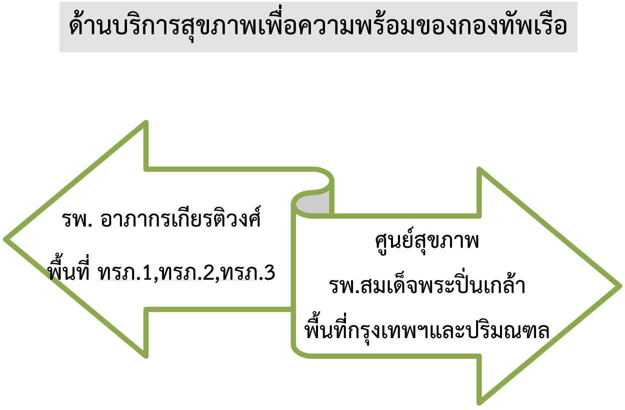
ประเภทหน่วยบริการปฐมภูมิ ทร. PHU	
แบ่งตามศักยภาพ PHU Level 1-3 ● PHU L1 ปฐมภูมิ ทร.ที่มีแพทย์ประจำ ● PHU L2 ปฐมภูมิ ทร.ที่ไม่มีแพทย์ มีพยาบาล 3 คน ขึ้นไป ● PHU L3 ปฐมภูมิ ทร.ที่ไม่มีแพทย์ มีพยาบาล 1- 2 คน	**แบ่งตามลูกค้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (customer-stakeholder) PHU C1-C4** ● PHU C1 ส่วนบัญชาการ ● PHU C2 ส่วนกำลังรบ แบ่งเป็น หน่วยเตรียมกำลัง หน่วยใช้กำลัง ฐานทัพเรือ ● PHU C3 ส่วนยุทธบริการ ● PHU C4 ส่วนการศึกษาและวิจัย

โครงสร้างระบบบริการสุขภาพกองทัพเรือ



สถานพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ กองทัพเรือ





หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิกองทัพเรือ และ เครือข่ายบริการ

หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ กองทัพเรือ ตามภูมิศาสตร์			เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ กองทัพเรือ		
หน่วยปฐมภูมิ	หน่วยปฐมภูมิรอง ใน กทม./ปริมณฑล	หน่วยปฐมภูมิรอง พื้นที่ภาคตะวันออก	เครือข่าย หน่วยบริการสุขภาพ พื้นที่ภาคใต้ฝั่งตะวันออก	เครือข่าย หน่วยบริการสุขภาพ พื้นที่ภาคใต้ฝั่งตะวันตก	เครือข่าย หน่วยบริการสุขภาพ พื้นที่ภาคเหนือ/ อีสาน
PHU L1	PHU L2 - 3	PHU L2 - 3	PHU L1, L2-3	PHU L1, L2-3	PHU L3

PHU L1 = Naval Primary Health Care Unit : Level 1
สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่มีแพทย์ประจำ

PHU L2 = Naval Primary Health Care Unit : Level 2
สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่ไม่มีแพทย์ประจำ
มีพยาบาล 3 คนขึ้นไป

PHU L3 = Naval Primary Health Care Unit : Level 3
สถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ ระดับที่ไม่มีแพทย์ประจำ
มีพยาบาล 1-2 คน

หมวด 1

มาตรฐานหลักในการบริหารจัดการ
ระบบบริการทางการแพทย์เพื่อความพร้อม
ของกองทัพเรือและสวัสดิการสุขภาพ

101 การจัดระบบหน่วยปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงการบริการของลูกค้า

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
101.1	**สามารถให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวนผู้มีสิทธิต่อหนึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิ มีจำนวนไม่มากเกินไป**	• พิจารณาจากจำนวนผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่ง • จำนวนผู้มีสิทธิต่อหนึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่เกิน 10,000 คน กรณีที่มีผู้มีสิทธิเกิน 10,000 คน อนุโลมให้มีจำนวนประชากรได้ไม่เกิน 20% ของเกณฑ์ที่ตั้งไว้ (คิดจากข้อมูล ณ ปัจจุบัน ให้ระบุมีเศษเกินประมาณ จำนวนกี่คน) • การพิจารณาศักยภาพแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ $\leq$12,000 หรือ 12,001-30,000 หรือ > 30,000 คน	พร.กำหนด		
101.2	**สามารถเปิดให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบทุกวัน และมีเวลาให้บริการที่เพียงพอต่อสัปดาห์ โดยเน้นเปิดให้บริการในเวลาที่ผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบนั้นสามารถเข้าถึงได้สะดวก**	พิจารณาวัน-เวลาหน่วยบริการเปิดทำการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ จากป้ายประกาศประชาสัมพันธ์ ร่วมกับ การสอบถามจากผู้รับบริการ โดยควรเป็นเวลาที่ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงได้สะดวก รวมเวลาเปิดให้บริการต่อสัปดาห์ (นับเป็นชั่วโมง) การพิจารณาศักยภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1. ให้บริการทุกวันรวมเวลาตั้งแต่ 56 ชั่วโมง/สัปดาห์ ขึ้นไป หรือ 2. ให้บริการทุกวัน รวมเวลา 40-55 ชั่วโมง/สัปดาห์ หรือ ให้บริการเฉพาะวันทำการ หรือ เปิดให้บริการไม่ครบทุกวัน รวมเวลา 56 ชั่วโมง/สัปดาห์ 3. เปิดให้บริการน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ชั่วโมง/สัปดาห์	✓	✓	
101.3	**ติดประกาศเวลาให้บริการไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจนและประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม**	ให้มีการติดประกาศเวลาให้บริการ และติดในที่เปิดเผย ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน หรือมีระบบที่แจ้งกับผู้มีสิทธิ ในกรณีต่างๆ ดังนี้ กรณีต้องใช้บริการบางอย่างที่หน่วยบริการที่ไม่ได้ดำเนินการเอง เช่น บริการทันตกรรม หรือกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินนอกเวลาทำการ ผู้มีสิทธิสามารถไปใช้บริการได้ที่ใด	✓	✓	

102 ประเภท ขอบเขต และการจัดบริการของการบริการทางการแพทย์

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
102.1	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยพร้อมทั้งมีระบบติดตามความต่อเนื่องของการบริการ	มีบริการที่จัดครอบคลุมด้านสร้างเสริมสุขภาพและมีระบบติดตามต่อเนื่อง บริการสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุม ได้แก่ ก. การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคลากรและครอบครัว ข. การให้คำปรึกษา การให้ความรู้และการสนับสนุนให้ ผู้รับผลงาน ประชาชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ค. การให้ความรู้ส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การแนะนำด้านทันตสุขภาพ			
		มีบริการสร้างเสริมสุขภาพครบถ้วน ตั้งแต่ ก-ค	✓		
		มีบริการสร้างเสริมสุขภาพบางส่วน ตั้งแต่ ก-ค		✓	✓
102.2	บริการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลได้อย่างเป็นองค์รวมโดยผสมผสานร่วมกับการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น	การให้บริการในหน่วยปฐมภูมิมีลักษณะการจัดบริการ ที่ครอบคลุมทั้งการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ดังนี้ ก. สามารถดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและสังคม ข. ผสมผสานทั้งรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู (อาจจัดให้มีแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก)			
		มีการจัดบริการทุกข้อตั้งแต่ (ก)-(ข) ครบถ้วนสมบูรณ์	✓		
		มีการจัดบริการทุกข้อตั้งแต่ (ก)-(ข) แต่ไม่สมบูรณ์		✓	
		จัดบริการข้อใดข้อหนึ่ง			✓
102.3	จัดให้มีการเชื่อมต่อกับเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจร	มีระบบการส่งต่อกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการรับส่งต่อ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจร	✓	✓	✓
102.4	บริการในกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาทำการ	มีบริการที่ดำเนินการเองในกรณีอุบัติเหตุ หรือฉุกเฉินทั้งในเวลาทำการและนอกเวลาทำการ และ มีระบบส่งต่อเมื่อเกินขีดความสามารถ	✓		
		ถ้าไม่ได้จัดบริการเองให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิทราบว่าจะไปใช้บริการได้ที่ใด		✓	✓
102.5	บริการทันตกรรมทั้งการสร้างเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยอาจจัดให้มีบริการภายในหน่วยบริการและ/หรือภายในพื้นที่ หรือมีระบบเครือข่ายส่งต่อเพื่อส่งต่อผู้มีสิทธิในพื้นที่ความรับผิดชอบไปรับบริการยังหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น	มีการจัดบริการทันตกรรม โดย ก. กรณีดำเนินการเอง ให้มีบุคลากร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่จำเป็นเพียงพอต่อการให้บริการ ตารางจัดบริการ และการจัดบริการจริง ข. มีบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมได้ครบ 4 ด้านคือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และ ฟื้นฟู โดยมีระดับการบริการทันตกรรม เป็น 3 ระดับ			
		มีการจัดบริการทันตกรรมได้ครบทุกข้อ	✓		
		มีการจัดบริการทันตกรรมบางข้อ	✓	✓	บาง หน่วย
		ไม่มีบริการทันตกรรม			✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
102.6	**จัดให้มีบริการเยี่ยมบ้านและบริการเชิงรุกในชุมชนให้เหมาะสมตามบริบทของหน่วย**	เจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานโดยมีกิจกรรมออกเยี่ยมบ้านอย่างน้อยสัปดาห์ละ 6-11 ชั่วโมง มีแผนการออกพื้นที่ มีสมุดบันทึกการลงชุมชน	✓	✓	✓
102.7	**บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานและ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นได้อย่างมีคุณภาพและรวดเร็ว**	● ในภาพรวมของเครือข่ายหน่วยบริการจัดให้มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือบริการตรวจชันสูตรพื้นฐานที่เหมาะสมกับบริบท ตามที่ พร.กำหนด โดยเป็นบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิทำได้เองและ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นที่มีคุณภาพ(คุณภาพทั้งในส่วนที่ทำเองและส่วนที่ส่งต่อ) ได้แก่ Hematocrit, Urine sugar/albumin, Fasting blood sugar และ สารเสพติดในปัสสาวะ เป็นต้น ● คุณภาพในส่วนที่ทำเอง ได้แก่ การวางระบบประกันคุณภาพ เช่น การเก็บสิ่งส่งตรวจ ภาชนะบรรจุ ส่วนคุณภาพส่งต่อ เช่น IQA, EQA	✓	✓	✓
102.8	**บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัย ที่มีคุณภาพและปลอดภัย หรือ มีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นได้อย่างมีคุณภาพ**	● ในภาพรวมของเครือข่ายหน่วยบริการจัดให้มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัยที่เหมาะสมกับบริบท ตามที่ พร.กำหนด โดยเป็นบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิทำได้เองและ/หรือมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นที่มีคุณภาพ	✓		
102.9	**บริการเภสัชกรรม ได้แก่ มีระบบการจัดหา การจัดเก็บและการจ่าย รวมทั้งการกำกับคุณภาพและมาตรฐานยาและเวชภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน**	จัดให้มีบริการด้านเภสัชกรรมในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนี้ ก. การจัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ มีการดำเนินการตามมาตรฐานงานเภสัชกรรม เช่น การแยกพื้นที่เก็บ ยาเม็ด ยาน้ำ ยาใช้ภายนอก ยาควบคุมพิเศษ มีการจัดเก็บแบบ First Expire/ First Out และมีปริมาณสำรองไว้บริการผู้ป่วยที่เหมาะสมเพียงพอ ไม่มีการสำรองมากเกินไป ไม่มียาหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ มีการแยกเก็บยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิไว้ในที่ที่เหมาะสม เป็นต้น ข. การจ่ายยา มีการให้ข้อมูลบนฉลากยา/ซองยาอย่างครบถ้วน (ชื่อผู้ป่วย วันที่ ชื่อยา วิธีใช้ คำเตือน) มีการตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนจ่าย สอบถามการบ่งชี้ตัวผู้ป่วย/ ประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วย/ ข้อมูลต่างๆที่จำเป็นด้วยวาจาทุกครั้ง ก่อนส่งมอบยาให้กับผู้ป่วยตามแนวทาง Prime Question ค. มีการพิมพ์ฉลากยา ให้เห็นชัดเจนและถูกต้องครบถ้วน			
		มีการจัดบริการทุกข้อตั้งแต่ (ก)-(ค)	✓	✓	
		มีการจัดบริการทุกข้อตั้งแต่ (ก)-(ข)			✓

103 สถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่จำเป็น ในการบริการทางการแพทย์

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
103.1	**มีการจัดสถานที่ เป็นสัดส่วน สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการอย่างเพียงพอ เหมาะสมกับการจัดบริการแต่ละด้าน**	สถานที่ให้บริการและสิ่งแวดล้อมทั่วไปสะอาด มีการระบายอากาศภายในอาคาร แสงสว่างเพียงพอ และมีระบบกำจัดของเสียที่เหมาะสม	✓	✓	✓
		แต่ละส่วนบริการมีพื้นที่ให้บริการที่จัดเป็นสัดส่วนไม่แออัด(ขึ้นอยู่กับประเภทบริการและจำนวนผู้รับบริการ)	✓	✓	✓
		มีการออกแบบจุดบริการให้สะดวกต่อการให้บริการและผู้รับบริการโดยไม่มีสิ่งกีดขวางการสร้างสัมพันธภาพ เช่น กระจกกั้นเคาน์เตอร์	✓	✓	
		มีการจัดระบบไหลเวียนผู้ป่วยให้สามารถรับบริการอย่างเบ็ดเสร็จผสมผสาน โดยทีมบริการขนาดเล็กที่ไม่ขัดขวางการติดต่อสื่อสารภายในทีมงาน	✓	✓	
103.2	**ทะเบียนผู้รับบริการ**	มีตู้/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์สำหรับเก็บประวัติผู้มารับบริการที่สามารถค้นหาง่าย และเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า 10 ปี (มีที่เก็บเวชระเบียนที่มั่นคงปลอดภัย ค้นหาได้ง่ายและมีการสำรองข้อมูล กรณีเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์)	✓	บางหน่วย	บางหน่วย
		มีการจัดเตรียมทะเบียนผู้ป่วย สำหรับบันทึกการมารับบริการของผู้ป่วย อย่างน้อยต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้ ก. ชื่อ นามสกุล อายุผู้ป่วย ข. เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย(HN) ค. วันเดือนปี มารับบริการ	✓	✓	✓
		มีเวชระเบียน หรือบัตรผู้ป่วยที่สามารถบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับบริการ อย่างน้อยต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้ 1. ชื่อสถานพยาบาล 2. เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย(HN) 3. วัน เดือน ปี รับบริการ 4. ชื่อ นามสกุล อายุ เพศ และข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆของผู้ป่วย เช่น เชื้อชาติ สัญชาติ สถานภาพ ที่อยู่และเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 5. ประวัติอาการป่วย ผลการตรวจทางร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการชันสูตรผู้ป่วย 6. การวินิจฉัย 7. การรักษา 8. ลายมือชื่อผู้ประกอบวิชาชีพ/ผู้ให้การรักษาพยาบาล (ในกรณีที่เป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ใช้ข้อมูลชื่อ/เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ)	✓	บางหน่วย	
103.3	**จัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น พร้อมใช้ งานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยการตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล ตามรายการที่ พร.กำหนด**	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	✓	✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
103.4	ห้องตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล	โต๊ะ เก้าอี้ เตียงตรวจโรค พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก	✓	✓	✓
		อ่างล้างมือ สบู่ และผ้า/กระดาษเช็ดมือ	✓	✓	✓
		ชุดสำหรับตรวจที่พร้อมใช้งาน อย่างน้อยต้องมีรายการดังนี้			
		หูฟัง	✓	✓	✓
		เครื่องวัดความดันโลหิต	✓	✓	✓
		เครื่องตรวจดูตา หู คอ จมูก	✓	บางหน่วย	
		ไม้กดลิ้น	✓	✓	✓
		ไฟฉาย	✓	✓	✓
		อุปกรณ์วัดอุณหภูมิกาย	✓	✓	✓
		ไม้เคาะเข่า	✓	✓	
		อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	✓	✓	✓
		อุปกรณ์วัดสายตา (Snellen' Chart/E-Chart)	✓	บางหน่วย	
		***ตู้เย็น สำหรับเก็บเวชภัณฑ์หรืออุปกรณ์ที่ต้องเก็บรักษาในอุณหภูมิต่ำ	✓	✓	บางหน่วย
		เครื่องวัดอุณหภูมิสำหรับตู้เย็น	✓	✓	บางหน่วย
103.5	ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉิน	*** เครื่องมือช่วยชีวิตฉุกเฉิน ได้แก่	✓	✓	✓
		ท่อหายใจทางปาก (oral airway #No.1, No.2 ,No.3, No.4)			
		ชุดอุปกรณ์กู้ชีพประกอบด้วย ambu bag พร้อม rebreathing mask (ในกรณีที่มีขีดความสามารถเพียงพอ ควรมี endotracheal tube และ laryngoscope ด้วย)			
		*** ยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน ได้แก่	✓	✓	✓
		Adrenaline injection 1:1000 Atropine injection 1:1000 0.5% calcium chloride/gluconate 20%dexdrose หรือ 50%dexdrose Furosemide injection Hydrocortisone/Dexamethasone injection			
		***สารน้ำสำหรับบริหารทางหลอดเลือดดำ(intravenous fluids)และอุปกรณ์	✓	✓	✓
		5% dexdrose water Normal saline Infusion set เสาแขวนขวดน้ำเกลือ			
103.6	*** ชุดผ่าตัดเล็กและอุปกรณ์ทำแผลเบื้องต้น	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	✓	✓	✓
103.7	*** ออกซิเจนพร้อมอุปกรณ์การให้ออกซิเจน	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	✓	✓	✓

หมวด 1 มาตรฐานหลักในการบริหารจัดการระบบบริการทางการแพทย์เพื่อความพร้อมของกองทัพเรือและสวัสดิการสุขภาพ

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
103.8	*** มีอุปกรณ์ผ่านการฆ่าเชื้อตามระบบมาตรฐาน และมีอุปกรณ์สำหรับฆ่าเชื้อที่ได้มาตรฐาน	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	✓	✓	✓
103.9	กรณีจัดให้บริการทางทันตกรรมภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเองต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ตามรายการที่ พร. กำหนด	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	✓	บาง หน่วย	บาง หน่วย
103.10	กรณีจัดให้บริการทางด้านเภสัชกรรม ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเองต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ ตามรายการที่ พร. กำหนด	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	✓	✓	✓
103.11	กรณีจัดให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการภายในหน่วยปฐมภูมิเอง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ตามรายการ พร.ที่กำหนด	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	บาง หน่วย		
103.12	กรณีจัดให้บริการกายภาพบำบัด ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเองต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ตามรายการที่ พร. กำหนด	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	บาง หน่วย		
103.13	กรณีจัดให้บริการแพทย์แผนไทย ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิเองต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ตามรายการที่ พร.กำหนด	รายการของเครื่องมืออุปกรณ์มีครบตามกำหนดขั้นต่ำ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หากไม่มีหรือไม่พร้อมใช้งาน สถานบริการมีแนวทางจัดการแก้ปัญหา	บาง หน่วย		

หมายเหตุ * เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้**

104 การนำองค์กร

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
104.1	**การนำและการกำกับกิจการ**				
104.1.1	การนำและการกำกับกิจการ	มีการกำหนดและถ่ายทอดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม ของหน่วยไปยังบุคลากรทุกคนเพื่อนำไปปฏิบัติ	✓	✓	
		มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการพัฒนา การเรียนรู้ ความร่วมมือ และการบรรลุเป้าหมายของหน่วย	✓	✓	
		มีการสร้างและส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย การใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ และรูปแบบการดูแลที่เหมาะสมกับโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในการให้บริการ	✓	✓	
104.1.2	การสื่อสารและจุดเน้นของหน่วย	มีการกำหนดจุดเน้นที่ต้องพัฒนาเพื่อการบรรลุเป้าหมายของหน่วย รวมทั้งระบุการดำเนินการที่จำเป็น	✓	✓	
		มีการสื่อสารจุดเน้นให้อำนาจการตัดสินใจ และจูงใจบุคลากรทั่วทั้งหน่วยเพื่อให้เกิดผลงานที่ดี	✓	✓	
104.1.3	การกำหนดทิศทางและการประเมินผล	ร่วมกันกำหนดนโยบายและระเบียบปฏิบัติที่จำเป็นเพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพและการบรรลุพันธกิจของหน่วย	✓	✓	
		มีการทบทวนผลการดำเนินการของหน่วย ทั้งด้านการบริหารจัดการ การจัดบริการในชุมชนและในหน่วย	✓	✓	
		นำผลการทบทวนมาปรับปรุงประสิทธิผลของการบริหารและจัดบริการ	✓	✓	
104.1.4	การกำกับดูแลการบริหารจัดการ	มีระบบกำกับดูแลการบริหารจัดการหน่วยที่ดีในด้านความรับผิดชอบด้านการเงิน ความโปร่งใสในการดำเนินงาน การตรวจสอบที่เป็นอิสระทั้งภายในและภายนอก และการพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	✓	✓	✓
104.2	**ความรับผิดชอบต่อสังคม**				
104.2.1	ความรับผิดชอบต่อสังคม	มีการรักษาสิ่งแวดล้อม ปฏิบัติตามข้อบังคับและกฎหมาย	✓	✓	
104.2.2	พฤติกรรมที่ปฏิบัติตามกฎหมายและมีจริยธรรม	ผู้นำด้านการแพทย์ ทันตแพทย์ การพยาบาล เภสัชกร และผู้นำทางคลินิกด้านอื่นๆ วางโครงสร้างการกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามจริยธรรมของแต่ละวิชาชีพ กำกับคุณภาพการบริการ และสนับสนุนการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบ	✓	✓	✓
104.2.3	การสนับสนุนชุมชนและสุขภาพชุมชน	ทีมนำกำหนดชุมชนสำคัญและสิ่งที่จะให้การสนับสนุนแก่ชุมชน เพื่อส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชน	✓		
		มีการประสานงานและสร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ เพื่อจัดให้มีบริการที่ประสานกัน และใช้ทรัพยากรร่วมกัน	✓	✓	✓
104.3	**การนำสู่การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ**				
104.3.1	ผู้นำมีความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ	มีการสื่อสาร/ประกาศประชาสัมพันธ์ อย่างชัดเจน ในวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา ด้านนโยบาย ที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนา รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุม 4 กลุ่มเป้าหมาย ไปยังบุคลากร ภาคีเครือข่าย ผู้รับบริการและชุมชน และ ติดไว้ในสถานที่ที่เห็นได้ชัดเจน	✓		

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
	นโยบาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยให้ครอบคลุม4กลุ่มเป้าหมาย คือ สิ่งแวดล้อม, บุคลากร, ผู้รับบริการ ครอบครัว ญาติ และชุมชน				
104.3.2	มีการแต่งตั้งคณะทำงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ครบทุกองค์ประกอบ พร้อมทั้งกำหนดหน้าที่อย่างชัดเจน	มีคำสั่งการแต่งตั้งหรือการมอบหมายงานที่มีคณะทำงานที่รับผิดชอบดำเนินการ รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ครบทั้ง 7 องค์ประกอบ ของ HPH NQC พร้อมทั้งกำหนดหน้าที่ชัดเจน	✓		
		มีบันทึกรายงานการประชุมของคณะทำงาน	✓		

105 การวางแผนกลยุทธ์ และ การบริหารทรัพยากร

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
105.1	**การจัดทำกลยุทธ์**				
105.1.1	กระบวนการจัดทำกลยุทธ์	มีการวิเคราะห์บริบท ความท้าทายและข้อได้เปรียบของหน่วย ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการชุมชนที่รับผิดชอบ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส สิ่งคุกคามขององค์กร รวมทั้งปัจจัยสำคัญอื่นๆ และความสามารถในการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติในกระบวนการจัดทำกลยุทธ์	✓	✓	✓
105.1.2	การวางแผนกลยุทธ์	มีแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องวิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน และ การดำเนินงานเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	✓	✓	✓
		มีการจัดทำวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์สำคัญ ที่ตอบสนองต่อความท้าทายที่สำคัญ สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนหรือกลุ่มประชากรที่ให้บริการ และมีส่วนต่อผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้น	✓		
		มีการจัดทำวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมุ่งที่ผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้นของผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน บุคลากร และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	✓		
105.2	**การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ**				
105.2.1	วิธีการนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ จัดทำแผนปฏิบัติการ และถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ โดยต้องกำหนดตัวชี้วัดและวิธีวัดผลชัดเจน	มีเอกสารแผนกลยุทธ์ ตัวชี้วัด วิธีการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เป็นแผนปฏิบัติการและวิธีการวัดผลที่ชัดเจน	✓	✓	✓
		มีการจัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ที่สำคัญ	✓	✓	✓
		มีการจัดทำตัวชี้วัดสำคัญเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติตามแผน ระบบการวัดผลครอบคลุมประเด็นสำคัญ	✓	✓	
		มีการจัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญเพื่อให้สามารถปฏิบัติตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ได	✓		
		มีการถ่ายทอดและสร้างความเข้าใจให้บุคลากรภายในองค์กร ภาคีเครือข่าย ผู้รับบริการและชุมชน	✓		
105.3	**การบริหารทรัพยากร**				
105.3.1	มีวิธีการบริหารทรัพยากร เพื่อใช้ในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ	มีแผนในการจัดระบบการบริหารทรัพยากรที่ดีทั้งด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารงบประมาณ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ที่เหมาะสม เพียงพอ เพื่อสนับสนุนแผนการปฏิบัติ ในการนำไปใช้ในกิจกรรมขอหน่วย และ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ครอบคลุม 4 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สิ่งแวดล้อม, บุคลากร, ผู้รับบริการ ครอบครัว ญาติ และ ชุมชน	✓		
		มีแนวทางการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (เหมาะสม,คุ้มค่า)	✓	✓	✓

106 การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
106.1	**ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยประชากรเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และความพึงพอใจ**				
106.1.1	ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย/ประชากรเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	มีการระบุการจำแนกส่วนของผู้รับบริการ ประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อการจัดบริการที่ตรงประเด็นในแต่ละกลุ่ม	✓	✓	✓
		มีการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการความคาดหวังของผู้รับบริการ ประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	✓	✓	✓
		มีการนำข้อมูลความต้องการความคาดหวังไปใช้ในการวางแผนจัดบริการสุขภาพ และปรับปรุงกระบวนการทำงาน	✓	✓	✓
		มีการปรับปรุงวิธีการรับฟังและเรียนรู้ให้ทันความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพ	✓	✓	✓
106.1.2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประชากรเป้าหมาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	มีการประเมินความพึงพอใจและติดตามผลเพื่อรับข้อมูลป้อนกลับจากผู้รับบริการ ประชากรเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่ละกลุ่ม	✓	✓	✓
		มีการนำข้อมูลความพึงพอใจไม่พึงพอใจมาใช้ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ความพึงพอใจ และความร่วมมือ	✓	✓	✓
		มีการจัดการกับคำร้องเรียนอย่างได้ผลและทันท่วงที	✓		
106.2	**การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการประชากรเป้าหมาย และชุมชน**				
106.2.1	กระบวนการคุ้มครองสิทธิผู้รับบริการ	มีการสร้างหลักประกันว่าผู้ปฏิบัติงานมีความตระหนักและทราบบทบาทของตนในการคุ้มครองสิทธิผู้รับบริการ และมีระบบพร้อมที่จะตอบสนองเมื่อผู้รับบริการขอใช้สิทธิ	✓	✓	✓
		ผู้รับบริการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ในลักษณะที่เข้าใจได้ง่าย	✓	✓	✓
		มีการคำนึงถึงสิทธิ และพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการในทุกกิจกรรมของการจัดบริการสุขภาพ ทั้งในชุมชน และการบริการภายในหน่วย	✓	✓	✓
		ผู้รับบริการได้รับการดูแลการบริการ ด้วยความเคารพความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ค่านิยมและความเชื่อส่วนบุคคล	✓	✓	✓
106.2.2	การดูแลผู้รับบริการ / ประชากรเป้าหมาย และชุมชนที่มีความต้องการเฉพาะ	มีการค้นหา วิเคราะห์/ระบุกลุ่มผู้รับบริการประชากรเป้าหมาย ที่มีความต้องการเฉพาะในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และมีระบบพร้อมที่จะตอบสนองเมื่อผู้รับบริการประชากรเป้าหมาย และชุมชนขอใช้สิทธิ	✓		
		ผู้รับบริการ-ประชากรเป้าหมายที่เป็นเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างเหมาะสม	✓		
		มีการปฏิบัติต่อผู้รับบริการประชากรเป้าหมาย ที่จำเป็นต้องแยก หรือผูกยึด อย่างเหมาะสม	✓		

107 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลและหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการทางการแพทย์

รหัส	มาตรฐานหน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
107.1	**การบริหารงานบุคคลที่ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในงาน บุคลากรมีขวัญกำลังใจ**				
107.1.1	การจัดระบบและการบริหารเพื่อเพิ่มคุณค่าบุคลากร	มีการจัดวางอัตรากำลังในแต่ละตำแหน่งที่คำนึงถึงความรู้ความสามารถของบุคลากร ตามบทบาทหน้าที่และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย โดยส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความร่วมมือ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ภายใต้อำนาจการตัดสินใจที่เหมาะสม	พร.กำหนด		
		มีการสื่อสารภายในองค์กรที่ดี รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะ ระหว่างผู้ที่ทำงานต่างหน้าที่ ต่างสถานที่ และต่างหน่วยงาน เพื่อช่วยให้บุคลากรมีผลงานที่ดีและมีแรงจูงใจ รวมทั้งเกิดบรรยากาศการทำงานที่ดี			
		มีระบบประเมินผลและพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างโปร่งใส เป็นธรรม			
		มีวิธีการที่เป็นระบบในการยกย่องชมเชย การให้รางวัล และสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสร้างผลงานที่ดี มีขวัญกำลังใจ มีความรักในองค์กร รวมทั้งสนับสนุนให้บุคลากรมีจิตบริการที่มุ่งเน้นผลประโยชน์และความต้องการของประชากรเป้าหมาย ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย			
107.1.2	การพัฒนาบุคลากร	มีการจัดระบบการเรียนรู้ของบุคคลากรที่สอดคล้องกับพันธกิจ และผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และแผนงานของหน่วย	พร.กำหนด		
		มีการประเมินประสิทธิผลของระบบการพัฒนาและเรียนรู้สำหรับบุคลากรและผู้นำ โดยพิจารณาผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และผลงานของหน่วยร่วมด้วย			
		มีการนำเอาความรู้จากคลังความรู้ที่สะสมจากการเรียนรู้ขององค์กรมาใช้ในการฝึกอบรม และ พัฒนาบุคลากร			
107.1.3	การประเมินความผูกพัน และความพึงพอใจ	มีการประเมินความผูกพันความพึงพอใจของบุคลากร ด้วยวิธีการที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ที่เหมาะสม และใช้ตัวชี้วัดเหล่านี้เพื่อปรับปรุงความผูกพันความพึงพอใจของบุคลากร	พร.กำหนด		
107.2	**สภาพแวดล้อมของบุคลากร**				
107.2.1	ขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากร	มีการประเมินขีดความสามารถของบุคลากรและระดับกำลังคนที่ต้องการ มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละตำแหน่ง และมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบตามความรู้ความสามารถของบุคลากรและข้อกำหนดในกฎหมาย	✓		
		มีกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการรวบรวม ตรวจสอบ และประเมิน หลักฐาน คุณสมบัติ ใบอนุญาตวิชาชีพ การศึกษา การฝึกอบรม และประสบการณ์ของบุคลากร	✓		
		มีการนิเทศบุคลากรใหม่ให้มีการพัฒนาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และการประเมินความสามารถในการทำงานให้ได้ตามหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนด	✓	✓	✓
		มีระบบการกำกับบุคลากรที่ยังไม่ได้รับใบอนุญาตให้ปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ เพื่อให้การบริการที่มีประสิทธิภาพคล่องตัวพอที่จะตอบสนองความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป	✓		
		บุคลากร แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ผู้ปฏิบัติงานอื่นๆ มีความเข้าใจและสามารถแสดงให้เห็นถึงบทบาทของตนเองที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย	✓	✓	✓
107.2.2	บรรยากาศในการทำงาน	มีการสร้างความมั่นใจและปรับปรุงให้สถานที่ทำงานเอื้อต่อสุขภาพปลอดภัยและมีการป้องกันภัย	✓	✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		มีการให้การดูแลและเกื้อหนุนบุคลากรด้วยนโยบาย การจัดบริการ และสิทธิประโยชน์ ซึ่งปรับให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรที่มีความหลากหลาย	✓	✓	✓
107.2.3	สุขภาพบุคลากร	บุคลากรทุกคนได้รับการประเมินสุขภาพ และมีข้อมูลสุขภาพพื้นฐาน ได้แก่ การตรวจสุขภาพทั่วไป ประวัติการได้รับภูมิคุ้มกัน ประวัติการเจ็บป่วย และอุบัติเหตุ รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจสุขภาพ	✓	✓	✓
		บุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพเป็นระยะเพื่อประเมินการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการทำงาน รวมทั้งการติดเชื้อ ซึ่งอาจจะมีผลต่อการดูแลผู้ป่วยและบุคลากรอื่นๆ ตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ	✓	✓	✓
		บุคลากรได้รับภูมิคุ้มกันโรคติดต่ออย่างเหมาะสม	✓	✓	✓
		บุคลากรที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจากการทำงานได้รับการประเมินและดูแลอย่างเหมาะสม มีการจัดทำนโยบายและวิธีปฏิบัติสำหรับทั้งการประเมินโอกาสแพร่กระจายเชื้อ ข้อบ่งชี้ในการจำกัดการปฏิบัติหน้าที่ และการดูแลบุคลากรที่สัมผัสเชื้อซึ่งครอบคลุมถึงการให้ภูมิคุ้มกันและการจำกัดการปฏิบัติงาน	✓	✓	✓

108 การบริหารจัดการ

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
108.1	**มีผู้รับผิดชอบ หรือคณะทำงานทำหน้าที่บริหารจัดการและพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ**	มีคำสั่งแต่งตั้ง/ประกาศกำหนดผู้จัดการหรือผู้รับผิดชอบ หรือคณะทำงานทำหน้าที่บริหารจัดการและพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ	✓	✓	
		มีรายงานการประชุมหรือเข้าร่วมประชุมอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2 ครั้ง/เดือน	✓		
		มีหลักฐานแสดงถึงการกำกับติดตามผลการดำเนินงานของผู้รับผิดชอบ เพื่อให้หน่วยงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ			
108.2	**มีแผนงานที่สอดคล้องกับแผนงานของหน่วยทหารในพื้นที่หรือของ พร. และสอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของกำลังพล ชุมชนที่ดูแลรับผิดชอบ**	มีเอกสารแผนงานที่สอดคล้องกับแผนงานของหน่วยทหารในพื้นที่ หรือของ พร.และสอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของกำลังพลและชุมชนที่ดูแลรับผิดชอบ	✓	✓	✓
108.3	**มีระบบการติดต่อสื่อสาร ระบบการส่งต่อและรับกลับผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ทร./พร. หรือกับสถานพยาบาลระดับสูงกว่าในพื้นที่ใกล้เคียงอย่างมีประสิทธิภาพ**	มีระบบการติดต่อสื่อสารที่สามารถขอรับคำปรึกษา/ส่งต่อข้อมูลการส่งต่อและรับกลับผู้ป่วยกับหน่วยบริการสุขภาพ ทร./พร. หรือสถานพยาบาลระดับสูงกว่าในพื้นที่ใกล้เคียงได้อย่างรวดเร็ว	✓	✓	✓
		มีบัญชีรายชื่อแพทย์/ผู้รับคำปรึกษา/หน่วยงาน พร้อมเบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้	✓	✓	✓
		สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลระดับสูงกว่าในพื้นที่ใกล้เคียง ภายในระยะเวลาไม่เกิน 60 นาที (อนุโลมให้กรณีพื้นที่ที่เดินทางไม่สะดวก เช่น พื้นที่ภูเขา เกาะ ในเขตเมืองที่มีการจราจรหนาแน่น)	✓	✓	✓
		มียานพาหนะหรือมีระบบรองรับในการจัดหายานพาหนะที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยเพียงพอและพร้อมใช้งานโดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉินหรือกรณีเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม	✓	✓	✓
		มีการบันทึกผลการสื่อสารและการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการขอรับคำปรึกษา	✓	✓	✓
108.4	**มีระบบข้อมูลและสารสนเทศเพื่อใช้ในการจัดบริการและบริหารจัดการที่สามารถเชื่อมโยงภายในเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ ทร./พร.และเครือข่ายสารสนเทศของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งสามารถส่งข้อมูลหรือรายงานให้หน่วยบริการสุขภาพ ทร./พร./หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง**	มีการบันทึก จัดเก็บ ข้อมูลการบริการและการบริหารจัดการ	✓	✓	✓
		มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบดูแลข้อมูลและสารสนเทศที่ชัดเจน	✓	✓	
		มีการนำข้อมูลการบริการและการบริหารจัดการไปใช้เพื่อการพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน	✓	✓	✓
		มีเครื่องมือ/อุปกรณ์สำหรับระบบข้อมูลและสารสนเทศเพียงพออยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	✓		
108.5	**มีการบริหารจัดการคุณภาพ**	มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติการให้บริการสุขภาพตามบริบทของหน่วยในการบริการทางการแพทย์เพื่อความพร้อมของกองทัพเรือและเพื่อสวัสดิการสุขภาพ ให้คู่มืออยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	✓	✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		มีการนำระบบบริหารจัดการคุณภาพมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ เช่น HPHNQC 3-P PDCA มาตรฐานหน่วยบริการสุขภาพ	✓	✓	✓
		มีการประเมินตนเองหรือมีกิจกรรมทบทวนการทำงาน/การให้บริการ การบริหารความเสี่ยง เพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาในหน่วยงาน	✓	✓	
		มีการทำแผนหรือเสนอความต้องการเพื่อพัฒนาคุณภาพในส่วนที่ขาดหรือส่วนที่เพิ่มประสิทธิภาพ	✓		
108.6	**มีการบริหารจัดการด้านกำลังพล**	กำลังพลประจำหน่วยได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตามระเบียบที่ ทร.กำหนดมีการนำผลการตรวจ/ผลการทดสอบไปใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับกำลังพลอย่างเหมาะสม	✓	✓	✓
		มีการกำหนดขีดความสามารถและอัตรากำลังที่ต้องการมีความสอดคล้องกับภารกิจตาม อฉก. และปริมาณงาน	✓	✓	✓
		มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละตำแหน่งและมอบหมายหน้าที่ตามความรู้ความสามารถ	✓	✓	✓
		มีการฝึกอบรม การสอนงานและการประเมินเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานประจำตามหน้าที่รับผิดชอบได้	✓	✓	✓
		มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติที่สำคัญๆกำลังพลสามารถปฏิบัติหน้าที่ทำงานแทนกันได้	✓	✓	✓
108.7	**มีระบบสนับสนุนสายแพทย์เพื่อให้หน่วยงานมียา เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆที่เพียงพอ**	มีผู้รับผิดชอบดูแลระบบสนับสนุนสายแพทย์ที่ชัดเจน, มีทะเบียนคุมทรัพย์สินทุกประเภท	✓	✓	✓
		มีการทำบัญชีการเบิก การใช้ การจำหน่าย ยา เวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ	✓	✓	✓
		มีการควบคุม กำกับ ให้มีความเพียงพอและพร้อมให้บริการอย่างต่อเนื่อง	✓	✓	✓
108.8	**มีระบบการจัดการด้านความปลอดภัย**	อาคาร สถานที่ให้บริการและสิ่งแวดล้อมทั่วไป สะอาด มีการระบายอากาศภายในอาคาร แสงสว่างเพียงพอ มีอุณหภูมิเหมาะสม ได้รับการบำรุงรักษาที่ดี	✓	✓	✓
		มีระบบน้ำสะอาดเพื่อใช้การอุปโภคและบริโภคตามมาตรฐาน	✓	✓	✓
		มีแนวทางด้านการป้องกันอัคคีภัยตามระเบียบ ทร.	✓	✓	✓
		มีการจัดการขยะ น้ำเสีย ที่เหมาะสมตามมาตรฐานที่ไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน	✓	✓	✓
		มีแนวทางการดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและผู้รับบริการ	✓		
108.9	**มีการจัดระบบการป้องกันการติดเชื้อในหน่วยบริการ**	มีอุปกรณ์ และเครื่องมือ สะอาด ปราศจากเชื้อพร้อมใช้	✓	✓	✓
		บุคลากรมีความรู้เข้าใจและมีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันฯครบถ้วน	✓	✓	✓
		มีและใช้คู่มือ/แนวทางการป้องกันการติดเชื้อในสถานบริการ	✓	✓	✓
		มีระบบการควบคุมการติดเชื้อที่ได้มาตรฐานและมีเครื่องทำให้ปลอดเชื้อด้วยไอน้ำร้อนแรงดันสูง หรือมีใช้ร่วมกันกับหน่วยบริการใกล้เคียง	✓	✓	
		มีการออกแบบระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อที่เหมาะสมกับขนาดของหน่วยบริการ	✓		

หมวด 2

มาตรฐานบริการทางการแพทย์
เพื่อความพร้อมของกองทัพเรือ

201 การเตรียมกำลังรบให้มีสุขภาพดีมีสมรรถนะเหมาะสมกับหน้าที่ (SHAPE)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
201.1	**การสร้างเสริมสุขภาพ**	มีการดำเนินงานด้าน การตรวจสุขภาพกาย สุขภาพจิต ทันตกรรม ซึ่งสามารถรับบริการได้ที่สถานพยาบาลในสังกัด ทร. หรือ นอก ทร.ก็ได้ เจ้าหน้าที่สายแพทย์ต้องกระตุ้นเตือนให้กำลังพล ทร. ไปตรวจสุขภาพประจำปี ตามวงรอบที่กำหนด พร้อมรวบรวม สรุปผลการตรวจ รายงานให้ผู้บังคับบัญชา และ พร. ทราบ พร้อมทั้งให้คำแนะนำ จัดกิจกรรม/โครงการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างเหมาะสมกับผลการตรวจ ได้อย่างต่อเนื่องทุกปี และมีการติดตามผลการตรวจสุขภาพว่าเปลี่ยนแปลงอย่างไรภายหลังดำเนินงาน			
		• กำลังพลมีการตรวจสุขภาพ (กายและทันตกรรม) พร้อมรวบรวม สรุปผลการตรวจ และ รายงาน พร้อมกับมีการจัดกิจกรรม/โครงการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม และมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงผลการตรวจสุขภาพ	✓		
		• กำลังพลมีการตรวจสุขภาพ (กายและทันตกรรม) พร้อมรวบรวม สรุปผลการตรวจ และ รายงาน อาจจะมีการจัดกิจกรรม/โครงการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม		✓	
		• กำลังพลมีการตรวจสุขภาพ (กายและทันตกรรม) พร้อมรวบรวม สรุปผลการตรวจ และ รายงาน			✓
201.2	**การสร้างเสริมสมรรถภาพ**	มีการดำเนินการทดสอบสมรรถภาพร่างกายกำลังพลให้เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่ ได้แก่ 1. การทดสอบสมรรถภาพร่างกายพื้นฐาน ตามวงรอบการทดสอบร่างกายประจำปี 2. การทดสอบสมรรถภาพเฉพาะที่จำเป็นสำหรับกำลังพลแต่ละประเภท เช่น การปฏิบัติการทางบก การปฏิบัติการใต้น้ำ การปฏิบัติการในอากาศ การปฏิบัติการรบพิเศษ เป็นต้น ตามที่หน่วยกำหนด โดยดำเนินการทดสอบหรือขอรับการสนับสนุนจาก พร. และรายงานให้ผู้บังคับบัญชา และ พร.ทราบ พร้อมทั้งมีการให้คำแนะนำ การจัดกิจกรรม/โครงการสร้างเสริมสมรรถภาพ อย่างเหมาะสม			
		• กำลังพลมีการทดสอบสมรรถภาพ และรายงานผลให้ผู้บังคับบัญชา และ พร.ทราบ พร้อมทั้งมีการให้คำแนะนำ การจัดกิจกรรม/โครงการสร้างเสริมสมรรถภาพอย่างเหมาะสม	✓		
		• กำลังพลมีการทดสอบสมรรถภาพ และรายงานให้ผู้บังคับบัญชา และ พร. ทราบ อาจจะมีการให้คำแนะนำ การจัดกิจกรรม/โครงการสร้างเสริมสมรรถภาพได้บางส่วน		✓	
		• กำลังพลมีการทดสอบสมรรถภาพ และรายงานให้ผู้บังคับบัญชา และ พร. ทราบ			✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
201.3	สุขภาพจิตทหาร	มีกระบวนการในขั้นต่อไปนี้ 1. ขั้นก่อนเข้าพื้นที่ปฏิบัติการ เช่น การตรวจคัดกรอง การให้องค์ความรู้ด้านการจัดการความเครียด วิธีการแก้ปัญหาเบื้องต้นให้แก่กำลังพลหรือระดับหน่วย 2. ขั้นระหว่างอยู่ในพื้นที่ปฏิบัติการ เช่น ส่งเสริมสุขภาพจิตกำลังพลเชิงรุก มีชุดจิตแพทย์เข้าประเมินสุขภาพจิตและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือการบำบัดเบื้องต้นแก่กำลังพลในหน่วยโดยเฉพาะในหน่วยกำลังรบ การบริหารจัดการเมื่อมีผู้ป่วยหรือสงสัยด้านจิตเวช จัดกิจกรรมด้านสุขภาพจิตตามห้วงเวลาที่เหมาะสมในหน่วย 3. ขั้นหลังกลับจากพื้นที่ปฏิบัติการ เช่น การติดตามอาการหรือการเปลี่ยนแปลงด้านจิตเวชทหาร มีแผนงานหรือกิจกรรมเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพจิตและขจัดความเชื่อที่ว่าผู้ที่ไปพบจิตแพทย์คือผู้ที่เป็นโรคจิต			
		• สามารถดำเนินกระบวนการด้านสุขภาพจิตทหารตามภารกิจที่ต้องรับผิดชอบได้ทั้ง 3 ขั้นตอน	✓		
		• เจ้าหน้าที่พยาบาลสามารถติดตามอาการหรือการเปลี่ยนแปลงด้านจิตเวชของกำลังพลในหน่วยอย่างใกล้ชิด ประเมินสุขภาพจิตตามแบบทดสอบและให้คำแนะนำ อาจจะดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตได้บางส่วน		✓	
		• เจ้าหน้าที่พยาบาลสามารถติดตามอาการหรือการเปลี่ยนแปลงด้านจิตเวชของกำลังพลในหน่วยอย่างใกล้ชิด			✓

202 การป้องกันกำลังรบไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยจากปฏิบัติการทางทหาร (PREPARE)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
202.1	**อาชีวอนามัยและมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน**	มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยและมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่ พร.กำหนดอย่างเป็นรูปธรรม เข้าตรวจประเมินมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานของกำลังพลทุกหน่วยตามวงรอบอย่างสม่ำเสมอ และสามารถเสนอข้อมูลที่เป็นรูปธรรมให้แก่ ผู้บังคับบัญชาในหน่วย เพื่อควบคุม สั่งการให้มีการพัฒนาและควบคุมมาตรฐานในเรื่องดังกล่าวอย่างจริงจัง พร้อมทั้งดำเนินการจัดให้มีกิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบ มีกิจกรรมในการลดหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยง			
		• ดำเนินงานอาชีวอนามัยและมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่ พร.กำหนดตามวงรอบอย่างสม่ำเสมอรายงานผลการตรวจให้ทราบ มีกิจกรรมในการลดหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยง พร้อมทั้งกรณีที่พบปัญหามีการเสนอแนวทางแก้ไขปัญหา กิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบ และติดตามผลการดำเนินงาน	✓		
		• ดำเนินงานอาชีวอนามัยและมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่ พร.กำหนด รายงานผลการตรวจให้ทราบ และมีกิจกรรมในการลดหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอาชีวอนามัย		✓	
		• ดำเนินงานอาชีวอนามัยและมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่ พร.กำหนด รายงานผลการตรวจให้ทราบ			✓
202.2	**การตรวจสุขาภิบาลหน่วยบก/เรือ**	มีการดำเนินการตรวจสุขาภิบาลหน่วยโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยเอง หรือ เจ้าหน้าที่สายแพทย์ เป็นวงรอบ และมีการรายงานผลการตรวจ แนวทางแก้ไขปัญหาให้ผู้บังคับบัญชาหน่วยนั้นๆ และ พร.ทราบ พร้อมทั้งดำเนินการจัดให้มีกิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบ			
		• ดำเนินการตรวจสุขาภิบาลหน่วยบก/เรือ ตามมาตรฐานที่ พร.กำหนด ตามวงรอบอย่างสม่ำเสมอ รายงานผลการตรวจให้ทราบ พร้อมทั้งกรณีที่มีปัญหามีการเสนอแนวทางแก้ไขปัญหา กิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบ ติดตามผลการดำเนินงาน มีกิจกรรมในการลดหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสุขาภิบาล	✓		
		• ดำเนินการตรวจสุขาภิบาลหน่วยบก/เรือตามมาตรฐานที่ พร.กำหนด รายงานผลการตรวจให้ทราบ มีกิจกรรมในการลดหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสุขาภิบาล		✓	
		• ดำเนินการตรวจสุขาภิบาลหน่วยบก/เรือตามมาตรฐานที่ พร.กำหนด รายงานผลการตรวจให้ทราบ			✓
202.3	**การป้องกันและแก้ไขโรคลมเหตุร้อน**	พิจารณาจาก 1. การมีความพร้อมด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่ ที่มีความรู้ ความเข้าใจมาตรการหรือแนวทางในการเฝ้าระวัง การป้องกัน การปฐมพยาบาล ผู้ป่วยโรคลมเหตุร้อน 2. การมีความพร้อมด้านอุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับการดำเนินการป้องกัน เฝ้าระวัง ปฐมพยาบาล ผู้ป่วยโรคลมเหตุร้อน 3. การมีความพร้อมด้านมาตรการ/แนวทางในการเฝ้าระวัง การป้องกัน การปฐมพยาบาล การส่งต่อ การติดตามผู้ป่วยโรคลมเหตุร้อน ได้อย่างเป็นรูปธรรม			

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		●มีความพร้อม ด้านองค์บุคคล องค์วัตถุ และ องค์ยุทธวิธี อย่างครบถ้วนในทุกประเด็น และมีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม	✓		
		●มีความพร้อมด้านบุคลากร ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ในการเฝ้าระวัง การป้องกัน การปฐมพยาบาล ผู้ป่วยโรคลมเหตุร้อน		✓	
		●มีการดำเนินงานในเชิงเฝ้าระวังป้องกันโรคลมร้อน			✓
202.4	**การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด**	มีการดำเนินการ 1. การให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่กำลังพลในพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง 2. การตรวจคัดกรองยาเสพติดให้แก่กำลังพล และมีการรายงานผลการตรวจ แนวทางแก้ไขปัญหาให้ผู้บังคับบัญชาหน่วยนั้นๆ และ พร.ทราบ พร้อมทั้งดำเนินการจัดให้มีกิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบอย่างเหมาะสม 3. มีการติดตามและรายงานผลอย่างต่อเนื่องในผู้ผ่านการบำบัด ไม่ให้กลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก			
		● มีการดำเนินงานทั้ง 3 ข้อ พร้อมรายงานผลการปฏิบัติ พร้อมทั้งมีการดำเนินการจัดให้มีกิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบอย่างเหมาะสม	✓		
		● มีการดำเนินการให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่กำลังพลอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับมีการตรวจคัดกรองยาเสพติดให้แก่กำลังพล และมีการรายงานผลการตรวจ แนวทางแก้ไขปัญหาให้ทราบ อาจจะดำเนินการจัดให้มีกิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบอย่างเหมาะสม		✓	
		● มีการให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่กำลังพลในพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับมีการตรวจคัดกรองยาเสพติดให้แก่กำลังพล			✓
202.5	**งานนิรภัยเวชกรรมใต้น้ำและการบิน**	พิจารณาจากภารกิจของหน่วยที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ใต้น้ำ และ เวชศาสตร์การบิน ได้แก่ 1. มีความพร้อมด้านองค์บุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ ในนิรภัยเวชกรรมใต้น้ำและการบิน 2. มีความพร้อมด้านอุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับการดำเนินงาน 3. มีความพร้อมด้านมาตรการ/แนวทาง มีการตรวจประเมินและกำกับดูแลด้านนิรภัยเวชกรรมใต้น้ำและการบินของหน่วยปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และสามารถเสนอข้อมูลที่เป็นรูปธรรมให้แก่ ผู้บังคับบัญชาในหน่วย เพื่อควบคุม สั่งการให้มีการพัฒนาและควบคุมมาตรฐาน พร้อมทั้งดำเนินการจัดให้มีกิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบ <u>หมายเหตุ</u> หน่วยที่ไม่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ใต้น้ำ และ การบิน ยกเว้นการดำเนินการได้			
		● มีความพร้อมอย่างครบถ้วนด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์ และ ด้านมาตรการ/แนวทาง สามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม	✓		
		● มีความพร้อมด้านองค์บุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจ ในนิรภัยเวชกรรมใต้น้ำและการบิน		✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
202.6	**สร้างเสริมขีดความสามารถในการปฐมพยาบาลและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน**	มีการจัดการอบรมให้ความรู้แก่กำลังพล ทร.ในหน่วยที่รับผิดชอบ ให้มีขีดความสามารถการปฐมพยาบาลและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน จนผ่านเกณฑ์มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอตามที่ พร.กำหนด จากเจ้าหน้าที่สายแพทย์ประจำหน่วย หรือจากวิทยากร พร.			
		• เจ้าหน้าที่สามารถจัดการอบรมให้ความรู้แก่กำลังพลในหน่วยได้เอง ให้มีขีดความสามารถการปฐมพยาบาลและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานเป็นประจำทุกปี เป็นวงรอบ และครอบคลุมทุกหน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ จนผ่านเกณฑ์มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอตามที่ พร.กำหนด	✓		
		• เจ้าหน้าที่สามารถจัดการอบรมหรือขอรับการสนับสนุนจาก พร.ให้มาอบรมแก่กำลังพลในหน่วยให้มีขีดความสามารถการปฐมพยาบาลและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน		✓	✓
202.7	**สร้างเสริมขีดความสามารถด้านการกู้ชีพช่วยชีวิตทางน้ำ และการช่วยชีวิตเชิงยุทธวิธี**	ขีดความสามารถในด้านการกู้ชีพและช่วยชีวิตทางน้ำ การช่วยชีวิตเชิงยุทธวิธี <u>ให้พิจารณาจากภารกิจของหน่วยเป็นสำคัญ</u> ได้แก่ 1. การฝึกอบรมการช่วยชีวิตทางยุทธวิธีให้กับกำลังพล ทร. ที่ปฏิบัติการรบ 2. การฝึกอบรมการกู้ชีพและช่วยชีวิตทางน้ำให้กับกำลังพล ทร. ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับทางน้ำ/ทางทะเล โดยกำลังพลต้องผ่านการอบรมจาก วิทยากร พร.หรือจากเจ้าหน้าที่สายแพทย์ประจำหน่วย จนผ่านเกณฑ์มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ <u>หมายเหตุ</u> กรณีที่หน่วยไม่มีภารกิจปฏิบัติการรบหรือปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับทางน้ำ/ทางทะเล ยกเว้นการดำเนินการได้			
		• เจ้าหน้าที่สามารถจัดการอบรมให้ความรู้แก่กำลังพลในหน่วยได้เอง ให้มีขีดความสามารถด้านการกู้ชีพช่วยชีวิตทางน้ำ หรือ การช่วยชีวิตเชิงยุทธวิธี เป็นประจำทุกปี เป็นวงรอบ และครอบคลุมทุกหน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ จนผ่านเกณฑ์มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอตามที่ พร.กำหนด	✓		
		• เจ้าหน้าที่สามารถจัดการอบรมหรือขอรับการสนับสนุนจาก พร.ให้มาอบรมแก่กำลังพลในหน่วยให้มีขีดความสามารถด้านการกู้ชีพช่วยชีวิตทางน้ำ หรือการช่วยชีวิตเชิงยุทธวิธี		✓	✓

203 การดูแลรักษากำลังรบอย่างเหมาะสมเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ทุกที่ ทุกเวลา (RESPONSE)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
203.1	**การบริการทางการแพทย์ตามหลักยุทธวิธี**	พิจารณาจากภารกิจของหน่วยแพทย์ในการสนับสนุนหน่วยปฏิบัติการทหารว่าอยู่ในการจัดบริการทางการแพทย์ขั้นตอนใด จากแนวทางการจัดบริการทางการแพทย์ ได้แก่ 1. การช่วยชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ 2. การผ่าตัดช่วยชีวิตในพื้นที่ส่วนหน้า 3. การรักษาพยาบาลในพื้นที่สู้รบ 4. การดูแลระหว่างการส่งกลับ 5. การรักษาพยาบาลนอกพื้นที่การสู้รบ			
		● มีความพร้อมและมีมาตรฐาน ทั้งองค์บุคคล องค์วัตถุ องค์ยุทธวิธี ที่สอดคล้องตามภารกิจของหน่วย เช่น มีการฝึกประจำปี มียา/เวชภัณฑ์อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เพียงพอ มีแผนปฏิบัติการทางการแพทย์สนับสนุนปฏิบัติการทหารของหน่วย เป็นต้น	✓		
		● มีบุคลากรที่มีขีดความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องตามภารกิจของหน่วย		✓	✓
203.2	**แผนการส่งกลับสายแพทย์**	พิจารณาจากแผนการส่งกลับสายแพทย์ มีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย ปฏิบัติได้จริง สะดวก และสามารถเชื่อมโยงการปฏิบัติกับศูนย์อาภากร หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบได้			
		● มีแผนการส่งกลับสายแพทย์ที่เป็นรูปธรรม ผ่านการอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาและเสนอให้ พร.ทราบ	✓	✓	✓
203.3	**เครื่องมือในการส่งกลับ**	พิจารณาจากความพร้อมของเครื่องมือการส่งกลับได้แก่ 1. พาหนะใช้เพื่อการลำเลียงส่งกลับมีมาตรฐานตามระดับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2. อุปกรณ์ทั่วไป 3. อุปกรณ์สารสนเทศและการสื่อสาร 4. อุปกรณ์ทางการแพทย์ 5. อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยทั้งต่อผู้ปฏิบัติการและต่อผู้ป่วยที่อาจได้รับบาดเจ็บเพิ่มเติม เครื่องมือการส่งกลับต้องมีสิ่งที่จำเป็นครบถ้วน ทั้งชนิดและ ปริมาณเพียงพอตลอดระยะเวลาการปฏิบัติการ พร้อมใช้งาน มีการตรวจสอบ/รายงาน ความพร้อม การซ่อมบำรุง การขอทดแทน หรือแนวทางแก้ปัญหาที่พบ เป็นวงรอบ			
		● มีเครื่องมือในการส่งกลับ ได้มาตรฐาน ครบถ้วนเป็นอย่างดี ปริมาณเพียงพอตลอดระยะเวลาการปฏิบัติการ พร้อมใช้งาน มีการจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินที่ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน และมีการตรวจสอบ/รายงาน ความพร้อม การซ่อมบำรุง การขอทดแทน หรือแนวทางแก้ปัญหาที่พบ เป็นวงรอบ	✓		
		● มีเครื่องมือในการส่งกลับทั้งชนิดและ ปริมาณที่เพียงพอ พร้อมปฏิบัติงานได้ในเบื้องต้น และมีการจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินที่ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน		✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
203.4	**ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการเคลื่อนย้ายลำเลียงและการดูแลผู้ป่วยระหว่างการเคลื่อนย้ายส่งกลับ**	พิจารณาจากเจ้าหน้าที่ต้องผ่านอบรมตามมาตรฐาน เช่น อบรมวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเจ็บด้วยมือเปล่า/อุปกรณ์ การอบรมมาตรฐานการใช้รถพยาบาล การอบรมปฐมพยาบาลและการกู้ชีพขั้นสูง พลทหารประจำหน่วยแพทย์ผ่านการอบรมพลผู้ช่วยปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์กองทัพเรือ หรือ พลขับผ่านหลักสูตร First Responder ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สื่อสาร/รับแจ้งเหตุ เจ้าหน้าที่สามารถออกปฏิบัติหน้าที่ได้ตลอด 24 ชม. เป็นต้น			
		• มีความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการเคลื่อนย้ายลำเลียงและการดูแลผู้ป่วยระหว่างการเคลื่อนย้ายส่งกลับเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ทุกนายผ่านการอบรมและได้รับการรับรองมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง สามารถออกปฏิบัติหน้าที่ได้ตลอด 24 ชม.	✓		
		• มีความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการเคลื่อนย้ายลำเลียงและการดูแลผู้ป่วยระหว่างการเคลื่อนย้ายส่งกลับในเบื้องต้น		✓	✓
203.5	**การส่งกำลังสายแพทย์**	พิจารณาจาก 1. มีพัสดุเพียงพอในการปฏิบัติงาน และมีการจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินที่ถูกต้องครบถ้วน เป็นปัจจุบัน 2. มีกระบวนการ/ขั้นตอนในการบริหารงานตั้งแต่ การกำหนดความต้องการ – การจัดหา – การเก็บรักษา –การแจกจ่าย – การซ่อมบำรุง – การจำหน่าย ที่ชัดเจน ถูกต้อง ตรวจสอบได้ และมีคู่มือการปฏิบัติงาน 3. มีการรายงานสถานะพัสดุประจำปี			
		• มีกระบวนการ/ขั้นตอนในการส่งกำลังสายแพทย์ ทั้ง 3 ข้ออย่างครบถ้วน	✓		
		• มีพัสดุเพียงพอในการปฏิบัติงาน และมีการจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินที่ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน		✓	✓

หมวด 3
มาตรฐานบริการทางการแพทย์
เพื่อสวัสดิการสุขภาพ

301 การเข้าถึงบริการสุขภาพและการดูแลสิทธิสวัสดิการสุขภาพ

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
301.1	**การให้บริการในการดูแลสิทธิสวัสดิการในการรักษาพยาบาล โดยการตรวจสอบสิทธิรักษาพยาบาลผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง**	มีขั้นตอน (Flow chart) วิธีการในการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง	✓	✓	✓
301.2	**ติดประกาศขั้นตอนวิธีการปฏิบัติในการขอใช้สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล**	มีการติดประกาศประชาสัมพันธ์ขั้นตอนวิธีการในการขอใช้สิทธิรักษาพยาบาลและมีการประกาศประชาสัมพันธ์ให้เห็นอย่างเด่นชัดและติดไว้ในสถานที่ที่เห็นชัดเจน	✓	✓	✓
301.3	**ติดประกาศแนะนำการเข้าถึงบริการสุขภาพเรื่องสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล**	มีการติดประกาศประชาสัมพันธ์คำแนะนำต่างๆเรื่องสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล ทั้ง 3 กองทุน (สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ,ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และกองทุนประกันสังคม) ตลอดจนคำแนะนำต่างๆในกรณีที่สิทธิไม่ถูกต้อง/คลาดเคลื่อนตามที่ผู้รับบริการพึงได้รับ และติดไว้ในสถานที่เห็นได้ชัดเจน	✓	✓	✓

302 การบริการผู้ป่วยนอก

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
302.1	**การจัดสถานที่ให้บริการ**	สถานที่ต่างๆ สำหรับให้บริการผู้ป่วยนอก กว้างขวางเพียงพอเหมาะสมต่อการให้บริการแก่มวลชน สะอาด โปร่ง ไม่อับทึบ มีห้องตรวจสะอาด มิดชิดเป็นสัดส่วน และมีความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ	✓	✓	✓
302.2	**การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ที่ดี**	เครื่องมือเครื่องใช้สำหรับการตรวจรักษาหรืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้รับบริการ หรือให้ผู้รับบริการใช้หรือสัมผัส มีสภาพดี มีความสะอาดและปลอดภัย	✓	✓	✓
302.3	**ผลการตรวจและวินิจฉัยโรค**	คำอธิบายผลของการตรวจและการวินิจฉัยที่ชัดเจนเป็นที่เข้าใจและรู้รายละเอียดของโรคที่เป็นอย่างเพียงพอ รู้ลักษณะการดำเนินไปของโรค รวมทั้งอาการที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	✓	✓	✓
		ถ้าพบอาการของผู้รับบริการอยู่ในขั้นที่อาจจะเกิดอันตราย ผู้รับบริการจะได้รับการดูแลช่วยเหลือทันที	✓	✓	✓
302.4	**การวางแผนการรักษาและบริการส่งต่อ**	ในกรณีที่สภาพอาการเจ็บป่วยเกินขีดความสามารถที่จะให้การรักษา ผู้รับบริการจะได้รับการส่งต่อเพื่อไปรับการรักษาจากสถานพยาบาลในเครือข่ายที่มีความสามารถสูงกว่า พร้อมทั้งได้ทราบคำชี้แจงถึงเหตุผลความจำเป็น	✓	✓	✓
302.5	**การสร้างทักษะให้สามารถปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ**	ผู้รับบริการรวมทั้งญาติ ผู้ใกล้ชิดได้รับความรู้ คำแนะนำพร้อมฝึกทักษะที่จำเป็น เพื่อนำไปปฏิบัติ ตามแผนการรักษา และเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายโรค และการเป็นซ้ำ	✓	✓	✓
302.6	**ผลิตภัณฑ์ในบริการ**	กรณีที่มีการส่งมอบยาหรือผลิตภัณฑ์ในบริการให้แก่ผู้รับบริการ ยาหรือผลิตภัณฑ์ในบริการมีคุณภาพดี ถูกต้องตามแผนการรักษา	✓	✓	✓
302.7	**พฤติกรรมบริการ**	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น มีกิริยามารยาทที่สุภาพนุ่มนวล และให้เกียรติผู้รับบริการทุกรายด้วยความเสมอภาค มีความเป็นธรรมตามลำดับก่อนหลัง หรือตามความจำเป็น	✓	✓	✓
302.8	**ความพร้อมต่อการให้บริการฉุกเฉิน**	เปิดบริการด้วยสภาพความพร้อมต่อการให้บริการฉุกเฉิน ทั้งในด้านกำลังความสามารถและทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ ตลอด 24 ชั่วโมง	✓		
		เมื่อทราบเหตุฉุกเฉินจะมีปฏิบัติการที่เหมาะสม และการเยียวยาเบื้องต้นอย่างเร่งด่วน ฉับไว และทันต่อเหตุการณ์ มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยทุกรายมีชีวิตรอดปลอดภัย รวมทั้งความปลอดภัยของทรัพย์สินที่นำติดตัวมา โดยคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓	✓
302.9	**การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้**	เครื่องมือเครื่องใช้สำหรับการตรวจรักษาหรืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้รับบริการ หรือให้ผู้รับบริการใช้หรือสัมผัสมีสภาพดี มีความสะอาด ปลอดภัย มีระบบการจัดการอย่างรัดกุม เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยสัมผัสกับโลหิต หนอง สารคัดหลั่งของผู้ป่วยรายอื่น	✓	✓	✓
302.10	**ผลสรุปของการตรวจและการวินิจฉัยโรคและการดำเนินไปของโรค**	คำอธิบายผลสรุปของการตรวจและการวินิจฉัยของแพทย์ มีความชัดเจนบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ระบุรายละเอียดสภาพอาการอย่างเพียงพอ ให้รู้ลักษณะการดำเนินไปของโรค รวมทั้งอาการที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ถ้าพบอาการของผู้ป่วยอยู่ในขั้นที่อาจเกิดอันตราย ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม	✓	✓	✓
		การแจ้งผลการตรวจและการวินิจฉัย และการดำเนินไปของโรคแก่ผู้รับบริการและญาติที่มาด้วย (ถ้ามี) เป็นระยะตามความเหมาะสม	✓	✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
302.11	**ความเห็น คำชี้แนะ และการตัดสินใจ เกี่ยวกับทางเลือกของการรักษา**	ในกรณีที่ผู้รับบริการมีญาติหรือผู้ใกล้ชิดมาด้วย คำอธิบายทางเลือกของการรักษาจะมีรายละเอียดเพียงพอต่อการใช้ตัดสินใจ เช่น ผลที่คาดว่าจะเป็น ผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้น ความเห็นประกอบในแต่ละทางเลือก	✓	✓	✓
		ในกรณีที่ผู้รับบริการไม่รู้สึกตัว และไม่มีญาติมาด้วย การตัดสินใจในการดำเนินการจะเป็นไปโดยมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการมีชีวิตรอด ปลอดภัย และโดยคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ญาติจะได้รับการติดต่อแจ้งข่าวอย่างรวดเร็ว และเหมาะสม	✓	✓	✓
302.12	**การวางแผนการรักษาที่ดีและบริการส่งต่อ**	คำอธิบายแผนการรักษาที่ตัดสินใจเลือกร่วมกันแล้ว จะมีรายละเอียดเพียงพอ เช่น กระบวนการที่จำเป็นต้องทำ ผลที่มุ่งหวัง ผลข้างเคียงที่อาจจะเกิด และความรู้ความเข้าใจที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติตัว	✓	✓	✓
		ในกรณีที่สภาพอาการเจ็บป่วยเกินขีดความสามารถที่จะให้การรักษา ผู้รับบริการจะได้รับการส่งต่อเพื่อไปรับการรักษาจากสถานพยาบาลในเครือข่ายที่มีความสามารถสูงกว่า	✓	✓	✓
		หากเป็นการส่งต่อแบบฉุกเฉิน จะมีการดูแลช่วยชีวิตอย่างใกล้ชิด ระหว่างที่ส่งต่อ	✓	✓	✓
302.13	**หัตถการ**	หัตถการที่จำเป็นต้องกระทำต่อผู้รับบริการ เช่น การทำแผล การฉีดยา การช่วยฟื้นคืนชีพ ฯลฯ จะกระทำโดยผู้ปฏิบัติที่ผ่านการฝึกมาเป็นอย่างดี มีความปลอดภัย ถูกต้องและเหมาะสม	✓	✓	✓
		หัตถการทุกครั้งที่กระทำจะมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด ปลอดภัย โดยคำนึงถึงสิทธิ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ภายใต้กรอบจริยธรรมทางการแพทย์	✓	✓	✓
		มีระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการกำจัดขยะติดเชื้ออย่างปลอดภัยต่อชุมชนและสังคม	✓	✓	✓
302.14	**การสร้างทักษะให้มีความสามารถในการปฏิบัติตามกระบวนการรักษา**	ผู้รับบริการรวมทั้งญาติ ผู้ใกล้ชิดได้รับความรู้ คำแนะนำ พร้อมฝึกทักษะที่จำเป็น เพื่อนำไปปฏิบัติตามแผนการรักษา และเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายของโรคและการเป็นซ้ำ	✓	✓	✓
302.15	**ผลิตภัณฑ์ในบริการ**	ยาหรือผลิตภัณฑ์ในบริการที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ มีคุณภาพดี ถูกต้องตามแผนการรักษา	✓	✓	✓

303 การบริการผู้ป่วยใน (เฉพาะหน่วยที่มีบริการ)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	*PHU L1	PHU L2	PHU L3
303.1	**การจัดสถานที่ให้บริการ**	สถานที่พักของผู้ป่วยมีสุขลักษณะที่ดี ปลอดภัย สะอาด โปร่ง ไม่ร้อน ไม่แออัด ไม่อับทึบ	✓		
		มีระเบียบกฎเกณฑ์สำหรับการเข้าพัก และติดประกาศไว้ให้แก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ทราบอย่างชัดเจน	✓		
		ห้องสุขาและสถานที่อาบน้ำ สะอาด สะดวกถูกสุขลักษณะและปลอดภัย	✓		
303.2	**การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้**	เครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับการตรวจรักษา หรืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้รับบริการ หรือ ให้ผู้รับบริการได้ใช้หรือสัมผัส มีความสะอาด ปลอดภัยและเพียงพอ ต่อการใช้	✓		
		เตรียมเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายผู้ป่วยที่สะอาด ให้ผลัดเปลี่ยนอย่างน้อยวันละชุด	✓		
		เปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่มที่สะอาดและปลอดภัย ให้ผู้ป่วยแต่ละรายเมื่อเข้าพัก และเป็นระยะๆ หรือเมื่อจำเป็น	✓		
303.3	**การดูแลรักษาเฝ้าติดตามดูแลอาการและการช่วยเหลือ**	มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่เฝ้าดูแลอาการและช่วยเหลือผู้ป่วยตลอดเวลา หากเกิดภาวะวิกฤต ผู้ป่วยจะได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที โดยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกฝนการกู้ชีพจนมีความสามารถ พร้อมเครื่องมือประจำอยู่ตลอด 24 ชั่วโมง	✓		
		ผู้ป่วยได้รับคำชี้แจง สภาวะต่างๆ และการดำเนินไปของโรค แผนการรักษาอย่างเพียงพอ	✓		
		ผู้ป่วยทุกรายได้รับการตรวจเยี่ยม ให้คำปรึกษาแนะนำจากทีมแพทย์ผู้ให้การรักษาตามกำหนดเวลาอย่างเหมาะสม อย่างน้อยวันละครั้ง	✓		
		ในกรณีที่สภาพอาการเจ็บป่วยเกินขีดความสามารถที่จะให้การรักษา ผู้ป่วยจะได้รับการส่งต่อ เพื่อไปรับการรักษาจากสถานพยาบาลที่มีความสามารถสูงกว่าอย่างเหมาะสม	✓		
303.4	**หัตถการ**	หัตถการที่จำเป็นต้องกระทำต่อผู้ป่วย เช่น การทำแผล การฉีดยา การช่วยฟื้นคืนชีพ ฯลฯ จะกระทำโดยผู้ปฏิบัติที่ผ่านการฝึกมาเป็นอย่างดี มีความปลอดภัย ถูกต้องและเหมาะสม	✓		
		หัตถการทุกครั้งที่กระทำจะคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ภายใต้กรอบจริยธรรมทางการแพทย์	✓		
		มีระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการกำจัดขยะติดเชื้ออย่างปลอดภัยต่อชุมชนและสังคม	✓		
303.5	**การสร้างทักษะให้มีความสามารถในการปฏิบัติตามกระบวนการรักษา**	ผู้รับบริการรวมทั้งผู้ใกล้ชิดได้รับความรู้ คำแนะนำ พร้อมฝึกทักษะที่จำเป็นเพื่อนำไปปฏิบัติตามแผนการรักษา การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ	✓		

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	*PHU L1	PHU L2	PHU L3
303.6	**ผลิตภัณฑ์ในบริการ**	ยา อาหาร หรือผลิตภัณฑ์ในบริการที่ส่งมอบให้แก่ผู้ป่วย มีคุณภาพดี ถูกต้องตามแผนการรักษา	✓		
		มีบริการอาหารให้แก่ผู้ป่วยตรงตามกำหนดเวลา สะอาด ปลอดภัย และสอดคล้องกับแผนการรักษา			
		มีบริการน้ำดื่ม ที่สะอาดถูกอนามัยตลอด 24 ชั่วโมง	✓		
303.7	**การติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง**	กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าจำเป็นต้องมีการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง จะมีการนัดมาตรวจเพื่อติดตามอาการ หรือได้รับบริการการเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	✓		
303.8	**พฤติกรรมบริการ**	การปฏิบัติต่อผู้ป่วยและญาติทุกรายเป็นไปโดยสุภาพ นุ่มนวล ให้เกียรติเสมอภาค โดยคำนึงถึงความจำเป็น สิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓		

* PHU L1 เฉพาะบางหน่วยที่ให้บริการผู้ป่วยใน

304 การบริการทันตกรรม

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
304.1	**การจัดสถานที่ให้บริการ**	สถานที่สำหรับให้บริการทันตกรรม เหมาะสมเพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ สะอาด โปร่งไม่อับทึบ ห้องที่ให้บริการสะอาด เป็นสัดส่วน มีความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ	✓		
		มีการจัดโครงสร้างภายในเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยบริเวณให้บริการการรักษาทางทันตกรรม บริเวณให้บริการสร้างเสริมสุขภาพรายบุคคล(เช่น การสอนสุขศึกษา การปรับพฤติกรรม) บริเวณสนับสนุนบริการ และบริเวณที่พักรอของผู้มารับบริการ	✓		
304.2	**การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้**	เครื่องมือเครื่องใช้สำหรับการตรวจรักษาหรืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้รับบริการ หรือให้ผู้รับบริการใช้ หรือสัมผัส มีความสะอาด ปลอดภัย พร้อมใช้งาน มีจำนวนเพียงพอ และมีระบบการ จัดการอย่างรัดกุมเพื่อไม่ให้ผู้รับบริการสัมผัสกับโลหิต หนอง สารคัดหลั่งของผู้ป่วยรายอื่น	✓		
		มีระบบการควบคุมการติดเชื้อของหน่วยบริการที่ได้มาตรฐานและมีเครื่องทำให้ปลอดเชื้อด้วยไอน้ำร้อนแรงดันสูง (autoclave) หรือมีใช้ร่วมกันในเครือข่ายสถานบริการ	✓		
		มียูนิตทำฟัน ซึ่งประกอบด้วยรายการทั้ง 3 ข้อครบ ดังนี้ 1. ระบบแสงสว่าง โดยโคมไฟส่องปากมีคุณสมบัติของแสงสว่างที่ไม่มีความร้อน 2. ระบบกรอฟันที่ได้มาตรฐานตามที่สำนักมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม 3. ระบบดูดน้ำลายเป็นระบบที่ป้องกันการฟุ้งกระจายในห้อง	✓		
		มีเครื่องขูดหินน้ำลาย	✓		
		มีเครื่องปั่นอมัลกัม	✓		
		มีเครื่องบ่มวัสดุด้วยแสง	✓		
		มีชุด Hand Instrument เพียงพอสำหรับบริการและผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อได้ตามมาตรฐาน IC ไม่เกิดการปนเปื้อน	✓		
		มีอ่างล้างมือ สบู่ ผ้า/กระดาษเช็ดมือ	✓		
304.3	**ผลการตรวจและวินิจฉัยโรค**	คำอธิบายผลสรุปของการตรวจและการวินิจฉัยของทันตแพทย์ มีความชัดเจนบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ระบุรายละเอียดสภาพอาการอย่างเพียงพอ ให้รู้ลักษณะการดำเนินไปของโรค รวมทั้งอาการที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ถ้าพบอาการของผู้ป่วยอยู่ในขั้นที่อาจเกิดอันตราย ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลช่วยเหลือทันที	✓		
304.4	**การให้ความเห็นและคำชี้แนะของทันตแพทย์เกี่ยวกับทาง เลือกของการรักษาและบริการส่งต่อ**	ในกรณีที่สภาพอาการเจ็บป่วยเกินขีดความสามารถที่จะให้การรักษา ผู้รับบริการจะได้รับการส่งต่อไปรับการรักษาจากสถานพยาบาลในเครือข่ายที่มีความสามารถสูงกว่า ตามความเหมาะสม	✓	✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
304.5	**การสร้างทักษะให้สามารถปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพ**	ผู้รับบริการรวมทั้งญาติ ผู้ใกล้ชิด ได้รับความรู้ คำแนะนำ พร้อมฝึกทักษะที่จำเป็นที่ต้องปฏิบัติตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันการลุกลามและการเป็นซ้ำมีให้อย่างครบถ้วนและเพียงพอ	✓	✓	✓
		ได้รับคำแนะนำในการดูแลทันตสุขภาพเชิงป้องกัน	✓	✓	✓
304.6	**หัตถการ**	ก่อนทำหัตถการทุกครั้ง ต้องมีการซักซ้อมวิธีสื่อสาร 5 ที่เหมาะสม ในขณะทำหัตถการ (เช่นการหายใจลำบาก) ระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ	✓	บางหน่วยที่ให้บริการขูดหินปูน	
		หัตถการที่จำเป็นต้องกระทำต่อผู้รับบริการ เช่น การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน ฯลฯ จะกระทำโดยทันตแพทย์ หรือผู้ปฏิบัติที่ผ่านการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี ได้รับบริการตรงกับสภาพของโรคและตำแหน่งซี่ฟันในช่องปาก มีความปลอดภัย ไม่เกิดโรคแทรกซ้อนหรือติดเชื้อจากการให้บริการ	✓		
		หัตถการทุกครั้งที่กระทำ จะมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการหายจากโรค ปลอดภัย โดยคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ภายใต้กรอบจริยธรรมทางการแพทย์	✓		
		มีระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการกำจัดขยะติดเชื้ออย่างปลอดภัยต่อชุมชนและสังคม	✓		
304.7	**ผลิตภัณฑ์ในบริการ**	ยาหรือผลิตภัณฑ์ในบริการที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ มีคุณภาพดี ถูกต้องตามแผนการรักษา	✓		
304.8	**พฤติกรรมการบริการ**	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น มีกิริยามารยาทที่สุภาพนุ่มนวลให้เกียรติแก่ผู้รับบริการทุกราย	✓	✓	✓
		ผู้รับบริการได้รับบริการเสมอภาค มีความเป็นธรรม ตามลำดับขั้นตอนหรือความจำเป็น	✓	✓	✓
		ผู้รับบริการทราบลำดับขั้นตอนในการบริการ และได้รับการบอกกล่าวคาดการณ์เวลาการเข้ารับบริการได้อย่างคร่าวๆ	✓		

305 การบริการกายภาพบำบัด (เฉพาะหน่วยที่มีบริการ)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
305.1	**การจัดสถานที่ให้บริการ**	สถานที่ต่าง ๆ สำหรับให้บริการกายภาพบำบัด เพียงพอเหมาะสมต่อการให้บริการแก่มวลชน สะอาด โปร่ง ไม่อับทึบ มีห้องตรวจสะอาด เป็นสัดส่วน และมีความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ	✓		
		มีการแบ่งพื้นที่ห้องให้บริการ เช่น พื้นที่รักษาด้วยมือ พื้นที่รักษาด้วยเครื่องมือไฟฟ้า พื้นที่ออกกำลังกาย ที่ฝึกเดิน ฝึกขึ้นบันได หรือที่สำหรับฝึกกิจวัตรประจำวัน	✓		
		มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้รับบริการที่พิการหรือผู้ที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เช่น นั่งรถเข็น มีห้องน้ำพิเศษ ตลอดจนทางลาดสำหรับรถเข็นขึ้นลงได้สะดวกและปลอดภัย	✓		
305.2	**การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้**	เครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับการตรวจรักษา หรืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้รับบริการ หรือให้ผู้รับบริการใช้หรือสัมผัสมีสภาพดี สะอาด และปลอดภัย	✓		
		มีบริการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้รับบริการที่พิการ หรือผู้ที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เช่น รถเข็น สัญญาณเรียกขอความช่วยเหลือเมื่อผู้รับบริการต้องอยู่คนเดียวกับเครื่องมือ หรือในห้องน้ำ	✓		
		เครื่องมือกายภาพบำบัด รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ที่ได้มาตรฐาน ไม่น้อยกว่า 3 ชนิดจากรายการดังต่อไปนี้ 1. เครื่องแช่แผ่นเก็บความร้อน (hydrocollator unit) 2. อุปกรณ์ออกกำลังกาย (weight,bicycle) 3. อุปกรณ์การฝึกเดิน (parallel bar,cane,crutch,walker) 4. เตียงหัดยืน (tilt table) 5. อุปกรณ์การฝึกเคลื่อนไหว เช่น รอกบริหาร (over head pulley), บันไดผนัง (wall ladder), wheel exerciser เป็นต้น	✓		
305.3	**ผลการตรวจและวินิจฉัย**	คำอธิบายผลสรุปของการตรวจและการวินิจฉัยที่ชัดเจนและรู้รายละเอียดของโรคที่เป็นอย่างเพียงพอ รู้ลักษณะการดำเนินไปของโรครวมทั้งอาการที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	✓		
		ถ้าพบอาการของผู้รับบริการอยู่ในขั้นที่อาจจะเกิดอันตราย ผู้รับบริการจะได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม	✓		
305.4	**การให้ความเห็น คำชี้แนะของนักกายภาพบำบัดเกี่ยวกับทางเลือกการรักษา**	คำอธิบายทางเลือกของการรักษาแต่ละวิธี มีรายละเอียดเพียงพอต่อการตัดสินใจ เช่น ผลที่คาดว่าจะเป็น ผลข้างเคียง รวมทั้งมีความเห็นประกอบในแต่ละทางเลือกของนักกายภาพบำบัดผู้รักษา	✓		

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
305.5	**การวางแผนการรักษา การประมาณค่าใช้จ่าย และบริการส่งต่อ**	คำอธิบายแผนการรักษาที่ตัดสินใจเลือกร่วมกันแล้ว มีรายละเอียดเพียงพอ เช่น กระบวนการที่จำเป็นต้องทำ ผลที่มุ่งหวัง ผลข้างเคียงที่อาจจะเกิด ความรู้ ความเข้าใจที่จำเป็นต้องใช้ รวมทั้งประมาณการค่าใช้จ่าย ในกรณีที่สภาพอาการเจ็บป่วยเกินขีดความสามารถในการรักษา ผู้รับบริการจะได้รับการส่งต่อเพื่อไปรับการรักษาจากสถานพยาบาลในเครือข่ายที่มีความสามารถสูงกว่า พร้อมทราบเหตุผลความจำเป็น	✓		
305.6	**หัตถการ**	คำอธิบาย คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนเข้ารับบริการกายภาพบำบัด มีรายละเอียดเพียงพอ เช่น กระบวนการที่จำเป็นต้องทำ ผลที่มุ่งหวัง ผลข้างเคียงที่อาจจะเกิด ความรู้ ความเข้าใจที่จำเป็นต้องใช้ รวมทั้งประมาณการค่าใช้จ่าย	✓		
		หัตถการที่จำเป็นต้องกระทำต่อผู้รับบริการ เช่น การรักษาด้วยมือ การรักษาด้วยเครื่องมือไฟฟ้า การออกกำลังกาย ฯลฯ จะกระทำโดยผู้ปฏิบัติที่ผ่านการฝึกมาเป็นอย่างดี ให้มีความปลอดภัย ถูกต้องและเหมาะสม	✓		
		หัตถการทุกครั้งที่กระทำจะมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหา เช่น อาการปวด ข้อยึดติด กล้ามเนื้ออ่อนแรง ด้วยวิธีที่ปลอดภัย โดยคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ภายใต้กรอบจริยธรรมทางการแพทย์	✓		
305.7	**การสร้างทักษะให้สามารถปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ**	ผู้รับบริการรวมทั้งญาติ ผู้ใกล้ชิดได้รับความรู้ คำแนะนำ พร้อมฝึกทักษะที่จำเป็น เพื่อนำไปปฏิบัติตามแผนการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อป้องกันการเป็นซ้ำ	✓		
		มีการติดตามประเมินผล การปฏิบัติของผู้รับบริการและญาติที่บ้าน	✓		
305.8	**ผลิตภัณฑ์ในบริการ**	กรณีที่มีการส่งมอบยา ผลิตภัณฑ์ในบริการให้แก่ผู้รับบริการ ยา และผลิตภัณฑ์ในบริการ ที่ส่งมอบมีคุณภาพดี ถูกต้องตามแผนการรักษา	✓		
305.9	**พฤติกรรมบริการ**	การปฏิบัติต่อผู้รับบริการและญาติทุกรายเป็นไปโดยสุภาพ นุ่มนวล ให้เกียรติ เสมอภาค โดยคำนึงถึงความจำเป็น สิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓		

306 การบริการทางการแพทย์แผนไทย (เฉพาะหน่วยที่มีบริการ)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
306.1	**เครื่องใช้ทั่วไป**	เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี (ใช้ร่วมกับการบริการอื่นได้)			
		มีโต๊ะและเก้าอี้สำหรับซักประวัติผู้มารับบริการ	✓		
		มีเตียงตรวจโรค ที่นอน หมอน และผ้าคลุมตัว	✓		
		มีเครื่องชั่งน้ำหนัก	✓		
		มีอ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ	✓		
306.2	**ยาและเวชภัณฑ์**	มีตู้หรือชั้นเก็บยา	✓		
		มียาสมุนไพรและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นสำหรับรักษาโรคตามเกณฑ์ขั้นต่ำอย่างน้อย 11 กลุ่มอาการ โดยไม่ระบุโรคแล้วแต่หน่วยปฐมภูมิ ทร.นั้นๆ	✓		
		ไม่มียาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ โดยให้ระบุวันเดือนปีที่ผลิตและหมดอายุ	✓		
		มีกระดาษติดซองยาหรือขวดยาให้ระบุ ชื่อยา วิธีใช้ อย่างชัดเจน	✓		
306.3	**ห้องนวด (ถ้ามี)**	มีขนาดเหมาะสมตามจำนวนเตียง	✓		
		ประตูมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 ม. ด้านบนของประตูมีช่องมองกระจกใส และไม่มีอุปกรณ์ขัดปิดตรึงประตู	✓		

307 การบริการพิเศษ : การบริการทางการแพทย์ด้านเวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูง (เฉพาะหน่วยที่มีบริการ)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
	มาตรฐานการบริการทางการแพทย์ด้านเวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูงสำหรับหน่วยปฐมภูมิ ทร.	ตามมาตรฐานเวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูงที่ พร. กำหนด	เฉพาะหน่วยที่มีบริการ		
307.1	**มาตรฐานความปลอดภัย**	เครื่องมือและอุปกรณ์ของงานบริการมีความปลอดภัย	✓		
		มีเครื่องมือเพียงพอพร้อมใช้	✓		
		มีอุปกรณ์ป้องกันเพื่อความปลอดภัยเพียงพอพร้อมใช้	✓		
		มีการบำรุงรักษาเครื่องมือที่สำคัญตามระยะเวลาที่เหมาะสม	✓		
		มีการติดตั้งระบบไฟฟ้าเพื่อความปลอดภัย	✓		
		มีแนวทางหรือคู่มือการใช้งานประจำเครื่อง	✓		
		มีการติดตั้งเครื่องดับเพลิงที่เหมาะสม	✓		
		มีมาตรฐานความปลอดภัยแก่ผู้ให้บริการ	✓		
		มีมาตรฐานความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ	✓		
		มีการดูแลผู้ป่วยขณะให้บริการเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บขณะมารับบริการ	✓		
		มีการช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะวิกฤตที่ห้องปฏิบัติการรักษา	✓		
		มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย	✓		
307.2	**มาตรฐานวิชาชีพ : บุคลากร**	มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ	✓		
		มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในหน่วยงาน (Job description)	✓		
		มีบุคลากรทางด้านวิชาชีพพร้อมปฏิบัติงาน	✓		
		มีการพัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ	✓		
		มีการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่	✓		
307.3	**มาตรฐานวิชาชีพ : สถานที่**	มีพื้นที่เพียงพอต่อการให้บริการ	✓		
		ห้องปฏิบัติการทางกายภาพต้องได้มาตรฐานตามวิชาชีพ	✓		
		มีป้ายสัญลักษณ์ต่างๆตามมาตรฐาน	✓		
		ระบบไฟฟ้าและไฟฟ้าสำรอง รวมถึงอุปกรณ์ปรับความสม่ำเสมอของระดับศักย์ไฟฟ้า สำหรับห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน	✓		
		ระบบออกซิเจนสำหรับห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน	✓		
307.4	**มาตรฐานวิชาชีพ : การควบคุมคุณภาพ**	มีการทำประกันคุณภาพและการควบคุมคุณภาพตามมาตรฐาน	✓		
		มีการบริหารจัดการการเก็บพัสดุและการเบิกจ่าย	✓		
307.5	**มาตรฐานคุณภาพสำหรับผู้รับบริการ**	คุณภาพห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและตู้เก็บของสำหรับผู้รับบริการ	✓		
		คุณภาพห้องสุขาสำหรับผู้รับบริการ	✓		

รหัส	**มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ**	**ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.**	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		คุณภาพห้องรอ/ ห้องตรวจสำหรับผู้รับบริการ	✓		
		คุณภาพส่วนควบคุมสำหรับผู้รับบริการ	✓		
		คุณภาพของเครื่องมือและอุปกรณ์ประกอบสำหรับผู้รับบริการ	✓		
		คุณภาพของเสื้อผ้าสำหรับผู้รับบริการใส่	✓		
		คุณภาพของวัสดุและเวชภัณฑ์สำหรับผู้รับบริการ	✓		
		คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อน/ หลังเข้ารับบริการ	✓		
		พฤติกรรมด้านคุณภาพบริการ	✓		

308 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาล

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
308.1	**การจัดการข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล รวมทั้งมีการสื่อสารข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล**	มีกระบวนการจัดการข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรของโรงพยาบาล โดยมีข้อมูล ระบบการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร และมีการสื่อสารข้อมูล นำข้อมูล ไปใช้ในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพบุคลากร	✓	✓	
308.2	**การกำหนดกฎระเบียบข้อตกลงที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรและมีการถ่ายทอดกฎระเบียบ ข้อตกลงที่เกี่ยวข้องไปสู่การปฏิบัติ**	มีวิธีการกำหนดขั้นตอน,ผู้เกี่ยวข้อง และถ่ายทอดกฎระเบียบ ข้อตกลง แนวทางการปฏิบัติที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างครอบคลุมทั่วองค์กร	✓	✓	
308.3	**การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาล**	มีการอธิบายวิธีการพัฒนาทักษะ การเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการเสริมพลัง(Empowerment)บุคลากรของโรงพยาบาล การวางแผนวิธีการวัดผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การปรับปรุงผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาและ/หรือความต้องการของบุคลากร มีการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรที่สำคัญรวมทั้งมีการควบคุมกำกับ วัดผล และนำผลไปใช้ในการปรับกระบวนการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร	✓	✓	

309 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการ ครอบครัว และญาติ

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
309.1	**ระบบในการจัดการข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติ**	มีเอกสาร/มีกระบวนการจัดเก็บข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติ ที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัยและมีการนำข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติ	✓	✓	✓
309.2	**การปรับระบบบริการส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติ**	มีการปรับระบบบริการ ที่มีการบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องหรือตอบสนองกับปัญหา ความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติ ระบบบริการแสดงให้เห็นถึงการบริการแบบองค์รวม	✓	✓	✓
309.3	**การส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการครอบครัวและญาติ**	มีการกำหนดตัวชี้วัดและการวัดผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการครอบครัวและญาติและมีการประเมินผลระบบการให้บริการที่มีการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลและความพึงพอใจรวมทั้งมีการนำผลการประเมินไปใช้	✓	✓	

310 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน หน่วยงานที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสถานพยาบาล

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
310.1	**วิธีการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างโรงพยาบาลภาคีเครือข่ายภาครัฐภาคเอกชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนในชุมชนโดยกำหนดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายและการวัดผลอย่างชัดเจน**	มีการวางระบบบริการส่งเสริมสุขภาพจากโรงพยาบาลลงสู่ชุมชนที่เชื่อมต่อกับเครือข่ายอื่นๆที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนรวมทั้งมีการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนและสามารถวัดผลดำเนินงานตามตัวชี้วัด	✓	✓	
310.2	**วิธีการสร้างเสริมชุมชนให้เข้มแข็งสามารถจัดการปัญหาของชุมชนโดยร่วมกันค้นหาปัญหาวางแผนกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานรวมถึงการควบคุมกำกับประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพได้ด้วยชุมชนเอง**	มีวิธีการที่สนับสนุนให้ชุมชนมีฐานข้อมูล วิธีการจัดเก็บข้อมูลที่ทันสมัยและเชื่อถือได้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนที่เป็นปัจจุบันสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ และมีแนวทางในการสนับสนุนให้เกิดแผนงานส่งเสริมสุขภาพ ถ่ายทอดนำสู่การปฏิบัติและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ โดยชุมชนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	✓		

หมวด 4
ระบบงานสำคัญ
ในงานบริการทางการแพทย์

401 การจัดการสิ่งแวดล้อมในการบริการทางการแพทย์และดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
401.1	**สิ่งแวดล้อมทางกายภาพด้านความปลอดภัย**				
401.1.1	ความปลอดภัย และ สวัสดิภาพ	ผู้รับผิดชอบระบุกฎหมายและระเบียบข้อบังคับเกี่ยวข้องกับโครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมมีการตรวจสอบและปรับปรุงโครงสร้างอาคารสถานที่ให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับ	✓	✓	
		การออกแบบและการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของอาคารสถานที่ เอื้อต่อความปลอดภัยความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ	✓	✓	
		มีช่องทางรับรู้ปัญหา ข้อขัดข้องและคำร้องเรียนจากหน่วยงานต่างๆ เกี่ยวกับอาคารสถานที่และการรักษาความปลอดภัย และดำเนินการตอบสนองอย่างเหมาะสม	✓	✓	
		มีการตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยอย่างน้อยทุกหกเดือนในพื้นที่ให้บริการ ทุกปีในพื้นที่อื่นๆ และตรวจสอบโดยทีมผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกตามความเหมาะสม	✓	✓	
		มีระบบการการรายงานอุบัติการณ์ การบาดเจ็บ และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์อื่นๆ	✓	✓	
		มีการนำผลจากการตรวจสอบและเฝ้าระวังมาดำเนินการพัฒนาและรายงานให้แก่ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง			
401.1.2	ความปลอดภัย จากอัคคีภัย	มีการจัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ระบุการป้องกันการลดความเสี่ยงจากอัคคีภัย การตรวจจับแต่เริ่มแรก การดับเพลิง และการเคลื่อนย้ายขนย้ายเมื่อเกิดอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน	✓	✓	
		มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ให้เพียงพอและพร้อมใช้ ได้แก่ เครื่องตรวจจับควันอุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ ระบบดับเพลิง ท่อน้ำ สารเคมีดับเพลิง ระบบฉีดน้ำ ระบบน้ำสำรอง อุปกรณ์ผจญเพลิง ตามที่กฎหมายกำหนด/ตามความเหมาะสม	✓	✓	
		มีการจัดทำแผนผังเส้นทางการหนีไฟ ติดตั้งป้ายบอกทางหนีไฟที่ชัดเจน สำรวจจุดเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัยและจุดที่จะเป็นปัญหาในการจัดการเมื่อเกิดอัคคีภัยเป็นระยะและนำมาปรับปรุง	✓	✓	
		มีการตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมอัคคีภัยตามระยะเวลาที่กำหนด ให้พร้อมใช้และรายงานให้ผู้บริหารทราบ	✓	✓	
		มีการอบรมให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่บุคลากรในประเด็น วิธีการตรวจสอบจุดเสี่ยง การปฏิบัติที่เสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัย การจัดการเบื้องต้นเมื่อพบเหตุ การใช้อุปกรณ์ในการแจ้งเตือนและการดับเพลิง การเคลื่อนย้ายที่ถูกต้อง	✓	✓	
		มีการฝึกซ้อมการป้องกันและระงับอัคคีภัยอย่างน้อยปีละครั้งและควรมีการประสานการฝึกซ้อมร่วมกับชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลการฝึกซ้อมในประเด็นความพร้อมใช้ของเครื่องมืออุปกรณ์ ความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติระหว่างการฝึกซ้อม	✓	✓	

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		ผู้รับผิดชอบนำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยสู่การปฏิบัติ และร่วมกันทบทวนแผนอย่างสม่ำเสมอ	✓	✓	
401.2	**เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค**				
401.2.1	ความพร้อมใช้เครื่องมือ	มีการระบุเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการให้บริการของหน่วยมีกระบวนการคัดเลือกและจัดหาที่เหมาะสมเพื่อให้มีเครื่องมือที่มีคุณภาพและจำนวนเพียงพอ	✓	✓	
		มีการจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือ-อุปกรณ์การแพทย์ที่มีอยู่ และข้อมูลที่จำเป็น	✓	✓	
		มีระบบการตรวจสอบทดสอบและบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างเหมาะสมตามช่วงเวลาที่กำหนด และบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร	✓	✓	
		มีการสอบเทียบเครื่องมือที่ต้องมีการสอบเทียบตามระยะเวลาที่เหมาะสม	✓	✓	
		มีการให้ความรู้แก่ผู้ใช้เพื่อให้สามารถใช้เครื่องมือได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น เครื่องมือที่ได้รับมาใหม่ เครื่องมือที่มีความซับซ้อนในการใช้งาน เมื่อเกิดอุบัติการณ์จากการใช้งาน หรือเมื่อไม่ได้ใช้งานเครื่องมือนั้นอย่างสม่ำเสมอ	✓	✓	
		มีแนวทางปฏิบัติเมื่อมีเหตุฉุกเฉินเกี่ยวกับเครื่องมือ เช่น เมื่อเครื่องมือไม่สามารถใช้การได้ การมีและใช้เครื่องมือสำรอง การดำเนินการให้มีการซ่อมเครื่องมือ	✓	✓	
		มีการติดตามรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผนปรับปรุงหรือจัดหาเครื่องมือทดแทนในระยะยาว เช่น อุบัติการณ์ความไม่เพียงพอ ความไม่พร้อมใช้ การชำรุดในขณะใช้งาน ผลการทดสอบ ผลการบำรุงรักษา ค่าใช้จ่ายในการซ่อม-บำรุงรักษา	✓	✓	
401.2.2	ความพร้อมระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็น	มีการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการใช้สาธารณูปโภคของหน่วยทั้งประเภทและปริมาณ เช่น ระบบไฟฟ้า ระบบน้ำประปา ระบบระบายอากาศและปรับอากาศ ระบบขนส่งวัสดุอุปกรณ์ ระบบสื่อสาร ระบบแลกเปลี่ยนข้อมูล เป็นต้น	✓	✓	
		มีการจัดทำบัญชีรายการองค์ประกอบของระบบสาธารณูปโภคที่มีและที่ต้องการจัดหาเพิ่มเติม พร้อมทั้งแผนผังที่ตั้งรายละเอียดของระบบสาธารณูปโภคทั้งหมด	✓	✓	
		มีการตรวจสอบทดสอบระบบและบำรุงรักษาระบบสาธารณูปโภคตามระยะเวลาที่เหมาะสม	✓	✓	
		มีแนวทางปฏิบัติฉุกเฉินเมื่อระบบสาธารณูปโภคมีปัญหาขัดข้อง การเตรียมความพร้อม และการทดสอบความพร้อมใช้ของแหล่งสำรองต่างๆ	✓	✓	
		มีระบบไฟฟ้าสำรองให้แก่จุดบริการที่จำเป็นโดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ	✓	✓	
		มีการติดตามและรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผนปรับปรุงหรือจัดหาระบบสาธารณูปโภคทดแทนในระยะยาว เช่น อุบัติการณ์ความไม่เพียงพอ ความไม่พร้อมใช้ การชำรุดในขณะใช้งาน จำนวนครั้งการ downtime ของระบบ ผลการทดสอบ ผลการบำรุงรักษา ค่าใช้จ่ายในการซ่อม การบำรุงรักษา	✓	✓	

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
401.3	**การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ**				
401.3.1	การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ	มีระบบการจัดการโดยมีแผนและตัวชี้วัดในการดำเนินการของหน่วย ด้านโครงสร้าง อาคารสถานที่ สุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายหรือมาตรฐานสิ่งแวดล้อมตามที่กำหนด	✓	✓	✓
		มีการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยตามหลักสุขาภิบาลและกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2545	✓	✓	✓
		มีการบำบัดน้ำเสียและตรวจคุณภาพน้ำตามมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งของกระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม	✓	✓	✓
		มีการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	✓	✓	✓
		มีอาชีวอนามัยและความปลอดภัยและการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน	✓	✓	✓
		มีการจัดการให้โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ที่ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	✓	✓	✓
401.3.2	การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคม	มีแผนการจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคมและตัวชี้วัดความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ	✓		
		มีการดำเนินงานให้เกิดบรรยากาศการต้อนรับและบริการที่เป็นมิตร	✓	✓	✓
		มีการจัดกิจกรรมที่สนับสนุนการมีส่วนร่วม และปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร หรือระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ และบรรยากาศที่ดีในการทำงานที่ดีขึ้น	✓	✓	✓
401.3.3	การจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ	มีแผนการจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพมีการถ่ายทอดเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตลอดจนมีการทบทวนและปรับปรุงการทำงานเพื่อให้บรรลุผลการดำเนินงาน	✓		
		มีการจัดสถานที่พักผ่อน สถานที่ที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะของบุคลากร ผู้รับบริการ ครอบครัว ญาติ และประชาชน	✓	✓	
		มีการจัดให้โรงพยาบาล/หน่วยเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	✓	✓	✓
401.4	**การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม**				
401.4.1	ระบบบำบัดน้ำเสีย	ระบบบำบัดน้ำเสีย มีขนาดเหมาะสมกับปริมาณน้ำทิ้งของหน่วย	✓		
		มีแผนการดูแลบำรุงรักษาระบบ และมีการดูแลระบบโดยผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม	✓		
		มีการตรวจคุณภาพน้ำที่ผ่านการบำบัด ตามข้อกำหนดของหน่วยราชการ	✓		
		น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดในช่วงเวลาที่ระบบรับภาระมากที่สุด มีค่ามาตรฐานตามที่ส่วนราชการกำหนด	✓		
		มีการกำกับติดตามการดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย วิเคราะห์ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	✓		
401.4.2	ระบบและวิธีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ	มีภาชนะรองรับขยะที่เหมาะสมกับประเภทขยะ ประเภท สี ขนาด และจำนวนเพียงพอกับปริมาณขยะ	✓	✓	✓
		มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ในการจัดเก็บขยะ ขนย้ายขยะ และดูแลที่พักขยะ ที่ไม่ก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่อสิ่งแวดล้อมและการป้องกันสัตว์แมลงต่างๆ	✓	✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		มีการกำจัดขยะเหมาะสมกับประเภทของขยะ และเป็นไปตามมาตรฐานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓	✓	✓
401.4.3	การจัดการต่อวัสดุและของเสียอันตราย	มีการสำรวจและจัดทำรายการวัสดุของเสียอันตรายที่มีใช้อยู่ และที่เกิดขึ้นจากการให้บริการ เช่น ของเสียทางการแพทย์ที่ติดเชื้อ ของมีคม ขวด vaccine เป็นต้น	✓	✓	✓
401.4.3	การจัดการต่อวัสดุและของเสียอันตราย	ผู้เกี่ยวข้องร่วมกันจัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับวัสดุและของเสียอันตรายเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ	✓	✓	✓
		มีการจัดอบรมและเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่กำหนดให้หน่วยงานเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ และนำไปปฏิบัติ	✓	✓	✓
		ติดตามประเมินการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ รวมทั้งรวบรวมอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นมาทบทวนอย่างต่อเนื่อง	✓	✓	✓

402 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

รหัส	มาตรฐานหน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
402.1	**ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ**				
402.1.1	การออกแบบระบบ และ การจัดการทรัพยากร	มีการกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต และจุดเน้นของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสมกับหน่วย	✓	✓	
		มีการใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัยในการกำหนดมาตรการและแนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	✓	✓	
		มีผู้รับผิดชอบระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อซึ่งมีคุณสมบัติเหมาะสม (จากการศึกษา ฝึกอบรม และประสบการณ์) และมีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจน	✓	✓	
		มีทรัพยากรที่เพียงพอสำหรับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	✓	✓	
		บุคลากรได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประจำทุกปี	✓	✓	
		มีการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้นำมาตรการและแนวทางการป้องกันควบคุมการติดเชื้อไปปฏิบัติโดยบุคลากรทุกคน ในทุกพื้นที่	✓	✓	
		มีการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ/ครอบครัว/ชุมชน ถึงวิธีการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในครัวเรือน/ชุมชน	✓	✓	
402.2	**การป้องกันการติดเชื้อ**	มีการส่งเสริมให้ปฏิบัติตามมาตรการเพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อต่อไปนี้	✓	✓	
		• การใช้ standard precautions และ isolation precautions	✓	✓	
		• การทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อที่เหมาะสม	✓	✓	
		• การจัดการ จับต้อง เก็บ กำจัด กับสิ่งที่ปนเปื้อนเชื้อโรคที่เหมาะสม	✓	✓	
		• การส่งเสริมการล้างมือและสุขอนามัยของบุคคล	✓	✓	
		มีการควบคุมสิ่งแวดล้อมลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายและการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมต่อไปนี้	✓	✓	
		• การจัดโครงสร้าง ระบบระบายอากาศ และการบำรุงรักษาอาคารสถานที่เพื่อป้องกันการแพร่กระจายสิ่งปนเปื้อนและเชื้อโรค	✓	✓	
		• การจัดให้มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการล้างมือ เช่น อ่างล้างมือ, alcohol hand rub, ผ้าเช็ดมือ	✓	✓	
		• การแยกบริเวณใช้งานที่สะอาดออกจากบริเวณปนเปื้อน และการทำความสะอาดอาคารสถานที่	✓	✓	
		• การเฝ้าระวังการปนเปื้อนในน้ำดื่ม น้ำใช้	✓	✓	
		มีการปฏิบัติตามมาตรการแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในพื้นที่เสี่ยงต่อไปนี้	✓	✓	
		• พื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่รอตรวจทั่วไป ห้องตรวจผู้ป่วยวัณโรค จุดคัดกรองผู้ป่วยโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ	✓	✓	
		• ห้องปฏิบัติการ	✓	✓	

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		• คลินิกทันตกรรม	✓	✓	
		• ห้องกายภาพบำบัด	✓	✓	
		• Day care หรือ nursery ถ้ามี	✓	✓	
402.3	**การเฝ้าระวัง ติดตาม กำกับ**	มีการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่เหมาะสมกับองค์กร โดยเน้นการเฝ้าติดตามการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน ความไวในการตรวจพบการติดเชื้อเนื่องมาจากการรับบริการที่หน่วย ซึ่งตรวจพบจากการมารับบริการซ้ำหรือการเยี่ยมบ้าน และการติดเชื้อในกลุ่มบุคลากร			
		มีการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการและครอบครัวอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการติดเชื้อของบุคคลในครอบครัว			
		มีการนำข้อมูลจากการเฝ้าติดตามและเฝ้าระวังมาใช้ในการปรับปรุงมาตรการในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ			

403 เวชระเบียน

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
403.1	**ระบบบริหารเวชระเบียน**				
403.1.1	การออกแบบระบบ และ การรักษาความปลอดภัย/ความลับ	มีการกำหนดเป้าหมายของการบันทึกเวชระเบียนครอบคลุมการสื่อสาร ความต่อเนื่องในการดูแลรักษา และการประเมินคุณภาพ	ตามมาตรฐานแนวทางเวชระเบียนสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ที่ พร. กำหนด		
		มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ในด้านการบันทึก การแก้ไข การรับคำสั่ง การใช้รหัสมาตรฐาน การจัดเก็บ การเข้าถึง และการทำลาย			
		มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ในด้านการเข้าถึงและการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วยในเวชระเบียน ทั้งที่บันทึกเป็นเอกสารและที่บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์ รวมทั้งมีมาตรการพิเศษสำหรับเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ ผลการตรวจ HIV หรือวัณโรคที่เป็นบวก			
		มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ในด้านการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย และการให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลในเวชระเบียนของตน			
		มีระบบเวชระเบียนที่เอื้อต่อการดูแลต่อเนื่อง			
		มีการประเมินและปรับปรุงระบบบริหารเวชระเบียนอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยในประเด็นความเหมาะสมของแบบบันทึก การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้และการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้			
403.2	**เวชระเบียนผู้ป่วย**				
403.2.1	การบันทึกเวชระเบียน และ การทบทวน	เวชระเบียนผู้รับบริการมีข้อมูลที่จำเป็นตามที่ พร. กำหนดไว้	✓	✓	
		ข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียนมีเพียงพอสำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง และการใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย	✓	✓	
		ข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียนมีเพียงพอสำหรับการประเมินความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรคและการดูแลรักษาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาคุณภาพ	✓	✓	
		มีการทบทวนเวชระเบียนอย่างสม่ำเสมอตามเกณฑ์ที่ พร. กำหนด และนำไปปรับปรุงความสมบูรณ์ ความถูกต้องของการบันทึก	✓	✓	

404 การบริการเภสัชกรรม

รหัส	มาตรฐานหน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
404.1	**การวางแผน การจัดการ การเก็บและสำรองยา**				
404.1.1	การวางแผนและการจัดการ	มีทีมงานจากวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่กำหนดทิศทางและส่งเสริมให้เกิดระบบการจัดการด้านยาให้ได้มาตรฐานระบบงานเภสัชกรรม		พร.กำหนด	
		ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา มีจำนวนรายการและคุณภาพที่สามารถจ่ายได้ในระดับปฐมภูมิตามที่ พร.กำหนด			
		มีการจัดทำและทบทวนบัญชีรายการยาที่จำเป็น มีการกำหนดมาตรการความปลอดภัยสำหรับยาใหม่ที่มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนสูง			
		การจัดหายาเป็นไปตามบัญชียาที่ผ่านการรับรอง มีกระบวนการในการจัดการกับปัญหายาขาดแคลนหรือยาที่จำเป็นเร่งด่วน			
		มีการระบุยาซึ่งมีความเสี่ยงสูงหรือต้องมีความระมัดระวังในการใช้สูง และออกแบบกระบวนการที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงในการใช้ยาเหล่านี้			
		มีแนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการสั่งใช้ยาและนำสู่การปฏิบัติ มีระบบการจัดการต่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยาและความคลาดเคลื่อนทางยาอย่างเหมาะสม			
		ผู้ประกอบวิชาชีพได้รับการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับระบบยาและการใช้ยาที่เหมาะสมปลอดภัยเป็นประจำทุกปี			
		มีการประเมินและปรับปรุงระบบบริหารจัดการด้านยาอย่างสม่ำเสมอ			
404.1.2	การจัดเก็บยา การเก็บสำรองยา และเวชภัณฑ์	การจัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ มีการดำเนินการตามมาตรฐานงานเภสัชกรรม เช่น การแยกพื้นที่เก็บ ยาเม็ด ยาน้ำ ยาใช้ภายนอก ยาควบคุมพิเศษ มีการจัดเก็บแบบ First Expire/ First Out และมีปริมาณสำรองไว้บริการผู้ป่วยที่เหมาะสมเพียงพอ ไม่มีการสำรองมากเกินไป ไม่มียาหมดอายุ หรือ เสื่อมสภาพ มีการแยกเก็บยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิไว้ในที่ที่เหมาะสม เป็นต้น	✓	✓	✓
		มีกระบวนการเก็บรักษาและขนส่งยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ เช่น วัคซีน ให้คงคุณภาพดี ภายใต้อุณหภูมิที่เหมาะสมจากผู้ผลิตถึงผู้รับบริการ ระบบห่วงโซ่ความเย็น	บางหน่วย		
		มียาเวชภัณฑ์ฉุกเฉินในหน่วยสำหรับดูแลผู้ป่วยตามความจำเป็น มีระบบควบคุมที่เหมาะสม และการจัดทดแทนโดยทันทีเมื่อมีการใช้		พร.กำหนด	
404.2	**การสั่งใช้ยาและถ่ายทอดคำสั่ง**	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาสามารถเข้าถึงข้อมูลเฉพาะของผู้รับบริการแต่ละราย เช่น การวินิจฉัยโรคหรือข้อบ่งชี้ในการใช้ยา ข้อมูลทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น	✓	✓	✓
		มีข้อมูลยาที่จำเป็นในรูปแบบที่ใช้ง่าย ในขณะสั่งใช้ จัด และให้ยาแก่ผู้รับบริการ	✓	✓	✓
		มีการจัดทำแนวทางเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการสั่งใช้ยา พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ เช่น รายละเอียดที่จำเป็นในคำสั่งใช้ยา การระมัดระวังสำหรับยาที่ดูคล้ายหรือชื่อคล้าย คำสั่งใช้ยาที่มีโอกาสเกิดปัญหา และการป้องกันการใช้คู่ยาที่มีอันตรกิริยารุนแรง	✓	✓	
		มีการเขียนคำสั่งใช้ยาอย่างชัดเจน	✓	✓	✓
		มีการตรวจสอบเปรียบเทียบคำสั่งใช้ยากับยาที่ผู้ป่วยเคยใช้ เพื่อให้มั่นใจว่าคำสั่งใช้ยาและยาที่ผู้ป่วยได้รับเหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย (Med Reconcile)	บางกลุ่ม		

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
404.3	**การจ่ายยา**				
404.3.1	การเตรียมการจัดจ่าย และการให้ยา	มีการทบทวนคำสั่งใช้ยาทุกรายการเพื่อความมั่นใจในความเหมาะสมและความปลอดภัย	✓	✓	✓
		ยาได้รับการติดฉลากอย่างเหมาะสม ชัดเจนและอ่านง่ายโดยระบุชื่อผู้ป่วย วันที่ ชื่อยา ความเข้มข้น และขนาดยา รวมทั้งวิธีใช้ และคำเตือน	✓	✓	✓
		มีการพิมพ์ฉลากยา ให้เห็นชัดเจนและถูกต้อง	✓	บางหน่วย	
404.3.2	การจ่ายยา	การจ่ายยา มีการตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนจ่าย สอบถามการบ่งชี้ตัวผู้ป่วย/ ประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วย/ ข้อมูลต่างๆที่จำเป็นด้วยวาจาทุกครั้ง ก่อนส่งมอบยาให้กับผู้ป่วยตามแนวทาง Prime Question	✓	✓	✓
		การส่งมอบยาให้แก่ผู้รับบริการทำโดยเภสัชกรหรือบุคลากรที่ได้รับมอบหมายและได้รับการฝึกอบรม มีการตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนที่จะส่งมอบและมีการให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างเหมาะสม	✓	✓	✓
		มีการติดตามปัญหาการใช้ยาของผู้รับบริการในระหว่างการเยี่ยมบ้าน และให้คำแนะนำที่เหมาะสม	✓		
404.4	**สถานที่และสิ่งแวดล้อม**	จัดให้มีพื้นที่สำหรับจัดยาและจ่ายยา/ เก็บยาย่อย ให้เป็นสัดส่วน และเป็นสถานที่มั่นคงแข็งแรง ถาวร มีระบบป้องกันการสูญหาย มีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 15 ตารางเมตร หรืออาจตั้งอยู่บริเวณเดียวกับบริเวณซักประวัติ-คัดกรอง โดยจะต้องมีพื้นที่สำหรับเก็บยาย่อยที่เป็นสัดส่วน ยากต่อการเข้าถึงโดย ผู้รับบริการ	✓	✓	✓
		มีตู้/ชั้นเก็บยาและเวชภัณฑ์ จัดเก็บเป็นหมวดหมู่ชัดเจน เรียงตามอักษรหรือกลุ่มยา	✓	✓	✓
		มีความสะอาด เป็นระเบียบ แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้ดี	✓	✓	✓
		มีการจัดการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์ ป้องกันแสงแดดและความชื้น มีการควบคุมอุณหภูมิของคลังเวชภัณฑ์และคลังย่อย	✓	✓	✓
		มีบริเวณให้บริการจ่ายยา/ ให้คำแนะนำการใช้ยา หรือให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน พร้อมโต๊ะและเก้าอี้ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้สะดวก	✓	✓	✓
		มีป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ติดในที่เปิดเผย ผู้รับบริการสามารถสังเกตเห็นได้ง่าย	✓	✓	
		คลังยา/ ห้องเก็บยาและเวชภัณฑ์ สำหรับเก็บสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นควรจัดให้เป็นสัดส่วนและมิดชิดมั่นคงถาวร มีระบบป้องกันการสูญหายได้ มีการควบคุมการเข้าถึง และมีการควบคุมอุณหภูมิและความชื้นตามที่กำหนด เพื่อรักษาคุณภาพยา คลังยามีพื้นที่เพียงพอสำหรับจัดเก็บ รับเข้าและเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ได้สะดวก	✓	✓	✓
404.5	**อุปกรณ์และวัสดุ**	มีตู้หรือชั้นเก็บยาและเวชภัณฑ์ที่เหมาะสมป้องกันแสงแดดและความชื้น มีซองกันแสงสำหรับยาป้องกันแสง ยากันแสงเก็บแยกในตู้ยาต่างหาก	✓	✓	✓
		มีอุปกรณ์เครื่องใช้ในการให้บริการที่สะอาด และไม่เกิดการปนเปื้อนในระหว่างการให้บริการ	✓	✓	✓
		มีอุปกรณ์นับเม็ดยาหรือแคปซูลอย่างน้อย 2 ชุด เพื่อแยกนับยากลุ่มที่อาจเกิดอาการแพ้ เช่น กลุ่มเพนนิซิลิน	✓	✓	✓

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		มีตู้เย็นเก็บยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีการควบคุมอุณหภูมิได้ตามกำหนด (เฉพาะหน่วยที่มี)	✓	หน่วยที่มี	
		เครื่องวัดอุณหภูมิสำหรับตู้เย็น (เฉพาะหน่วยที่มีตู้เย็น)	✓	หน่วยที่มี	
		ภาชนะบรรจุยามีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด	✓	✓	✓
		มีเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องพิมพ์ใช้ในการบันทึกการรับ/จ่ายยาและพิมพ์ฉลากยา	✓	บางหน่วย	
		มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ สนับสนุนการบริการอย่างเหมาะสม	✓	✓	✓
404.6	**การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์**	กรณีที่มีวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาควบคุมพิเศษ หรือยาเสพติดให้โทษ ต้องมีที่เก็บรักษาที่เป็นสัดส่วนมั่นคงปลอดภัยและตรวจสอบได้ตลอดเวลา	✓	✓	✓
		มีบัญชียาที่เหมาะสมตามศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ พร.กำหนด	✓	✓	✓
		มีบัตรคุมพัสดุครบถ้วนทุกรายการ	✓	✓	✓
		มีสมุดบันทึกการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ / โปรแกรมควบคุมการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้กับผู้รับบริการ	✓	✓	✓
		มีบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายยา และบันทึกข้อมูลถูกต้อง เป็นปัจจุบัน	✓	✓	✓
		มีการเก็บรักษาใบสั่งยา/ เอกสารควบคุมการจ่ายยา เป็นหลักฐานไม่น้อยกว่า 10 ปีนับจากวันที่ให้บริการ	✓	✓	✓
		มีการจัดทำสถานะพัสดุประจำปีเพื่อรายงานผลเสนอหน่วยต้นสังกัดและ พร.	✓	✓	✓
		มีระบบควบคุมกำกับยาหมดอายุ ไม่มีเวชภัณฑ์เสื่อมสภาพหรือหมดอายุ ทั้งในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย***	✓	✓	✓
		มีแนวทางปฏิบัติในการใช้ยา และการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา เพื่อควบคุมคุณภาพและบริหารความเสี่ยงด้านการใช้ยา มีระบบเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยา (ADR)	✓	✓	✓
		มีระบบรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือแบบรายงานปัญหาคุณภาพยาและเวชภัณฑ์ของ พร. ไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ	✓	✓	✓
		หากมีการเก็บวัคซีน/ยาที่ต้องเก็บในที่เย็น ให้เก็บถูกต้องตามชนิดและความไวของอุณหภูมิตามหลักวิชาการ	✓	✓	✓
		หากมีการเก็บยาในตู้เย็น ต้องมีการบันทึกอุณหภูมิตู้เย็น อุณหภูมิอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ*** ไม่เก็บอาหารและเครื่องดื่มในตู้เย็นเก็บวัคซีนหรือยา	✓	✓	✓
		การเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์เป็นไปตามหลัก first expire in first expire out	✓	✓	✓
		ควรมีการตรวจสอบยาคงค้างคลังเกิน 1 ปี เพื่อป้องกันยาค้าง stock และอาจเกิดอุบัติการณ์ยาหมดอายุต่อไป	✓		
		มีระบบตรวจสอบความถูกต้องของยาในกระบวนการส่งมอบยา***มีระบบการติดตามและป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)	✓		
		มีการเบิกยาและบันทึกข้อมูลยาและเวชภัณฑ์ ผ่านโปรแกรม	✓		

รหัส	มาตรฐานหน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		มีการให้คำแนะนำตามสมควรเกี่ยวกับการใช้ยาอันตรายให้ปลอดภัยตามหลักวิชาและมรรยาทแห่งวิชาชีพ	✓		
		มีการบันทึกการให้บริการสำหรับผู้รับบริการที่ต้องติดตามการใช้ยาต่อเนื่อง	บางกลุ่ม		

หมายเหตุ * เป็นรายการที่จำเป็นอย่างยิ่ง ขาดไม่ได้**

405 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (เฉพาะหน่วยที่มีบริการ)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
405.1	**บุคลากรผู้ทำการทดสอบ**	บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับการฝึกอบรม และผ่านการประเมินในการทดสอบที่รับผิดชอบ และมีการจัดทำบันทึกการอบรมให้เป็นปัจจุบัน มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบงาน	✓	✓	
405.2	**สถานที่ทำการทดสอบ**	มีพื้นที่ปฏิบัติงานเพียงพอ มีการแยกพื้นที่ห้องทำงาน จากพื้นที่ปฏิบัติการ	✓	✓	
		มีพื้นที่จัดวางเครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่จำเป็นในการตรวจวิเคราะห์อย่างเหมาะสม	✓	✓	
405.3	**วัสดุ น้ำยาและเครื่องมือทดสอบ**	มีโต๊ะ เก้าอี้ สำหรับพื้นที่เจาะเลือด และเก็บสิ่งส่งตรวจ	✓	✓	
		มีโต๊ะ เก้าอี้ สำหรับพื้นที่ปฏิบัติงาน จัดเป็นสัดส่วน และมีปริมาณเพียงพอ	✓	✓	
		มีโต๊ะ ตู้เก็บเอกสาร และใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบบันทึก และเอกสารคุณภาพ	✓	✓	
		มีระบบไฟฟ้า ระบบน้ำประปา เพียงพอ	✓	✓	
405.3.1	วัสดุ น้ำยา	มีระบบการเลือก การจัดซื้อ การจัดเก็บวัสดุ และชุดน้ำยาทดสอบ	✓	✓	
		มีการตรวจสอบคุณภาพน้ำยาทดสอบก่อนการใช้งาน เช่น ใช้การตรวจตัวอย่าง Positive/Negative control หรือตรวจสอบจากเอกสารแสดงผลการประเมินคุณภาพโดยผู้ผลิต/ผู้ขาย เป็นต้น	✓	✓	
		ไม่ใช้น้ำยา หรือ แถบทดสอบ (Test Strip) ที่หมดอายุ เช่น แผ่นทดสอบน้ำตาลในเลือด แถบวัด protein,sugar ในปัสสาวะ หรือ แถบตรวจหาการตั้งครรภ์ เป็นต้น	✓	✓	
		มีการระบุวันเริ่มใช้ วันหมดอายุของน้ำยา และตรวจสอบทุกครั้งก่อนทำการทดสอบ	✓	✓	
405.3.2	เครื่องมือทดสอบ	มีเครื่องมือเพียงพอเหมาะสมกับการใช้งาน	✓	✓	
		มีแผนการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือ เช่น นาฬิกาจับเวลา เครื่องปั่น Hematocrit มีการสอบเทียบความเร็วรอบ และเวลา เป็นต้น	✓	✓	
		มีบันทึกการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือที่เป็นปัจจุบัน เช่น บันทึกการตรวจสอบ แปรงถ่าน/ฟิวส์/มีแปรงถ่านสำรอง (carbon brush) เป็นต้น	✓	✓	
405.3.3	การบริหารจัดการให้มีเครื่องมือหลักที่จำเป็นและเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน พร้อมใช้	มีบันทึกทะเบียนประวัติเครื่องมือที่สำคัญ และกำหนดผู้รับผิดชอบในการดูแลรักษาเครื่องมือ	✓	✓	
		มีการตรวจสอบความพร้อมใช้งานของเครื่องมือ	✓	✓	
		มีคู่มือวิธีการใช้เครื่องมือ	✓	✓	
		มีแผนรองรับ กรณีเครื่องมือหลักชำรุด ใช้งานไม่ได้ หรือมีกรณีฉุกเฉิน	✓	✓	
405.4	**ขั้นตอนก่อนการทดสอบ**	มีคู่มือการเก็บตัวอย่างที่มีรายละเอียดแสดงวิธีการเก็บตัวอย่างแต่ละชนิด ปริมาณตัวอย่างเวลาที่เก็บ และ วิธีการเก็บรักษาตัวอย่าง กรณีไม่ได้ตรวจทันที	✓	✓	
		ใบส่งตรวจมีรายละเอียดครบถ้วน ได้แก่ ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวผู้ป่วย อายุ เพศ ผู้ส่งตรวจ รายการที่ตรวจ	✓	✓	
		มีอุปกรณ์เก็บตัวอย่างที่สะอาด แห้ง และใช้เพียงครั้งเดียว	✓	✓	
		ฉลากติดภาชนะบรรจุตัวอย่างมีรายละเอียดตรงตามใบส่งตรวจ ซึ่งประกอบ ด้วย ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวผู้ป่วย วัน เวลาที่เก็บตัวอย่าง ผู้เก็บตัวอย่าง	✓	✓	

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
405.5	**ขั้นตอนการทดสอบ**	มีคู่มือการทดสอบครบทุกรายการที่เปิดให้บริการปฏิบัติตามขั้นตอนที่ระบุไว้ในคู่มืออย่างเคร่งครัด	✓	✓	
405.6	**การประกันคุณภาพการทดสอบ**	มีการควบคุมคุณภาพภายใน (Internal Quality Control, IQC) ควบคู่กับการทดสอบ	✓	✓	
		ควรมีการควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment, EQA) หรือเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการ	✓	✓	
		กรณีที่พบว่าการควบคุมคุณภาพภายใน หรือ การควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอก มีผลดำเนินการออกนอกเกณฑ์การยอมรับ ให้มีการหาสาเหตุปัญหา ดำเนินการแก้ไข และป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ โดยมีบันทึกไว้เป็นหลักฐาน	✓	✓	
405.7	**ขั้นตอนหลังการทดสอบและความปลอดภัย**	ทำลายตัวอย่างหลังการทดสอบอย่างถูกต้อง ตามมาตรฐานความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ	✓	✓	
		มีน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เช่น Sodium Hypochlorite เป็นต้น	✓	✓	
		มีคู่มือการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข (Universal Precaution)	✓	✓	
405.8	**การรายงานผลการทดสอบ**	ใบรายงานผลการทดสอบมีรายละเอียดของผู้ป่วยครบถ้วน ผลการทดสอบ ชื่อผู้ทดสอบ วัน เวลาที่รายงานผล	✓	✓	
		มีผู้ตรวจสอบผลและลงนามกำกับไว้เป็นหลักฐาน	✓	✓	
		เก็บสำเนารายงานผลการทดสอบไว้เพื่ออ้างอิงตามระยะเวลาที่กำหนด	✓	✓	
405.9	**พื้นที่ปฏิบัติการ-รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ**	เครื่องหมุนเหวี่ยงเพื่อตรวจปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น hematocrit centrifuge	✓	✓	
		เครื่องปั่นแยกตะกอนปัสสาวะ centrifuge	✓	✓	
		วัสดุทางวิทยาศาสตร์ เช่น Rack ดินสอ lebel ถุงมือ 70% แอลกอฮอล์ กระดาษชำระ สมุดบันทึกผลการตรวจ lancet สำลีแห้ง	✓	✓	
		แถบตรวจปัสสาวะ urine strip แถบตรวจการตั้งครรภ์ pregnancy strip ตรวจมาเลเรีย	✓	✓	
		แถบตรวจหาสารเสพติด metamphetamine morphine marijuana	✓	✓	
		สมุดบันทึกรายงานผลการตรวจ	✓	✓	

406 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัย (เฉพาะหน่วยที่มีบริการ)

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
406.1	**มาตรฐานคุณภาพบริการ สำหรับผู้รับบริการ**				
406.1.1	ความพร้อมต่อการให้บริการ	ห้องบริการรังสีวินิจฉัยเปิดบริการด้วยสภาพความพร้อมต่อการสนับสนุนการให้บริการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค	✓		
406.1.2	การจัดสถานที่ให้บริการ	สถานที่ต้องมีห้องที่เป็นสัดส่วน มิดชิดและปลอดภัยจากรังสี และมีเครื่องหมายบ่งชี้บริเวณที่มีรังสี แสดงให้ผู้รับบริการและมวลชนทราบ	✓		
406.1.3	การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้	เครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับการตรวจ หรือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ หรือผู้รับบริการได้ใช้หรือสัมผัส มีสภาพดี สะอาดและปลอดภัย	✓		
		คุณภาพของเครื่องมือและอุปกรณ์ คาสเซท/สกรีน กริด สะอาด ไม่ชำรุด			
		คุณภาพส่วนควบคุมเอกซเรย์ สำหรับผู้รับบริการ คอลลิเมเตอร์ เตียงเอกซเรย์ บัคกี้ / chest stand พร้อมใช้งาน สะอาด ไม่ชำรุด			
		คุณภาพของเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยใส่ กรณีที่มีการเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับการตรวจจะมีการจัดเตรียมเสื้อผ้าที่สะอาด สภาพดี ให้ผลัดเปลี่ยนทุกราย เสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยใส่ ต้องสะอาดและเพียงพอ ไม่ใช้ซ้ำ สภาพดี	✓		
406.1.4	หัตถการ	คำอธิบาย คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการถ่ายภาพรังสี มีรายละเอียดเพียงพอ เช่น กระบวนการที่จำเป็นต้องทำ ผลที่มุ่งหวัง ผลข้างเคียงที่อาจจะเกิด ความรู้ความเข้าใจที่จำเป็นต้องใช้ รวมทั้งประมาณการค่าใช้จ่าย	✓		
		หากเกิดภาวะวิกฤติ ผู้รับบริการจะได้รับการช่วยเหลือโดยทีมเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกการกู้ชีพจนมีความสามารถทันที	✓		
		ได้รับการถ่ายภาพรังสีตรงตามตำแหน่งอวัยวะ	✓		
		ระบบการป้องกันอันตรายจากสารอันตราย และการกำจัดขยะอันตรายเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ชุมชนและสังคม	✓		
406.1.5	ผลการตรวจวินิจฉัย	คำอธิบายผลสรุปของการตรวจและวินิจฉัยมีความถูกต้อง ชัดเจน เชื่อถือได้	✓		
		ผลการตรวจวินิจฉัยมีความเชื่อถือได้	✓		
406.1.6	ผลิตภัณฑ์ในบริการ	คุณภาพของภาพรังสี ภาพรังสีถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์ทันเวลาและไม่ต้องถ่ายภาพซ้ำ	✓		
		คุณภาพของซองพร้อมฟิล์มเอกซเรย์ ที่ให้ผู้รับบริการ ซองพร้อมฟิล์มเอกซเรย์มีรายละเอียดครบถ้วน ชัดเจน (มีชื่อโรงพยาบาล มีข้อมูลผู้รับบริการและรายละเอียดที่จำเป็นของผู้รับบริการอย่างถาวรและชัดเจน แสดงวันเวลาที่ทำการตรวจ แสดงข้างซ้ายข้างขวา)	✓		
		ค้นหาผลการตรวจได้ ถูกต้องกับผู้ป่วย (จัดเก็บฟิล์มในซองที่ระบุข้อมูลผู้รับบริการที่สอดคล้องกัน)	✓		
		มีตู้เก็บฟิล์มมิดชิดปลอดภัย	✓		

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
406.1.7	พฤติกรรมบริการ	การปฏิบัติต่อผู้รับบริการและญาติ เป็นไปโดยสุภาพ นุ่มนวล เสมอภาค และมีความเป็นธรรม โดยคำนึงถึงความจำเป็น สิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	✓		
406.2	**มาตรฐานความปลอดภัย**				
406.2.1	เครื่องมือ และอุปกรณ์ของงานบริการห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมีความปลอดภัย	มีระบบการตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์จากหน่วยงานมาตรฐานของประเทศ	✓		
		ผลการตรวจสอบ คุณภาพเครื่องเอกซเรย์เข้ามาตรฐานทุกเครื่อง	✓		
		มีรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อย่างน้อยปีละครั้ง	✓		
406.2.2	มีเครื่องมือพร้อมใช้งาน จำนวนเพียงพอตามความจำเป็นในการให้บริการ	มีเครื่องเอกซเรย์ทั่วไป 1 เครื่องสามารถใช้งานได้ดี	✓		
		มีเครื่องเอกซเรย์ฟัน 1 เครื่องสามารถใช้งานได้ดี	✓		
406.2.3	มีอุปกรณ์ป้องกันรังสีพร้อมใช้งาน จำนวนเพียงพอตามความจำเป็นในการให้บริการ	มีเสื้อตะกั่วอย่างน้อย 2 ตัว	✓		
		มี Thyroid Shield อย่างน้อย 2 อัน	✓		
		มี Gonad Shield อย่างน้อย 2 อัน	✓		
		มีถุงมือตะกั่ว 1 คู่ และ แว่นตากันรังสี 1 อัน	✓		
		ฉากตะกั่วกันรังสี 1 อัน/ รพ.	✓		
406.2.4	มีการบำรุงรักษาเครื่องมือที่สำคัญตามระยะเวลาการบำรุงรักษาที่เหมาะสม	มีบันทึกการบำรุงรักษา ซ่อมแซม และสอบเทียบ ครบทุกรายการเครื่องมือ	✓		
		มีการบำรุงรักษาเครื่องมือที่สำคัญตามระยะเวลาการบำรุงรักษาที่เหมาะสม เช่น เครื่องเอกซเรย์ เครื่องล้างฟิล์ม เป็นต้น	✓		
406.2.5	มีการติดตั้งสายดินเพื่อป้องกันไฟฟ้าดูด ไฟฟ้ารั่ว ในอุปกรณ์ เครื่องมือที่สำคัญ	มีการติดตั้งสายดินเพื่อป้องกันไฟฟ้าดูด ไฟฟ้ารั่ว ในอุปกรณ์ เครื่องมือที่สำคัญ ได้แก่เครื่องเอกซเรย์ เครื่องล้างฟิล์ม ตู้อบฟิล์ม และอุปกรณ์ใช้ไฟฟ้าที่ติดตั้งในห้องมืดทั้งหมด	✓		
406.2.6	มีแนวทางหรือคู่มือการใช้งานประจำเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สำคัญ รวมทั้งมีการจัดเก็บข้อมูล	มีคู่มือการใช้งานประจำเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สำคัญ รวมทั้งมีการจัดเก็บข้อมูลต่างๆของแต่ละเครื่องได้แก่ ราคาเครื่อง บริษัทผู้ผลิต ประวัติการซ่อมบำรุง และอื่นๆ	✓		
406.2.7	มีการติดตั้งเครื่องดับเพลิงที่เหมาะสม	ติดตั้งเครื่องดับเพลิงที่เหมาะสม ถูกประเภท พร้อมใช้งาน มีการตรวจสอบตามเวลา มีการซ้อมดับเพลิงอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง	✓		
406.2.8	มีป้ายทางหนีไฟ	มีป้ายทางหนีไฟที่เห็นได้ชัดเจน	✓		

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
406.2.9	มีมาตรฐานความปลอดภัยแก่ผู้ให้บริการ	มีการบันทึกการได้รับรังสีของผู้ปฏิบัติงานด้านรังสีครบทุกคน และมีการวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมนำเสนอผู้บริหารของหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษร	✓		
		มีเครื่องวัดรังสีประจำตัวบุคคล และบันทึกผลเครื่องวัดรังสีประจำตัวบุคคล	✓		
		มีวัสดุ เวชภัณฑ์ และสิ่งที่จำเป็นด้านความปลอดภัย พร้อมใช้ในแผนกเช่น หน้ากากอนามัย , ถุงมือ , แอลกอฮอล์เช็ดมือ, อ่างล้างมือ เป็นต้น	✓		
406.2.10	มีมาตรฐานความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ	มีการใช้เครื่องจำกัดลำรังสี (Collimator) เฉพาะส่วนที่ต้องการตรวจเพื่อการป้องกันอันตรายจากรังสีแก่ผู้มารับบริการ	✓		
		มีการป้องกันรังสีให้ผู้รับบริการ ด้วยอุปกรณ์ป้องกันรังสี เช่น gonad shield, thyroid shield หรือแผ่นตะกั่วกันรังสี	✓		
		มีการป้องกันรังสีให้ญาติ หรือผู้ติดตาม ในกรณีที่ต้องให้จับผู้ป่วย ด้วยอุปกรณ์ เช่น เสื้อตะกั่ว, ถุงมือตะกั่ว และแว่นตากันรังสี เป็นต้น	✓		
		มีการทวนสอบคำสั่งเอกซเรย์กับพยาธิสภาพของผู้ป่วย ทุกครั้ง	✓		
406.2.11	การดูแลผู้ป่วยขณะให้บริการถ่ายภาพรังสีเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุหรือได้รับบาดเจ็บขณะมารับบริการ และเคลื่อนย้ายอย่างปลอดภัย	มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เรื่องการดูแลผู้ป่วย	✓		
		มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยขณะให้บริการถ่ายภาพรังสีเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุหรือได้รับบาดเจ็บขณะมารับบริการ เช่นการป้องกันผู้ป่วยตกเตียง	✓		
		มีการฝึกอบรม/ปฏิบัติ ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามหลักวิชาการ	✓		
		มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น slide board	✓		
406.3	**มาตรฐานวิชาชีพ : บุคลากร**				
406.3.1	มีการพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบในงานรังสีอย่างสม่ำเสมอ	เรื่องที่บุคลากรที่รับผิดชอบในงานรังสีต้องได้รับการอบรมสม่ำเสมอ ได้แก่ 1. ฟื้นฟูวิชาการทางรังสี / การป้องกันอันตรายจากรังสี 2. การช่วยฟื้นคืนชีพ 3. การป้องกันและบรรเทาการเกิดอัคคีภัย 4. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อใน รพ.	✓		
406.3.2	บุคลากรอื่นที่มาปฏิบัติหน้าที่ด้านรังสี	มีหลักฐานที่แสดงว่ามีการฟื้นฟูความรู้อย่างน้อยปีละครั้ง	✓		
		มีหลักฐานที่แสดงว่าผ่านการอบรมด้านการถ่ายภาพทางรังสี และการป้องกันอันตรายจากรังสี	✓		
406.4	**มาตรฐานวิชาชีพ : สถานที่**				
406.4.1	มีพื้นที่เพียงพอต่อการให้บริการ	พื้นที่รอรับบริการ มีอากาศถ่ายเทสะดวก ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	✓		
		มีห้องน้ำ/ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ปลอดภัย มิดชิด	✓		
406.4.2	ห้องถ่ายภาพรังสี	ห้องถ่ายภาพรังสี ที่กำแพงทุกด้านสามารถป้องกันรังสีได้ในระดับที่ปลอดภัย มีการแสดงปริมาณรังสีที่สามารถทะลุผ่านกำแพงในแต่ละด้าน ที่บริเวณด้าน	✓		

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
		นอกกำแพง เพื่อเตือนให้บุคคลทั่วไปได้รับทราบ			
		มีห้องล้างฟิล์ม ที่แยกส่วนจากห้องถ่ายภาพทางรังสี ระบายอากาศได้ดี	✓		
		มีพื้นที่เก็บเครื่องมือ	✓		
		มีพื้นที่เก็บฟิล์มผู้ป่วย	✓		
		มีพื้นที่ทำความสะอาดเครื่องมือ	✓		
406.4.2	ห้องเอกซเรย์ต้องได้มาตรฐานสามารถป้องกันรังสีได้	ห้องเอกซเรย์ต้องมีผนังกั้นจุดควบคุมการฉายรังสี (control booth) อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม และสามารถป้องกันรังสีได้ในระดับที่ปลอดภัย มีช่องมองผู้ป่วยที่สามารถมองเห็นผู้ป่วยได้ชัดเจน และสามารถป้องกันรังสีได้	✓		
406.4.3	พื้นที่ว่างในห้องเอกซเรย์	ภายในห้องตรวจทางรังสีควรมีพื้นที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยที่นั่งรถเข็น และนอนบนเตียง เข้ารับบริการ และมีไฟแสงสว่างที่ให้แสงสว่างอย่างเพียงพอ และเมื่อปิดไฟ ก็มืดพอที่จะเห็นแสงไฟจากคอลลิเมเตอร์จำลองลำรังสี ได้อย่างชัดเจน	✓		
406.4.4	ประตูเข้าออกห้องตรวจทางรังสี	ประตูเข้าออกห้องตรวจทางรังสีต้องมีขนาดกว้าง ไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร ให้ผู้ป่วยพร้อมอุปกรณ์ช่วยเหลือ เช่น รถนั่ง เปล สามารถผ่านเข้าออกได้สะดวก สามารถกันรังสีได้ในระดับที่ปลอดภัย เปิด-ปิด ได้สะดวก	✓		
		ไม่ทำการฉายรังสีขณะที่ประตูยังเปิดอยู่	✓		
406.4.5	มีป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ตามมาตรฐาน	มี ป้ายแสดงบริเวณรังสี	✓		
		มีไฟสัญญาณ แสดงการใช้งานเครื่องกำเนิดรังสีติดไว้ด้านนอกบริเวณทางเข้าห้องเอกซเรย์	✓		
		มีป้ายคำเตือนผู้ป่วยที่มีครรภ์ หรือสงสัยว่าจะมีครรภ์ ให้แจ้งแก่ผู้ปฏิบัติงาน	✓		
406.4.6	ตารางเทคนิคการให้ปริมาณรังสี (technical chart) หรือโปรโตคอล (protocol)	มีตารางเทคนิคการให้ปริมาณรังสี (technical chart) หรือโปรโตคอล (protocol) ติดตั้งอยู่ในพื้นที่ หรือห้องควบคุมเครื่องกำเนิดรังสี หรือในโปรแกรมของเครื่อง เพื่อผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานได้	✓		
406.4.7	ระบบไฟฟ้าสำหรับห้องตรวจทางรังสี	ระบบไฟฟ้าสำหรับห้องตรวจทางรังสีควรมีแผงควบคุมเฉพาะ มีวงจรตัดกระแสลัดวงจรเฉพาะสำหรับ แต่ละเครื่องกำเนิดรังสี	✓		
406.4.8	ระบบไฟฟ้าสำรองเพื่อให้แสงสว่างฉุกเฉิน	มีระบบไฟฟ้าสำรองเพื่อให้แสงสว่างฉุกเฉิน อย่างน้อย 1 จุด	✓		
406.4.9	อุปกรณ์ปรับความสม่ำเสมอของระดับศักย์ไฟฟ้า หรือหม้อแปลงไฟฟ้า	มีอุปกรณ์ปรับความสม่ำเสมอของระดับศักย์ไฟฟ้า หรือหม้อแปลงไฟฟ้า	✓		

รหัส	มาตรฐาน หน่วยปฐมภูมิ	ข้อกำหนด และ ระดับข้อกำหนด สำหรับแต่ละหน่วยปฐมภูมิ ทร.	PHU L1	PHU L2	PHU L3
406.4.10	มีแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน	มีระบบระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอ	✓		
		อาคารหรือส่วนของอาคารที่ให้บริการแยกเฉพาะจากส่วนบริการอื่นที่มีผู้รับบริการหนาแน่น	✓		
		ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมตรวจสอบตามเกณฑ์ข้อกำหนดทางอาชีวอนามัยและการป้องกันการติดเชื้อ	✓		
		มีแนวทางการกำจัดน้ำยาล้างฟิล์มอย่างถูกต้องก่อนปล่อยสู่สิ่งแวดล้อม	✓		
		มีแนวทางการคัดแยกขยะติดเชื้อก่อนส่งไปกำจัด	✓		
406.5	**มาตรฐานวิชาชีพ : การควบคุมคุณภาพ**				
406.5.1	มีการทำประกันคุณภาพ (Quality Assurance) และ การควบคุมคุณภาพ (Quality Control) ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยตามคำแนะนำองค์กรอนามัยโลก	มีการวิเคราะห์ฟิล์มเสีย และแผนการแก้ไข ปรับปรุง อย่างน้อย 4 ครั้ง / ปี	✓		
		มีการควบคุมคุณภาพ (Quality Control) เครื่องเอกซเรย์	✓		
		มีการควบคุมคุณภาพ (Quality Control) เครื่องล้างฟิล์ม อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	✓		
		มีการควบคุมคุณภาพ (Quality Control) ห้องมืด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	✓		
		มีการควบคุมคุณภาพ (Quality Control) อุปกรณ์ต่างๆ ได้แก่ คาสเซ็ท/สกรีน กริด เสื้อตะกั่ว/ถุงมือตะกั่ว/แผ่นตะกั่วต่างๆ ตู้อบฟิล์ม ตู้ส่องดูฟิล์ม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	✓		
406.5.2	มีการบริหารจัดการห้องเก็บพัสดุและการเบิกจ่าย	มีการควบคุมสภาวะแวดล้อมห้องเก็บพัสดุ ที่เหมาะสมแยกส่วน เช่น คาสเซ็ท สกรีน น้ำยาล้างฟิล์ม ฟิล์มเอกซเรย์ เป็นต้น	✓		
406.5.3	มีระบบการเบิกจ่ายพัสดุ	มีระบบการเบิกจ่ายพัสดุ เช่น คาสเซ็ท สกรีน น้ำยาล้างฟิล์ม ฟิล์มเอกซเรย์ เป็นต้น ให้เกิดความปลอดภัย เบิกจ่ายแบบเข้าก่อน-ออกก่อน	✓		
		มีบันทึกการเก็บและการเบิกจ่ายพัสดุ	✓		

ภาคผนวก

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการแสดงเครื่องหมายของเขตสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ (๔) และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติ แห่งกฎหมายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๓ เครื่องหมายและการแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ ให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และวิธีการดังต่อไปนี้

๓.๑ สถานที่สาธารณะ ประเภทกลางแจ้งหรือในส่วนที่เป็นบริเวณกลางแจ้ง

(๑) เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดงหนา ๑ ใน ๑๐ ของขนาด เส้นผ่าศูนย์กลาง ที่มีความยาวรวมกันไม่ต่ำกว่า ๑๐ เซนติเมตร โดยมีรูปมวนบุหรี่ ซิกาแรตและควันสีดำอยู่ตรงกลางและมีเส้นสีแดงพาดทับ ความกว้างของมวนบุหรี่ซิกาแรตและเส้นสีแดงพาดทับต้องเท่ากับความหนาของขอบสีแดง และความยาวของมวนบุหรี่ซิกาแรต ต้องไม่น้อยกว่า ๒ ใน ๓ ของขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง โดยให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ ฝ่าฝืนมีโทษปรับ ๒,๐๐๐ บาท” หรือข้อความ ทำนองเดียวกัน ด้วยตัวอักษร “อังสะนา นิว” (Angsana New) หรือตัวอักษรอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกันเป็นสีแดง มีขนาดไม่น้อยกว่า ๕๐ พอยด์ ประกอบอยู่บริเวณใกล้เคียงกับวงกลม

(๒) การแสดงเครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้ อย่างชัดเจน ในกรณีที่สถานที่ดังกล่าวมีช่องทางเข้าอย่างชัดเจน จะต้องแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ณ บริเวณทางเข้าทุกช่องทางของ สถานที่ดังกล่าวด้วย

๓.๒ สถานที่สาธารณะ ประเภทอาคารหรือสิ่งก่อสร้างหรือในส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งก่อสร้าง

(๑) เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่มีลักษณะเช่นเดียวกับ ข้อ ๓.๑ (๑)

(๒) การแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้ ณ บริเวณทางเข้าทุกช่องทางของสถานที่ดังกล่าว

๓.๓ สถานที่สาธารณะ ประเภทที่ตั้งอยู่ภายในอาคาร สิ่งก่อสร้าง หรือยานพาหนะ ให้มีเครื่องหมาย และการแสดง เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ ๒ แบบ ดังต่อไปนี้

(๑) เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่มีลักษณะเช่นเดียวกับ ข้อ ๓.๑ (๑)

การแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้ ณ บริเวณ ทางเข้าทุกช่องทางของสถานที่ดังกล่าว

(๒) เครื่องหมายของเขตปลอดบุหรี่ มีลักษณะเป็นวงกลมพื้นสีขาวมีขอบสีแดงหนา ๑ ใน ๑๐ ของขนาด เส้นผ่าศูนย์กลาง ที่มีความยาวรวมกันไม่ต่ำกว่า ๕ เซนติเมตร โดยมีรูปมวนบุหรี่ซิกาแรต และควันสีดำอยู่ตรงกลางและมีเส้นสีแดงพาดทับ ความกว้างของมวนบุหรี่ซิกาแรตและเส้นสีแดงพาดทับต้องเท่ากับความหนาของขอบสีแดง และความยาวของมวนบุหรี่ซิกาแรตต้อง ไม่น้อยกว่า ๒ ใน ๓ ของขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง โดยอาจจัดให้มีข้อความ “ห้ามสูบบุหรี่ ฝ่าฝืนมีโทษปรับ ๒,๐๐๐ บาท” หรือข้อความอื่นทำนองเดียวกัน ด้วยตัวอักษร “อังสะนา นิว” (Angsana New) หรือตัวอักษรอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกันเป็นตัวหนาสีแดง มีขนาดไม่น้อยกว่า ๒๕ พอยด์ ประกอบอยู่บริเวณใกล้เคียงกับวงกลมก็ได้

การแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ จะต้องจัดแสดงไว้โดยเปิดเผยและสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ภายในบริเวณของ สถานที่

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

(ฉบับที่ ๑๙) พ.ศ. ๒๕๕๓

เรื่อง กำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่ หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๒ ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้เป็นเขต ปลอดบุหรี่ทั้งหมด

(๑) สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ

(๑.๑) คลินิก สหคลินิก โรงพยาบาล รวมถึงสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(๑.๓) สถานีอนามัย สถานบริการสุขภาพทุกประเภท

พระราชบัญญัติ

ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พ.ศ. ๒๕๕๑

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“เครื่องดื่มแอลกอฮอล์” หมายความว่า สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ทั้งนี้ ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

“ขาย” หมายความรวมถึง จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยนให้เพื่อประโยชน์ในทางการค้า

หมวด ๔

การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรา ๒๗ ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

(๒) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

มาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณ ดังต่อไปนี้

(๒) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล

มาตรา ๓๙ ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๒๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือ ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๒ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาของการประปาส่วนภูมิภาค
(ตามข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก ปี ค.ศ. 2006)

รายการ	มาตรฐานน้ำประปา
1. คุณลักษณะทางกายภาพ	
สี (colour), Pt-Co unit	15
รส (taste)	ไม่เป็นที่น่ารังเกียจ
กลิ่น (Odour)	ไม่เป็นที่น่ารังเกียจ
ความขุ่น (turbidity), NTU	5
ความเป็นกรด - ด่าง (pH range)	6.5-8.5
2. คุณลักษณะทางเคมี (mg/1)	
ปริมาณสารที่ละลายทั้งหมด (total dissolved solid)	600
เหล็ก (Fe)	0.3
แมงกานีส (Mn)	0.4
ทองแดง (Cu)	2.0
สังกะสี (Zn)	3.0
ความกระด้างทั้งหมด (total hardness) as $CaC0_3$	300
ซัลเฟต (SO_4)	250
คลอไรด์ (Cl)	250
ฟลูออไรด์ (F)	1.0
ไนเทรต (NO_3) as NO_3	50
3. คุณลักษณะทางสารเป็นพิษ : โลหะหนัก (mg/1)	
ปรอท (Hg)	0.001
ตะกั่ว (Pb)	0.01
สารหนู (As)	0.01
ซีลิเนี่ยม (Se)	0.01
โครเมียม (Cr)	0.05
ไซยาไนต์ (CN)	0.07
แคดเมียม (Cd)	0.003
แบเรียม (Ba)	0.7
4. คุณลักษณะทางจุลชีววิทยา (ต่อ 100 ml)	
โคลิฟอร์มแบคทีเรีย (Total Coliform bacteria)	ไม่พบ
อี โค ไล (E. colij	ไม่พบ
สแตฟฟิลโลค็อกคัส ออเรียส (Staphylococcus aureus)	ไม่พบ
แซลโมเนลลา (Salmonella)	ไม่พบ
คลอสทริเดียม เพอร์ฟริงเจนส์ (Clostridium perfringens)	ไม่พบ

ที่มา : กองควบคุมคุณภาพน้ำ การประปาส่วนภูมิภาค

เกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ.2543

ข้อมูล	หน่วยวัด	ค่าที่กำหนด
ความเป็นกรด-ด่าง (pH)	-	อยู่ระหว่าง 6.5-8.5 (Field test)
ความขุ่น (Turbidity)	เอ็นทียู	ไม่เกิน 10
สี (Colour)	แพลตตินัมโคบอลท์	ไม่เกิน 15
สารละลายทั้งหมดที่เหลือจากการระเหย (TDS)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 1,000
ความกระด้าง (Hardness)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 500
ซัลเฟต (SO_4)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 250
คลอไรด์ (cr^-)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 250
ไนเตรท (NO^-_3 as NO^-_3)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 50
ฟลูออไรด์ (F)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 0.7
เหล็ก (Fe)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 0.5
แมงกานีส (Mn)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 0.3
ทองแดง (Cu)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 1.0
สังกะสี (Zn)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 3.0
ตะกั่ว (Pb)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 0.03
โครเมียม (Cr)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 0.05
แคดเมียม (Cd)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 0.003
สารหนู (As)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 0.01
ปรอท (Hg)	มิลลิกรัม/ลิตร	ไม่เกิน 0.001
แบคทีเรียประเภทโคลิฟอร์ม (Coliform bacteria)	เอ็มพีเอ็น/100 มิลลิลิตร	ต้องตรวจไม่พบ
แบคทีเรียประเภทฟีคัลโคลิฟอร์ม (Fecal coliform bacteria)	เอ็มพีเอ็น/100 มิลลิลิตร	ต้องตรวจไม่พบ

หมายเหตุ

1. คลอรีนอิสระคงเหลือ (Residual Free chlorine) กำหนดให้มีที่ปลายเส้นท่อ 0.2 - 0.5 มิลลิกรัมต่อลิตร เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา
2. วิธีการตรวจเป็นไปตามวิธีการในหนังสือ Standard Method for The Examination of Water and Wastewater, 20^{th} ed.
3. ประกาศกรมอนามัย (29 กุมภาพันธ์ 2543)

ค่ามาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด

ดัชนีคุณภาพน้ำ	หน่วย	เกณฑ์กำหนดสูงสุดตามประเภท มาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง				
		ก	ข	ค	ง	จ
1. ค่าความเป็นกรดและด่าง (ph)		5-9	5-9	5-9	5-9	5-9
2. บีโอดี (BOD)	มก./ล.	≤ 20	≤ 30	≤ 40	≤ 50	≤200
3. ปริมาณของแข็ง (Solids)						
3.1 ค่าสารแขวนลอย (Suspended Solids)	มก./ล.	≤ 30	≤ 40	≤ 50	≤ 50	≤ 60
3.2 ค่าตะกอนหนัก(Settleable Solids)	มก./ล.	≤ 0.5	≤	≤ 0.5	≤ 0.5	-
3.3 ค่าที่ละลายได้ทั้งหมด (Total Dissolved Solids)	มก./ล.	≤ 500	≤	≤ 500	≤	-
4. ค่าซัลไฟด์ (Sulfide)	มก./ล.	≤ 1.0	≤	≤ 3.0	≤ 4.0	-
5. ไนโตรเจน (Nitrogen) ในรูป ที เค เอ็น	มก./ล.	≤ 35	≤ 35	≤ 40	≤ 40	-
6. น้ำมันและไขมัน (Fat, Oil and Grease)	มก./ล.	≤ 20	≤ 20	≤ 20	≤ 20	≤

หมายเหตุ ก. หมายถึง สถานพยาบาล ≥ 30 เตียง

ข. หมายถึง สถานพยาบาล 10 - ≤ 30 เตียง

ค. หมายถึง อาคารชุดที่มีจำนวนห้องสำหรับใช้เป็นที่อยู่อาศัยรวมกันทุกชั้นของอาคาร หรือ กลุ่มของอาคารตั้งแต่ 10 ห้อง แต่ไม่ถึง 100 ห้องนอน

ง. หมายถึง หอพักที่มีจำนวนห้องสำหรับใช้เป็นที่อยู่อาศัยรวมกันทุกชั้นของอาคารหรือ กลุ่ม ของอาคารตั้งแต่ 10 ห้อง แต่ไม่ถึง 50 ห้อง

จ. หมายถึง ภัตตาคารหรือร้านอาหารที่มีพื้นที่ให้บริการรวมกันทุกชั้นไม่ถึง 100 ตารางเมตร

แหล่งที่มา ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบาย น้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 122 ตอนที่ 125ง วันที่ 29 ธันวาคม 2548

ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทของอาคารเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 122 ตอนที่ 125ง วันที่ 29 ธันวาคม 2548

กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ . ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติ บางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓ ๑ มาตรา ๓ ๕ และมาตรา ๕๐ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำ ของคณะกรรมการสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒ กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับเป็นการทั่วไปตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ข้อกำหนดทุกหมวดตามกฎกระทรวงนี้ให้มีผลใช้บังคับในท้องที่ของ กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และเทศบาลนครและเทศบาลเมืองทุกแห่ง

(๒) ข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยกเว้นไม่ใช้บังคับในท้องที่ของราชการส่วนท้องถิ่นอื่นนอกจาก (๑) ตามความเหมาะสมกับสภาพท้องที่ โดยจะกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขอย่างใดก็ได้ตามที่เห็นสมควร ทั้งนี้ โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๓) ข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการเก็บมูลฝอยติดเชื้อตามกฎกระทรวงนี้ ให้มีผล ใช้บังคับแก่สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ในเขตราชการส่วน ท้องถิ่นทุกแห่ง

หมวด ๑

บททั่วไป

ข้อ ๓ ในกฎกระทรวงนี้

“มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมี ความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้

กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดชึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจ ชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

(๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วย แก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

(๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อส ผ้าต่างๆ และท่อยาง

(๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” หมายความว่า ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งติดเชื้อร้ายแรงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และหมายความรวมถึง สถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความ รวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของราชการ ส่วนกลาง หน่วยงานอื่นของรัฐ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลสัตว์ของ ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลสัตว์ของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา

"ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย" หมายความว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มิได้ ตั้งอยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารเคมี และจุลินทรีย์ในวัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย และห้องปฏิบัติการทดสอบด้านสาธารณสุขที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ส่วนประกอบ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ ตามลักษณะและเงื่อนไข ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

"ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาต ให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาต ให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึง ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

"ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึง ผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งรับผิดชอบดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

"ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย" หมายความว่า เจ้าของหรือ ผู้ครอบครองห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

"ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย" หมายความว่า ผู้จัดการหรือเจ้าหน้าที่ ที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

ข้อ ๔ ห้ามมิให้ผู้ใดถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นในที่หรือทางสาธารณะ ซึ่งมูลฝอยติดเชื้อ นอกจากถ่าย เท หรือทิ้ง หรือกำจัด ณ สถานที่ หรือตามวิธีที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด หรือจัดให้

ให้ราชการส่วนท้องถิ่นจัดให้มีสถานที่ถ่าย เท หรือทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในที่หรือทาง สาธารณะ หรือกำหนดให้มีวิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถ่าย เท หรือทิ้งโดยวิธีอื่นตามมาตรฐานที่ระบุไว้ในกฎกระทรวงนี้หรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แล้วแต่กรณี

ข้อ ๕ ห้ามมิให้ผู้ใดทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เว้นแต่จะเป็นไปตาม หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๖ ข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในหมวด ๔ ให้ใช้บังคับ แก่ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ที่ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองด้วย และให้สถานบริการการสาธารณสุขหรือ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายนั้นแจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นที่สถานบริการการสาธารณสุขหรือ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายนั้นตั้งอยู่ จัดส่งเจ้าหน้าที่ไปทำการตรวจสอบระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และเมื่อราชการส่วนท้องถิ่นนั้นได้ให้ความเห็นชอบแล้ว ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายดังกล่าว จึงจะดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองได้

ในการตรวจสอบระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ราชการส่วนท้องถิ่นอาจร้องขอให้อธิบดีกรมอนามัยหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมอนามัยมอบหมายจัดส่งเจ้าหน้าที่กรมอนามัยไปร่วม ตรวจสอบกับเจ้าหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นได้

ข้อ ๗ ในการปฏิบัติการตามกฎกระทรวงนี้ ให้ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และราชการส่วนท้องถิ่น รวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแล ของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจาก เจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็น ธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการตามมาตรา ๑๙ แล้วแต่กรณี ดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ในการเก็บและหรือขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการ เก็บและหรือขนมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อยหนึ่งคน โดยเจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะต้องมีคุณสมบัติ สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ ในด้าน สาธารณสุข สุขาภิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านใดด้านหนึ่ง

(๒) ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ อย่างน้อยสองคน โดยคนหนึ่งต้องมีคุณสมบัติตามที่กำหนดใน (๑) ส่วนอีกคนหนึ่ง ต้องมีคุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ในด้านสุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม และวิศวกรรมเครื่องกล ด้านใดด้านหนึ่ง

(๓) ในกรณีที่มีการดำเนินการทั้ง (๑) และ (๒) จะจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบใน การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อยสองคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ก็ได้

ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับแก่การเก็บ การขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ด้วยตนเอง ของราชการส่วนท้องถิ่นหรือสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ ของทางราชการ แต่ราชการส่วนท้องถิ่นหรือสถานพยาบาลของทางราชการหรือ สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการนั้นจะต้องแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของตน อย่างน้อยหนึ่งคน ซึ่ง มีคุณสมบัติตาม (๒) ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ด้านใด ด้านหนึ่ง เป็นผู้รับผิดชอบในการเก็บ การขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนั้น

ราชการส่วนท้องถิ่นสองแห่งหรือหลายแห่งที่อยู่ใกล้เคียงกันอาจดำเนินกิจการ ร่วมกัน ในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของราชการ ส่วนท้องถิ่นแห่งใดแห่งหนึ่ง อย่างน้อยหนึ่งคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ด้านใดด้านหนึ่ง เป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันก็ได้

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสาม อาจแต่งตั้งจากบุคคลภายนอกซึ่งมีคุณสมบัติดังกล่าวก็ได้

ข้อ ๘ ในการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งมิใช่สถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการหรือภายใน ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายของเอกชน ให้ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุขหรือ ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายควบคุมดูแลให้ผู้ดำเนินการสถานบริการการ สาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการ เก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) หรือ (๓) และดำเนินการเก็บ และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหมวด ๒ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๙ ในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของราชการส่วนท้องถิ่น หรือสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการให้ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย หรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ แล้วแต่กรณี ควบคุม ดูแลให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการนั้นแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๗ วรรคสอง วรรคสามและวรรคสี่ ดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ในการเก็บ การขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่น มอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตาม มาตรา ๑๘ วรรคสอง และของบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการตามมาตรา ๑๙ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น แล้วแต่กรณี ควบคุมดูแลให้บุคคลดังกล่าว จัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) หรือ (๓) และดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ในการมอบให้บุคคลใดดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ หรือการออกใบอนุญาตให้ บุคคลใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดระยะเวลาและเส้นทางขนตลอดจนเงื่อนไขหรือข้อปฏิบัติอื่นๆ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไป ตามกฎกระทรวงนี้ ให้บุคคลดังกล่าวถือปฏิบัติไว้ด้วย

ข้อ ๑๐ บุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็น ธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ตามมาตรา ๑๙ แล้วแต่กรณี มีหน้าที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ การขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๑๑ ให้ผู้ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุข ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีหน้าที่ควบคุมดูแลเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บการขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของตน และดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

หมวด ๒
การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๑๒ ภายใต้บังคับข้อ ๑๔ ให้เก็บบรรจุมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อ ดังนี้

(๑) มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีคุณลักษณะตามข้อ ๑๓ (๑)

(๒) มูลฝอยติดเชื้ออื่นซึ่งมิใช่ประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับ บรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีคุณลักษณะตามข้อ ๑๓ (๒)

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องใช้เพียงครั้งเดียวและต้องทำลายพร้อมกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนั้น

ข้อ ๑๓ ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๒ ต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นกล่องหรือถังต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี เช่น พลาสติกแข็งหรือโลหะ มีฝาปิดมิดชิด และป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในได้ และสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก โดยผู้ขนย้ายไม่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ

(๒) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นถุง ต้องทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่น ที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมีและการรับน้ำหนัก กันน้ำได้ ไม่รั่วซึมและ ไม่ดูดซึม

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องมีสีแดง ทึบแสง และมีข้อความสีดำ ที่มีขนาดสามารถอ่านได้ชัดเจนว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” อยู่ภายใต้รูปหัวกะโหลกไขว้ คู่กับตราหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา และต้องมีข้อความว่า “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” และ “ห้ามเปิด” ในกรณีที่สถานบริการการสาธารณสุขมิได้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง สถานบริการการสาธารณสุขดังกล่าวจะต้องระบุชื่อของตนไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อและในกรณีที่ ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อนั้นใช้สำหรับเก็บมูลฝอยติดเชื้อไว้เพื่อรอการขนไปกำจัดเกินกว่าเจ็ดวันนับแต่วันที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อนั้น ให้ระบุวันที่ที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อดังกล่าวไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อด้วย

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง มีได้หลายขนาดตามความเหมาะสมของการเก็บ การขน และการกำจัด แต่ในกรณีที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควร เพื่อความสะดวกในการเก็บ การขนและการกำจัด จะกำหนดขนาดของภาชนะสำหรับบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อสำหรับใช้ในสถานบริการการสาธารณสุขใด หรือสำหรับใช้ในห้องปฏิบัติการ เชื้ออันตรายใดก็ได้

ข้อ ๑๔ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนด ใน ข้อ ๑๒ อาจจะจัดให้มีภาชนะรองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อก็ได้ โดยภาชนะรองรับนั้น จะต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี ไม่รั่วซึม ทำความละอาดได้ง่าย และต้องมีฝาปิดเปิดมิดชิด เว้นแต่ในห้องที่มีการป้องกันสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค และจำเป็นต้องใช้งานตลอดเวลา จะไม่มีฝาปิดเปิดก็ได้

ภาชนะรองรับตามวรรคหนึ่ง ให้ใช้ได้หลายครั้งแต่ต้องดูแลรักษาให้สะอาดอยู่เสมอ

ข้อ ๑๕ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ต้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อตรงแหล่งเกิดมูลฝอยติดเชื้อนั้น และต้องเก็บลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ โดยไม่ปนกับมูลฝอยอื่น และในกรณีที่ไม่สามารถเก็บลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้โดยทันทีที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อนั้นลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อโดยเร็วที่สุดเมื่อมีโอกาสที่สามารถจะทำได้

(๒) ต้องบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่เกินสามในสี่ส่วนของความจุของภาชนะสำหรับบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ (๑) แล้วปิดฝาให้แน่น หรือไม่เกินสองในสามส่วนของความจุของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ (๒) แล้วผูกมัดปากถุง ด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น

(๓) กรณีการเก็บมูลฝอยติดเชื้อภายในสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายใน ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ที่มีปริมาณมาก หากยังไม่เคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อนั้นออกไปทันที จะต้องจัดให้มีที่หรือมุมหนึ่งของห้องสำหรับเป็นที่รวมภาชนะที่ได้บรรจุมูลฝอย ติดเชื้อแล้ว เพื่อรอการเคลื่อนย้ายไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ แต่ห้ามเก็บไว้เกินหนึ่งวัน

(๔) จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามข้อ ๑๖ เพื่อรอการขนไปกำจัด และต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง

ข้อ ๑๖ ภายใต้บังคับข้อ ๑๙ ในการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องจัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นห้องหรือเป็นอาคารเฉพาะแยกจากอาคารอื่นโดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ สำหรับใช้เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัด

(๑) มีลักษณะไม่แพร่เชื้อ และอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด

(๒) มีขนาดกว้างเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อยสองวัน

(๓) พื้นและผนังต้องเรียบ ทำความสะอาดได้ง่าย

(๔) มีรางหรือท่อระบายน้ำทิ้งเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย

(๕) มีลักษณะโปร่ง ไม่อับชื้น

(๖) มีการป้องกันสัตว์แมลงเข้าไป มีประตูกว้างพอสมควรตามขนาดของห้อง หรือ อาคารเพื่อสะดวกต่อการปฏิบัติงานและปิดด้วยกุญแจหรือปิดด้วยวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถ ที่จะเข้าไปได้

(๗) มีข้อความเป็นคำเตือนที่มีขนาดสามารถเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ไว้ที่หน้าห้องหรือหน้าอาคาร

(๘) มีลานสำหรับล้างรถเข็นอยู่ใกล้ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ และลานนั้นต้องมีรางหรือท่อรวบรวมน้ำเสียจากการล้างรถเข็นเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

ในกรณีที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เกิน ๗ วัน ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ตามวรรคหนึ่งต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียล หรือต่ำกว่านั้นได้

ข้อ ๑๗ การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัดตามข้อ ๑๖ ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะ ดังนี้

(๑) ต้องมีผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อโดยบุคคลดังกล่าวต้องผ่าน การฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๒) ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปาก ปิดจมูก และรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน และถ้าใน การปฏิบัติงาน ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งไปสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ ให้ผู้ปฏิบัติงานต้อง ทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่อาจสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อโดยทันที

(๓) ต้องกระทำทุกวันตามตารางเวลาที่กำหนด เว้นแต่มีเหตุจำเป็น

(๔) ต้องเคลื่อนย้ายโดยใช้รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามที่กำหนดในข้อ ๑๘ เว้นแต่มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นมีปริมาณน้อยที่ไม่จำเป็นต้องใช้ รถเข็นจะเคลื่อนย้ายโดยผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๑) ก็ได้

(๕) ต้องมีเส้นทางเคลื่อนย้ายที่แน่นอน และในระหว่างการเคลื่อนย้ายไปที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อห้ามแวะหรือหยุดพัก ณ ที่ใด

(๖) ต้องกระทำโดยระมัดระวัง ห้ามโยน หรือลากภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

(๗) กรณีที่มีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นหรือภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกระหว่างทาง ห้ามหยิบด้วยมือเปล่า ต้องใช้คีมคีบหรือหยิบด้วยถุงมือยางหนา หากเป็นของเหลวให้ซับด้วย กระดาษ แล้วเก็บมูลฝอยติดเชื้อหรือกระดาษนั้นในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อใบใหม่แล้วทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่บริเวณพื้นนั้นก่อนเช็ดถูตามปกติ

(๘) ต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อรถเข็นและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย วันละครั้งและห้ามนำรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น

ข้อ ๑๘ รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยต้องมีลักษณะและเงื่อนไขดังนี้

(๑) ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแง่มุมอันจะเป็นแหล่งหมักหมมของเชื้อโรค และสามารถทำความละอาดด้วยน้ำได้

(๒) มีพื้นและผนังทึบ เมื่อจัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้วต้องปิดฝาให้แน่น เพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป

(๓) มีข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นชัดเจนอย่างน้อยสองด้านว่า “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”

(๔) ต้องมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้เก็บมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่นระหว่าง การเคลื่อนย้ายและอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณที่ มูลฝอยติดเชื้อ ตกหล่น ตลอดเวลาที่ทำการเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๑๙ สถานบริการการสาธารณสุขดังต่อไปนี้จะไม่จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ตามข้อ ๑๖ ก็ได้ แต่ต้องจัดให้มีบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เป็นการเฉพาะ

(๑) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน หรือประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนตามชนิดและจำนวนไม่เกินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา

(๓) สถานที่ที่อาจมีมูลฝอยติดเชื้อตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา

บริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ให้มีลักษณะตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

หมวด ๓

การขนมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๐ ราชการส่วนท้องถิ่นรวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการตามมาตรา ๑๙ ซึ่งรับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ จากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุข หรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายเพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการการสาธารณสุขหรือ ภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ต้องจัดให้มี

(๑) ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามที่กำหนดในข้อ ๒๒ โดยให้มี จำนวนที่เพียงพอกับการประกอบการหรือการให้บริการ

(๒) ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๓) ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการกำจัด ซึ่งมีคุณลักษณะเช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๖ โดยมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะขนไปกำจัด และให้มีข้อความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดงและมีขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ในสภาพถาวรด้วย

(๔) บริเวณที่จอดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นสถานที่เฉพาะมีขนาดกว้างขวางเพียงพอ มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียจากการล้างยานพาหนะเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียและต้องทำความสะอาดบริเวณที่จอดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ

ข้อ ๒๑ การขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายเพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ต้องขนโดยยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๒๐ (๑) เท่านั้น

(๒) ต้องขนอย่างสม่ำเสมอตามวันและเวลาที่กำหนด โดยคำนึงถึงปริมาณของ มูลฝอยติดเชื้อและสถานที่จัดเก็บ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุจำเป็น

(๓) ผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องถือปฏิบัติตามข้อกำหนด ในข้อ ๑๗ (๒) (๖) และ (๗)

(๔) ผู้ขับขี่ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อต้องระมัดระวังมิให้มูลฝอยติดเชื้อและภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ตกหล่นในระหว่างการขน

ห้ามนำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น และให้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เว้นแต่กรณีภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกหรือ มีการรั่วไหล ต้องทำความละอาดในโอกาสแรกที่สามารถจะทำได้

ข้อ ๒๒ ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อต้องมีลักษณะและเงื่อนไขดังนี้

(๑) ตัวถังปิดทึบ ผนังด้านในต้องบุด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดได้ง่ายไม่รั่วซึม

(๒) ในกรณีที่เป็นยานพาหนะสำหรับใช้ขนขยะมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๖ วรรคสอง ภายในตัวถังของยานพาหนะนั้นต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียล หรือต่ำกว่านั้นได้ และจะต้องติดเครื่องเทอร์โมมิเตอร์ที่สามารถอ่านค่าอุณหภูมิภายในตัวถังไว้ด้วย

(๓) ข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนปิดไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านว่า “ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ”

(๔) กรณีราชการส่วนท้องถิ่นทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นแสดงชื่อของราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

กรณีบุคคลซึ่งได้รับมอบจากราชการส่วนท้องถิ่นให้เป็นผู้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมกับแสดงแผ่นป้ายขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนระบุวิธีการที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้บุคคลนั้นดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ของบุคคลนั้นไว้ในยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อในบริเวณที่บุคคลภายนอกสามารถมองเห็นให้อย่างชัดเจนด้วย

กรณีบุคคลซึ่งได้รับอนุญาตจากราชการส่วนท้องถิ่นให้เป็นผู้ดำเนินการรับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ตามมาตรา ๑๙ ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อราชการส่วนท้องถิ่นด้วย ตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาด สามารถมองเห็นได้ชัดเจน พร้อมกับแผ่นป้ายขนาดที่สามารถ มองเห็นได้ชัดเจน ระบุรหัสหรือหมายเลขใบอนุญาต ชื่อ สถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลนั้น ไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

(๕) ต้องมีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสื่อสารสำหรับใช้ติดต่อแจ้งเหตุ อยู่ในยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตลอดเวลาที่ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๓ ในกรณีที่ใช้รถเข็นตามข้อ ๑๘ ขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดยังสถานที่กำจัด ตามหมวด ๔ ที่อยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายในบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายแทนยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๒๒ ให้นำข้อ ๑๗ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๔
การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๔ การกำจัดมูลฝอยต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยวิธีใดวิธีหนึ่งตามที่กำหนดในข้อ ๒๕

(๒) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามระยะเวลาที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด แต่ต้องไม่เกิน สามสิบวัน นับแต่วันที่ขนจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

(๓) ในระหว่างรอกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ในที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะเช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๖ โดยมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะทำการกำจัด รวมทั้งจัดให้มีข้อความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดงและมีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ด้วย

(๔) จัดให้มีผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) จัดให้มีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อรวมทั้งอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดชึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อและอุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัยไว้ประจำบริเวณที่ตั้งระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

(๖) กรณีที่สถานบริการการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายหรือผู้ที่ได้รับอนุญาตใช้วิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการอื่นที่มิใช่วิธีเผาในเตาเผาตามข้อ ๒๕ (๑) ให้สถานบริการการสาธารณสุขห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย หรือผู้ที่ได้รับอนุญาตนั้นตรวจวิเคราะห์ตามข้อ ๒๗ เพื่อตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเป็นประจำทุกเดือน และให้รายงานผลการตรวจวิเคราะห์นั้นให้ราชการส่วนท้องถิ่นทราบเป็นประจำภายในวันที่ห้าของทุกเดือน

ข้อ ๒๕ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ มีวิธีการดังนี้

(๑) เผาในเตาเผา

(๒) ทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ

(๓) ทำลายเชื้อด้วยความร้อน

(๔) วิธีอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒๖ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยการเผาในเตาเผา ให้ใช้เตาเผาที่มีห้องเผามูลฝอยติดเชื้อและห้องเผาควัน การเผามูลฝอยติดเชื้อให้เผาที่อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๗๖๐ องศาเซลเซียล และในการเผาควันให้เผาด้วยอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ องศาเซลเซียล ทั้งนี้ ตามแบบเตาเผาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดหรือเห็นชอบ และในการเผาต้องมีการควบคุมมาตรฐานอากาศเสียที่ปล่อยออกจากเตาเผาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒๗ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำหรือวิธีทำลายเชื้อด้วยความร้อนหรือวิธีอื่นตามข้อ ๒๕ (๒) (๓) หรือ (๔) จะต้องดำเนินการให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ โดยมีประสิทธิภาพที่สามารถทำลายเชื้อบัคเตรี เชื้อรา ไวรัส และ ปาราสิต ในมูลฝอยติดเชื้อได้หมด

ภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีดังกล่าวตามวรรคหนึ่งแล้ว ต้องมีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ โดยวิธีการตรวจวิเคราะห์เชื้อบะซิลลัสสะเทีย โรเธอร์โมฟิลลัสหรือบะซิลลัสซับทิลิสแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒๘ เศษของมูลฝอยติดเชื้อที่เหลือหลังจากการเผาในเตาเผาตามข้อ ๒๖ หรือ ที่ผ่านการกำจัดเชื้อตามวิธีการตามข้อ ๒๗ แล้ว ให้ดำเนินการกำจัดตามวิธีกำจัดมูลฝอยทั่วไปเว้นแต่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นอย่างอื่น

หมวด ๕
ค่าบริการการเก็บขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๙ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดอัตราค่าบริการขั้นสูงในการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ที่ผู้ได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๑๙ จะเรียก เก็บจากผู้ใช้บริการตามมาตรา ๒๐ (๕) โดยให้คำนึงถึงความเป็นไปได้ในการประกอบกิจการ และความเหมาะสมกับฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนในท้องถิ่นนั้น

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๐ ให้ราชการส่วนท้องถิ่น สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีอยู่หรือจัดตั้งขึ้นก่อนวันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ ดำเนินการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๗ ข้อ ๘ หรือข้อ ๙ แล้วแต่กรณี ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ และดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงนี้ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ

สำหรับสถานบริการการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง ให้ดำเนินการตามข้อ ๖ ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ และต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรการตามที่กำหนดในกฎกระทรวงนี้ภายในหนึ่งปี นับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

(ลงชื่อ) สุดารัตน์ เกยุราพันธุ์

(นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๘๖ ก วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๕๕

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง ตราหรือสัญลักษณ์สำหรับพิมพ์บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ
พ.ศ. 2546

เพื่อประโยชน์ในการควบคุมหรือกำกับดูแลเรื่องมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นมาตรฐานสากล จึงเห็นเป็นการสมควรให้มีตราหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศ เพื่อพิมพ์บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 13 วรรคสอง แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ข้อ 1 ตราหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศ ที่ต้องพิมพ์ลงบนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ให้มีลักษณะ เป็นรูปวงเดือน 3 วง สีดำ ซ้อนทับบนวงกลมสีดำ โดยสัญลักษณ์ต้องมีรัศมีไม่น้อยกว่า 1 นิ้ว ดังรูปภาพดังนี้

ข้อ 2 ประกาศกระทรวงนี้ ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประกาศ ณ วันที่ 4 มีนาคม พ.ศ.2546

(ลงชื่อ) สุดารัตน์ เกยุราพันธุ์
(นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่มที่ 120 ตอนพิเศษ 45 ง วันที่ 11 เมษายน 2546

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตราย

ที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 119 ตอนที่ 86 ก วันที่ 5 กันยายน 2545 โดยกำหนดให้มีการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อแก่ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ 17(1) ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานขนมูลฝอยติดเชื้อประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตาม ข้อ 20(2) และผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ 24(4) ทั้งนี้ ตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา นั้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 17(1) ข้อ 20(2) และข้อ 24(4) ของกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ในประกาศนี้

“หลักสูตร” หมายความว่า หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ที่กำหนดให้ฝึกอบรมแก่ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งต้องประกอบด้วยหัวข้อวิชา เนื้อหา และระยะเวลาตามตารางแนบท้ายประกาศนี้

“หน่วยงานจัดการฝึกอบรม” หมายความว่า กรมอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน) โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพในการจัดการฝึกอบรมซึ่งได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัย

“ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อ ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานขนมูลฝอยติดเชื้อประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ และผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 2 ราชการส่วนท้องถิ่นรวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา 18 วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการตามมาตรา 19 ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายต้องจัดให้ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อที่อยู่ในความรับผิดชอบ เข้ารับการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามประกาศนี้

ข้อ 3 หน่วยงานจัดการฝึกอบรมที่ประสงค์จะดำเนินการจัดการอบรม ต้องดำเนินการอบรมอย่างน้อยตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กำหนดไว้ในประกาศนี้กรณีที่จะจัดการอบรมในหลักสูตรที่แตกต่างจากประกาศนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัย

ข้อ 4 ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อที่ผ่านการฝึกอบรมตามข้อ 3 แล้ว จะได้รับมอบประกาศนียบัตรตามแบบที่แนบท้ายประกาศนี้ไว้เป็นหลักฐาน ทั้งนี้ให้หน่วยงานจัดการฝึกอบรมขอรับต้นแบบประกาศนียบัตรได้ที่กรมอนามัย

ข้อ 5 ประกาศฉบับนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2548

(ลงชื่อ) สุดารัตน์ เกยุราพันธุ์

(นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

ศุมล ศรีสุขวัฒนา

(นายศุมล ศรีสุขวัฒนา)

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 122 ตอนที่ 14 ง วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2548

ตารางหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อ
หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ
ที่กำหนดให้ฝึกอบรมแก่ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ

หัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	ประเด็นสำคัญ	ระยะเวลา
(1) มูลฝอยติดเชื้อกับผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	1.1) เพื่อให้มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคติดต่อและการทำลายเชื้อ 1.2) เพื่อให้รู้ถึงผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อรวมทั้งสามารถป้องกันอันตรายจากมูลฝอยติดเชื้อ	1.1)ผลกระทบต่อสุขภาพ • โรคติดต่อที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ • วิธีการทำลายเชื้อ • ความเสี่ยงต่อสุขภาพและอันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 1.2)ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม • มลพิษทางน้ำ ทางอากาศ เสียง หรือฝุ่นละออง	1 ชั่วโมง
(2) มาตรการป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน	2.1) เพื่อให้สามารถป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อได้	2.1) มาตรการป้องกันอันตราย • การป้องกันโรคติดต่อและการอาชีวอนามัยในการทำงาน • การตรวจสุขภาพ ชนิดของโรคที่จำเป็น ต้องได้รับการตรวจ และความถี่ที่เหมาะสม • การป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และการมีพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง • สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงาน และ การยุทธศาสตร์	1 ชั่วโมง

หัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	ประเด็นสำคัญ	ระยะเวลา
(3) ความรู้พื้นฐานและหลักการทั่วไปเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	3.1) เพื่อให้รู้ถึงแหล่งกำเนิด ชนิด ประเภท มูลฝอยติดเชื้อได้ 3.2) เพื่อให้รู้ถึงขั้นตอน การจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้ 3.3) เพื่อให้ทราบถึงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ 3.4) เพื่อให้ทราบนโยบายการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงาน	3.1) ประเภทมูลฝอยและการคัดแยก มูลฝอยในสถานบริการการสาธารณสุข • มูลฝอยทั่วไป • มูลฝอยรีไซเคิล • มูลฝอยอันตราย • มูลฝอยติดเชื้อ 3.2) การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ • แหล่งกำเนิด ชนิด ประเภท ของมูลฝอยติดเชื้อและการคัดแยก • ขั้นตอนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 3.3) กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ 3.4) นโยบายการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงาน	1 ชั่วโมง
(4) การคัดแยกมูลฝอย	4.1) เพื่อให้ทราบถึงวิธีการการคัดแยกมูลฝอยแต่ละชนิด	4.1) ขั้นตอนการคัดแยกมูลฝอย 4.2) วิธีการคัดแยกมูลฝอย (สาธิตฝึกปฏิบัติ)	45 นาที
(5) การเก็บรวบรวมและการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ	5.1) เพื่อให้ทราบถึงลักษณะของภาชนะบรรจุและภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาล	5.1) การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ • ลักษณะของภาชนะบรรจุและภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อ • วิธีการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้องเหมาะสมตามประเภทและปริมาณ • วิธีการปฏิบัติกรณีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ถุงแตก ถุงรั่ว	45 นาที

หัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	ประเด็นสำคัญ	ระยะเวลา
	5.2) เพื่อให้สามารถเก็บรวบรวมและเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกวิธี	5.2) การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ • ลักษณะรถเข็น • วิธีการเคลื่อนย้าย การยก การจัดวาง • การเคลื่อนย้ายด้วยรถเข็น เส้นทางการขน และเวลาที่ขน • การทำความสะอาดรถเข็น ภาชนะรองรับและอุปกรณ์ • การจัดเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ณ ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ • การบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ ก่อนเก็บเข้าสู่ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ • สุขลักษณะอาคารที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อและการทำความสะอาด • การควบคุมแมลงสัตว์นำโรค	
(6) หลักปฏิบัติในการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ	6.1) เพื่อให้ทราบถึงหลักเกณฑ์และวิธีการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ	6.1) การขับขี่ และเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ • ลักษณะของรถขนมูลฝอยติดเชื้อ • วิธีปฏิบัติในการขับขี่ และเก็บขน มูลฝอยติดเชื้อ - แผนการจัดเก็บ เส้นทางและระยะเวลาในการเก็บ - การยก จัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อในยานพาหนะอย่างถูกวิธี เช่น ท่ายก/ข้อห้ามในการยกมูลฝอยติดเชื้อ - กฎหมายและข้อปฏิบัติในการขนส่ง	45 นาที

หัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	ประเด็นสำคัญ	ระยะเวลา
	6.2) เพื่อให้สามารถเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกวิธี	- การปฏิบัติในกรณีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ถุงแตก ถุงรั่ว หรือกรณีประสบอุบัติเหตุ - การทำความสะอาดเครื่องใช้อุปกรณ์ และยานพาหนะ	
(7) เทคโนโลยีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ	7.1) เพื่อให้ทราบวิธีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกวิธี 7.2) เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง	7.1) เทคโนโลยีในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ • การเผาในเตาเผา ลักษณะเตาเผา • การทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ • การทำลายเชื้อด้วยความร้อน 7.2)วิธีการปฏิบัติในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ • การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักมูลฝอยติดเชื้อเพื่อนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี • การควบคุมดูแลระบบการกำจัดให้เป็นไปตามข้อกำหนด • การตรวจสอบบำรุงรักษาเบื้องต้น การทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์	45 นาที

แบบประกาศนียบัตร

(หน่วยงานจัดการฝึกอบรม)

ขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตราย ที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ

ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545

ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ให้ไว้ ณ วันที่ ....

(   )

ตำแหน่ง..

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง กำหนดลักษณะของบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

เพื่อให้การเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุข ดังต่อไปนี้ คือ

(1) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(2) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน หรือประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนตามชนิดและจำนวนไม่เกินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นไปโดยถูกต้องและเหมาะสมตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคไปสู่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 19 วรรคสองของกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดลักษณะของบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 บริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อต้องมีลักษณะและอุปกรณ์ ดังนี้

(1) ตั้งอยู่ภายในสถานพยาบาลในจุดที่เหมาะสม แยกเป็นสัดส่วนเฉพาะ ไม่อับชื้น สะดวกสำหรับการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด และต้องไม่ตั้งอยู่ในบริเวณที่เก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ในการรักษา อ่างล้างมือ สถานที่ประกอบ ปรุง เก็บหรือสะสมอาหาร เป็นต้น

(2) มีภาชนะสำหรับรองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะดังนี้

ก) ทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี พื้นผิวต้องมีลักษณะเรียบทำความสะอาดง่าย ไม่รั่วซึม มีฝาปิดมิดชิด สามารถป้องกันสัตว์แมลงพาหะนำโรคได้ และให้มีการฆ่าเชื้อก่อนนำไปใช้

ข) ต้องมีขนาดความจุเพียงพอ สามารถเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้ อย่างน้อย 2 วัน ในกรณีที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อไว้เกินเจ็ดวันต้องให้อยู่ที่อุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส

ค) ต้องพิมพ์ข้อความว่า “ที่พักมูลฝอยติดเชื้อ”ขนาดและสีที่มองเห็นได้ชัดเจน คู่กับตรา ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ตราสัญลักษณ์สำหรับพิมพ์บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2546 บนภาชนะรองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 2 ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประกาศ ณ วันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2548

ลงชื่อ อนุทิน ชาญวีรกุล

(นายอนุทิน ชาญวีรกุล)

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ รักษาราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

ศุมล ศรีสุขวัฒนา

(นายศุมล ศรีสุขวัฒนา)

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม 122 ตอนพิเศษ 52 ง วันที่ 14 กรกฎาคม 2548

มาตรฐานระดับเสียงดังและมาตรฐานแสงสว่างจากการทำงานของ
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

มาตรฐานระดับเสียงดัง

ค่ามาตรฐานของเสียงนั้น จะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับระยะเวลาของการสัมผัส เสียงรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1 ตัวอย่าง แหล่งกำเนิดของเสียงในโรงพยาบาล เช่น แผนกซักรีด แผนกซ่อมบำรุง ห้องครัว (บริเวณที่ล้างจาน โดยใช้เครื่องล้างจานอัตโนมัติ การตัดเฝือก ฯลฯ)

ตารางที่ 1 มาตรฐานระดับเสียงดังที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน

เวลาการทำงานทีได้รับเสียง (ชั่วโมง)	ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงานไม่เกิน (TWA) (เดซิเบล)
12	87
8	90
7	91
6	92
5	93
4	95
3	97
2	100
1 ชั่วโมง 30 นาที	102
1	105
30 นาที	110
15 นาทีหรือน้อยกว่า	115

ที่มา : กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2549

หมายเหตุ 1. เวลาการทำงานที่ได้รับเสียงและระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่กำหนดในตารางข้างต้นเป็นลำดับแรก หากไม่มี ค่ามาตรฐานที่กำหนดตรงตามตารางให้คำนวณจากสูตรดังนี้

$$T = \frac{8}{2^{(L-90)5}}$$

เมื่อ T หมายถึง เวลาการทำงานที่ยอมให้ได้รับเสียง (ชั่วโมง)

L หมายถึง ระดับเสียง (เดซิเบลเอ)

ในกรณีค่าระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ที่ได้จากการคำนวณมีเศษทศนิยมให้ตัดเศษทศนิยมออก

2. ในการทำงานในแต่ละวันระดับเสียงที่นำมาเฉลี่ยตลอดเวลาระยะเวลาการทำงาน (TWA) จะมีระดับเสียงสูงสุด (Peak) เกิน 140 เดซิเบลเอ มิได้

มาตรฐานระดับแสงสว่างจากการทำงาน

มาตรฐานของแสงสว่างจากการทำงานนั้นจะพิจารณาจากความละเอียดของงานเป็นหลัก รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2 สำหรับงานที่ไม่มีระบุในตารางที่ 2 สามารถนำมาเปรียบเทียบได้กับตารางที่ 3

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยความเข้มของแสงสว่าง ของอาคารโรงพยาบาล

อาคาร/พื้นที่	**ค่าเฉลี่ยความเข้มของแสงสว่าง (ลักซ์)**
ทางเข้า	
- ทางเข้าห้องโถง หรือห้องพักรอ	200
- บริเวณโต๊ะประชาสัมพันธ์ หรือติดต่อเจ้าหน้าที่	400
- ป้อมยาม	100
- จุดเวรเปล	100
- จุดตรวจคัดกรองโรค	400
อาคาร/พื้นที่ค่าเฉลี่ยความเข้มของแสงสว่าง (ลักซ์) พื้นที่สัญจร	
- ทางเดินในพื้นที่สัญจรเบาบาง	20
- ทางเดินในพื้นที่สัญจรหนาแน่น	50
- บันได	50
ห้องฝึกอบรมและห้องบรรยาย	
- พื้นที่ทั่วไปในห้องบรรยาย	300
ห้องคอมพิวเตอร์	
- บริเวณทั่วไป	400
ห้องประชุม	**300**
งานธุรการ	
- ห้องถ่ายเอกสาร	300
โรงอาหาร	
- พื้นที่ทั่วไป	200
โรงซักรีด	
- บริเวณห้องอบหรือห้องทำให้แห้ง	100

อาคาร/พื้นที่	ค่าเฉลี่ยความเข้มของแสงสว่าง (ลักซ์)
ห้องครัว	
- พื้นที่ทั่วไป	200
- บริเวณที่ปรุงอาหารและที่ทำความสะอาด	300
ห้องปฐมพยาบาล	
- ห้องพักฟื้น	50
- ห้องตรวจรักษา	400
ห้องสุขา	**100**
งานที่เกี่ยวข้องกับหม้อไอน้ำ (Boiler)	
- เครื่องมือวัด เกจ ฯลฯ	200
งานซ่อมบำรุง	**400**
ห้องปฏิบัติการทดลองและห้องทดสอบ	**800**
อาคาร/พื้นที่ค่าเฉลี่ยความเข้มของแสงสว่าง(ลักซ์) งานสำนักงาน	
- ห้องคอมพิวเตอร์ (งานบันทึกข้อมูล)	600
- บริเวณที่แสดงข้อมูล (จอภาพและเครื่องพิมพ์)	600
- งานพิมพ์ดีด การเขียน การอ่าน และการจัดเก็บเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	400

ที่มา : กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2549

ตารางที่ 3 ค่ามาตรฐานเทียบเคียงความเข้มของแสงสว่าง ณ ที่ที่ให้ลูกจ้างคนใดคนหนึ่ง ทำงาน

การใช้สายตาตามลักษณะงาน	ความเข้มของแสงสว่าง	ตัวอย่างลักษณะงาน
งานละเอียดสูงมากเป็นพิเศษ	2,400 หรือมากกว่า	- การตรวจสอบชิ้นงานที่มีขนาดเล็ก (เช่น) เครื่องมือที่มีขนาดเล็กมาก - การทำเครื่องประดับและทำนาฬิกาในกระบวนการที่มีขนาดเล็ก - การถักถุงเท้า เสื้อผ้าที่มีสีเข้ม รวมทั้งการซ่อมแซมสินค้าที่มีสีเข้ม - ตัวอย่างงานในโรงพยาบาล เช่น การผ่าตัด การเย็บแผลขนาดเล็ก ฯลฯ
งานละเอียดสูงมาก	1,600	- งานละเอียดที่ต้องทำบนโต๊ะหรือเครื่องจักร เช่น ทำเครื่องมือและแม่พิมพ์ (ขนาดเล็กกว่า 25ไมโครเมตร) ตรวจวัดและตรวจสอบชิ้นงานที่มีขนาดเล็ก และชิ้นงาน ที่มีส่วนประกอบขนาดเล็ก - การซ่อมแซมสินค้าสิ่งทอ สิ่งถักที่มีสีอ่อน - การตรวจสอบและตกแต่งชิ้นส่วนของสินค้า สิ่งทอ สิ่งถักที่มีสีเข้ม
งานละเอียดสูง	1,222	- การตรวจสอบการตัดเย็บเสื้อผ้า - การตรวจสอบและการตกแต่งชิ้นส่วนสินค้าสิ่งทอ สิ่งถัก หรือเสื้อผ้าที่มีสีอ่อนขั้นสุดท้ายด้วยมือ - การแบ่งเกรดและเทียบสีของหนังที่มีสีเข้ม - การเทียบสีในงานย้อมผ้า
งานละเอียดสูง	800	- การระบายสี พ่นสี และตกแต่งชิ้นงานที่ละเอียดมากเป็นพิเศษ - การเทียบสีที่ระบายชิ้นงาน - งานย้อมสี - งานละเอียดที่ทำบนโต๊ะและที่เครื่องจักร (ขนาดเล็ก ถึง 25 ไมโครเมตร) การตรวจสอบงานละเอียด (เช่น ตรวจปรับ ความถูกต้องของสเกล กลไก และเครื่องมือ ที่ต้องการความถูกต้องเที่ยงตรง)

การใช้สายตาตามลักษณะงาน	ความเข้มของแสงสว่าง	ตัวอย่างลักษณะงาน
งานละเอียดปานกลาง	600	- งานวาดภาพหรือเขียนแบบระบายสี พ่นสี และตกแต่งสี งานที่ละเอียด - งานพิสูจน์อักษร - การตรวจสอบขั้นสุดท้ายในโรงงานผลิตรถยนต์ - งานบันทึกข้อมูลทางจอภาพ
งานละเอียดน้อย	400	- งานขนาดปานกลางที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร (มีขนาดเล็กถึง 125 ไมโครเมตร) - งานประจำในสำนักงาน เช่น การพิมพ์ การจัดเก็บแฟ้ม หรือการเขียน - การตรวจสอบงานที่มีขนาดปานกลาง (เช่น เกจทำงานหรือไม่ เครื่องโทรศัพท์) - การประกอบรถยนต์และตัวถัง - การทำงานไม้อย่างละเอียดบนโต๊ะ หรือที่เครื่องจักร - การประดิษฐ์หรือแบ่งขนาดโครงสร้างเหล็ก - งานสอบถาม หรืองานประชาสัมพันธ์
งานละเอียดน้อย	300	- การเขียนหรืองานกระดาษดำ หรือแผ่นขาร์ท ในห้องเรียน - งานรับและจ่ายเสื้อผ้า - งานร้านขายยา - การทำงานไม้ชิ้นงานขนาดปานกลาง - งานบรรจุน้ำลงขวดหรือกระป๋อง - งานทากาว เจาะรูและเย็บเล่มหนังสือ - งานเตรียมอาหาร ปรุงอาหาร และล้างจาน
งานละเอียดน้อยมาก	200	- งานหยาบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร (ขนาดใหญ่ต้นฉบับกว่า 750 ไมโครเมตร) หรือการตรวจเช็คสิ่งของที่มีขนาดใหญ่ในห้องเก็บของ

ที่มา: กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2549

ตารางที่ 4 แสดงค่ามาตรฐานด้านแสงสว่างที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลของสมาคมไฟฟ้า แสงสว่างแห่งประเทศไทย

ประเภทของพื้นที่และกิจกรรม	E_M Lux
โรงพยาบาล	
ที่รอรับการรักษา	200
ทางเดินทั่วไปเวลากลางวัน	200
ทางเดินทั่วไปเวลากลางคืน	50
ห้องพักรักษาผู้ป่วยนอก	200
ห้องทำงานแพทย์	500
ห้องพักแพทย์	300
พื้นที่ห้องพักผู้ป่วยใน	
พื้นที่ทั่วไป	100
แสงสว่างสำหรับการอ่านหนังสือ	300
พื้นที่ตรวจทั่วไปในห้องพักผู้ป่วย	300
พื้นที่ตรวจโรคและรักษาโรค	1000
ความสว่างในเวลากลางคืน	5
ห้องน้ำผู้ป่วย	200
พื้นที่ตรวจโรคทั่วไป	500
ห้องตรวจหูและตา	1000
ตรวจสอบสายตาโดยการอ่านและแผ่นภาพทางสายตา	500
ห้องดูภาพจากจอภาพของเครื่อง Scanners	50
ห้องถ่ายเลือด/เครื่องรักษาไตเทียม	500
ตรวจรักษาโรคผิวหนัง	500
ห้องส่องกล้องตรวจอวัยวะภายในร่างกาย	300
ห้องเข้าเฝือก	500
ห้องจ่ายยา	300
ห้องสำหรับรับรักษาโดยการนวดและแผ่รังสี	300
ห้องพักฟื้นก่อนและหลังการผ่าตัด	500
ห้องผ่าตัด	1000

ประเภทของพื้นที่และกิจกรรม	E_M Lux
พื้นที่สำหรับห้องดูแลพิเศษ ICU	
พื้นที่ทั่วไป	100
สำหรับการตรวจทั่วไป	300
สำหรับการตรวจรักษา	1000
ความสว่างสำหรับใช้ในการเฝ้าไข้ตอนกลางคืน	20
พื้นที่ห้องทันตแพทย์แสงสว่างในพื้นที่ทั่วไป	500
แสงสว่าง ณ ตัวผู้ป่วย	1000
ดวงโคมผ่าตัด	5000
แสงสว่างสำหรับเปรียบเทียบสีฟัน	5000
ที่ทดสอบและตรวจสอบสี	1000
ห้องฆ่าเชื้อ	300
ห้องปลอดเชื้อ	300
ห้องเก็บศพ	750
ห้องชันสูตรพลิกศพ	5000

ตารางที่ 5 แสดงค่ามาตรฐานด้านแสงสว่างที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลตามมาตรฐาน CIE (International Commission on Illumination) สำหรับโรงพยาบาล

ชนิดของงานหรืออาคาร	ระดับความสว่างต่ำสุด (Lux)
แผนกรักษาโรค:	
แสงสว่างทั่วไป	100
ส่วนซักถาม	300
ที่อ่านหนังสือ	200
บริเวณโดยรอบที่มืด	5
ห้องตรวจโรค:	
แสงสว่างทั่วไป	500
ตรวจเฉพาะที่	1000
อายุรศาสตร์ผู้ป่วยหนัก:	
ไฟหัวเตียง	50
ส่วนสังเกตการณ์	750
ห้องพักพยาบาล	300

ชนิดของงานหรืออาคาร	ระดับความสว่างต่ำสุด (Lux)
ห้องผ่าตัด: แสงสว่างทั่วไป เฉพาะแห่ง	แสงสว่างทั่วไป 750 30000
ห้องชันสูตรศพ: แสงสว่างทั่วไป เฉพาะแห่ง	 750 10000
ห้องปฏิบัติการและห้องจ่ายยา: แสงสว่างทั่วไป เฉพาะแห่ง	 500 750
ห้องพักที่ปรึกษาแพทย์: แสงสว่างทั่วไป เฉพาะแห่ง	 500 750

เอกสารอ้างอิง

1. กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร. บริษัทธนธัชการพิมพ์ จำกัด; 2557.
2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข. สำหรับหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสพ.). พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2557.
3. โครงการพัฒนาคุณภาพงานรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสังกัดสาธารณสุข. แบบประเมินคุณภาพงานรังสีวินิจฉัย ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (แบบ รพช.). 2557.
4. ราชกิจจานุเบกษา. กฎกระทรวง กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล. เล่ม 132 ตอนที่ 26 ก; 2558.
5. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน(รพ.สส.พท.). กรุงเทพมหานคร. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.
6. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข. 2556.
7. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2552.
8. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานบริการสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร. บริษัท นิวธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย)จำกัด; 2547.
9. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ Health Promoting Hospital National Quality Criteria HPHNQC. นนทบุรี. สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.
10. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือมาตรฐานการสุขาภิบาล และความปลอดภัยในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร.สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2554.

คำสั่งกรมแพทย์ทหารเรือ

(เฉพาะ)

ที่ ๔๔๔/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ

เพื่อให้การดำเนินงานและการพัฒนาสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการและเพื่อความพร้อมรบของ ทร. เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสอดคล้องกับมาตรฐานงานหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบสาธารณสุขและ สปสช. จึงให้ปฏิบัติ ดังนี้

๑. ให้ผู้มีรายชื่อต่อไปนี้เป็นคณะทำงานพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.

๑.๑	รอง จก.พร.(๒)		ที่ปรึกษา
๑.๒	น.อ.หญิง พิณทิพย์	พันธ์มีเกียรติ	ที่ปรึกษา
๑.๓	ผอ.กสส.พร.		หัวหน้าคณะทำงาน
๑.๔	หน.นฝอ.พร.		คณะทำงาน
๑.๕	ผอ.กวก.ศวก.พร.		คณะทำงาน
๑.๖	ผอ.กสพ.พร.		คณะทำงาน
๑.๗	ผอ.กกป.พร.		คณะทำงาน
๑.๘	น.อ.หญิง ธรัชมนต์	สุวรรณโสภณ	คณะทำงาน
๑.๙	หก.กบ.พร.		คณะทำงาน
๑.๑๐	หก.กผ.พร.		คณะทำงาน
๑.๑๑	หก.กคป.พร.		คณะทำงาน
๑.๑๒	น.อ.หญิง อมรรัตน์	กุศลธรรมรัตน์	คณะทำงาน
๑.๑๓	น.อ.หญิง ศุภกัณฑ์	แสงทับทิม	คณะทำงาน
๑.๑๔	รอง ผอ.กสส.พร.		คณะทำงานและเลขานุการ
๑.๑๕	รอง หก.กคป.พร.		คณะทำงาน
๑.๑๖	รอง หก.กผ.พร.		คณะทำงาน
๑.๑๗	รอง หก.กบ.พร.		คณะทำงาน
๑.๑๘	น.ท.หญิง นุชยา	สุรเชาว์ตระกูล	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑๙	น.ท.ทศพงศ์	การชะวี	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๒๐	น.ท.หญิง นฤมล	เลาบวรเศรษฐี	คณะทำงาน
๑.๒๑	ว่าที่ น.ท.บุญชอบ	วอนกล่ำ	คณะทำงาน
๑.๒๒	ร.อ.อนุไชย	ทองศรี	คณะทำงาน

๒. คณะทำงานฯ...

๒. คณะทำงานฯ มีหน้าที่ ดังนี้

๒.๑ ทบทวนแนวทางมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ โดยจัดระดับและประเภทให้สอดคล้องกับการบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการและเพื่อความพร้อมรบของ ทร. และมีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับมาตรฐานงานหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบสาธารณสุข และ สปสช.

๒.๒ นำแนวทางมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. เสนอ คณะกรรมการบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ทร. เพื่อพิจารณาและให้ความเห็นชอบ

๒.๓ ส่งเสริมและเผยแพร่แนวทางมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. สู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ในทุกระดับ ทั้งหน่วยปฐมภูมิ ทร., นขต.พร. และให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในความสอดคล้องเชื่อมโยงกับมาตรฐานงานหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบสาธารณสุข และ สปสช.

๒.๔ ส่งเสริมให้เกิดการบริหารจัดการทรัพยากรหน่วยปฐมภูมิ ทร. ตามแนวทางมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ที่กำหนด

๒.๕ ส่งเสริมสนับสนุนและประสานงานการดำเนินงานของหน่วยปฐมภูมิ ทร. ให้เป็นไปตามมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด สอดคล้องกับภารกิจ และยุทธศาสตร์ พร. และมีความชัดเจนในความเชื่อมโยงกับมาตรฐานงานหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบสาธารณสุข และ สปสช.

๓. นขต.พร. และหน่วยที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนตามที่คณะทำงานฯ ร้องขอ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๙

พล.ร.ท. (ลงชื่อ)

(คณิน ชุมวรฐายี)

จก.พร.

สำเนาถูกต้อง

ร.ต.หญิง (ลงชื่อ)

(จารุณีย์ ทองจันทร์)

ประจำแผนกธุรการ บก.พร.

๑๗ พ.ย.๕๙

คณะผู้จัดทำมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ กองทัพเรือ

น.อ.หญิง สุพิชชา	แสงโชติ
น.อ.ชลธร	สุวรรณกิตติ
น.อ.หญิง ศยามล	ไข่สุวรรณ
น.อ.เรวัตร	กิจณรงค์
น.อ.บริพนธ์	สุวชิรัตน์
น.อ.ภิสักก์	ก้อนเมฆ
น.อ.หญิง ธรัชมนต์	สุวรรณโสภณ
น.อ.พิสิทธิ์	เจริญยิ่ง
น.อ.หญิง อมรรัตน์	กุศลธรรมรัตน์
น.อ.หญิง ศุภกัณฑ์	แสงทับทิม
น.อ.หญิง สุมนา	วะสีนนท์
น.อ.ฉัตรชัย	ปิตุรงคพิทักษ์
น.ท.หญิง พักตร์เพ็ญ	ชาติพรหม
น.ท.หญิง นุชยา	สุรเชาว์ตระกูล
น.ท.ทศพงศ์	การชะวี
น.ท.หญิง นฤมล	เลาบวรเศรษฐี
น.ท.บุญชอบ	วอนกล่ำ
น.ท.ชญาศักดิ์	พิศวง
น.ต.หญิง มีฤทัย	บุญช่วย
น.ต.ศิริศักดิ์	เอกพิศุทธิ์สุนทร
ร.อ.อนุไชย	ทองศรี
พ.จ.อ.หญิง ศศิวิมล	พงษ์เพียร
น.ส.ธิดารัตน์	ผลสีส้ม
น.ส.ตะวัน	ภราตฤภาพ

กองสวัสดิการสุขภาพ กรมแพทย์ทหารเรือ
โทร. 02 475 2513