ตารางสรุปผลประเมินรายข้อเกณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ

เกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ	จำนวนข้อทั้งหมด (A)	จำนวนข้อที่ได้คะแนน				
		คะแนน 3 มี ...ข้อ (C)	คะแนน 2 มี ...ข้อ (D)	คะแนน 1 มี...ข้อ (E)	คะแนน 0 มี...ข้อ (F)	คะแนน 8 มี...ข้อ (G)
หมวด 1 ศักยภาพในการจัดบริการเพื่อการเข้าถึง	4					
หมวด 2 ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข	8					
หมวด 3 บุคลากร	7					
หมวด 4 การบริหารจัดการระบบ	12					
หมวด 5 สถานที่ อุปกรณ์ และ เครื่องมือที่จำเป็น	7					
รวมจำนวนข้อเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ	39					
รวมจำนวนข้อในคะแนน 3,2,1,0,8		sum (C)	sum (D)	sum (E)	sum (F)	sum (G)
ร้อยละจำนวนข้อในคะแนน 3,2, 1,0,8		(sum C/sum B)*100	(sum D/sum B)*100	sum E/sum B)*100	sum F/sum B)*100	sum G/sum B)*100

หมายเหตุ ให้ระบุข้อเกณฑ์ที่มีคะแนนเป็น 0 ได้แก่ ข้อ.....

ตารางสรุปผลการพิจารณาการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ

การพิจารณาผลการตรวจประเมินหน่วยบริการ

กลุ่ม	% ของข้อที่ได้แต่ละคะแนน	ผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียน
กลุ่ม 1	ทุกข้อที่ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 2 โดยมีคะแนน 3 บางข้อ	**ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิครบถ้วน และมีบางส่วนสูงกว่าเกณฑ์**
กลุ่ม 2	มีข้อที่ได้คะแนน 2 ขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 *และ* ไม่มีข้อใดมีคะแนนเป็น 0	**ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ**
กลุ่ม 3	มีข้อที่ได้คะแนน 2 ขึ้นไป อยู่ระหว่างร้อยละ 50 – 79.99 *และ* ไม่มีข้อใดมีคะแนนเป็น 0	**ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และควรพัฒนาต่อเนื่อง** โดยหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิต้องจัดทำแผน และดำเนินการพัฒนาปรับปรุงแก้ไข ภายในระยะเวลาที่สำนักงานกำหนด
กลุ่ม 4	มีข้อที่ได้คะแนน 2 ขึ้นไป น้อยกว่าร้อยละ50 *และ* หรือ มีคะแนน 0 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10 โดยข้อที่คะแนนเป็น 0 จะต้องไม่ใช่ข้อที่กำหนดว่าเป็น 0 ไม่ได้	**ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ แต่ต้องพัฒนาเร่งด่วน** โดยหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิต้องจัดทำแผน และดำเนินการพัฒนาปรับปรุงแก้ไข ภายในระยะเวลาที่สำนักงานกำหนดอย่างเร่งด่วน
กลุ่ม 5	มีคะแนนเป็น 0 ในข้อที่กำหนดว่าเป็น 0 ไม่ได้ *หรือ* มีข้อที่คะแนนเป็น 0 มากกว่าร้อยละ 10	**ไม่ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ** ยกเว้น กรณีเป็นหน่วยบริการสังกัดภาครัฐ ให้ สปสช.เขต ให้คำแนะนำในการพัฒนา ปรับปรุง โดยพิจารณาตามศักยภาพที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนได้รับเป็นสำคัญ และสปสช.เขต รายงานผลการรวจประเมินไปยังหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อรับทราบและดำเนินการปรับปรุงพัฒนาหน่วยบริการนั้น เนื่องจากเป็นหน้าที่ของรัฐในการให้บริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานแก่ประชาชน

แนวทางการตรวจประเมินตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียน "หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ และ หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ"

หมวด 1 ศักยภาพในการจัดระบบบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึง

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr>
<td>ม1-1 จัดให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการ โดยผู้รับบริการสามารถเดินทาง ใช้เวลาเฉลี่ยไม่เกิน 30 นาที</td>
<td>พิจารณาสถานที่ตั้งของหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนี้
1. ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีการคมนาคมสะดวก
2. ผู้มีสิทธิส่วนใหญ่ ใช้เวลาเดินทางไปถึงหน่วยบริการปฐมภูมิในสถานการณ์ปกติไม่เกิน 30 นาที หรือระยะทางไม่เกิน 5 กม.
3. มีช่องทางการสื่อสารเรื่องสถานที่ตั้งของหน่วยบริการกับผู้มีสิทธิ
4. มีแผนการจัดบริการสำหรับผู้มีสิทธิที่เข้าถึงยาก

แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มีการดำเนินการครบถ้วนทั้ง 4 ข้อ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการอย่างน้อย 3 ข้อ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการอย่างน้อย 2 ข้อ</td></tr>
<tr><td>0</td><td>มีการดำเนินการเพียงข้อใดข้อหนึ่ง หรือ
ไม่มีการดำเนินการ</td></tr>
</table>
</td>
<td>พิจารณาสถานที่ตั้งของหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนี้
1. ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ผู้ต้องขังเข้าถึงได้และสะดวกต่อการรักษาความปลอดภัย
2. ผู้ต้องขังสามารถเข้ารับบริการได้สะดวกจากเรือนนอนหรือบริเวณแดนที่คุมขัง ในระยะเวลาไม่เกิน 30 นาที
3. มีช่องทางการสื่อสารเรื่องสถานที่ตั้งของหน่วยบริการกับผู้ผู้ต้องขัง
4. มีแผนการจัดบริการสำหรับผู้ต้องขังที่ไม่สะดวกในการเข้ารับบริการ

แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มีการดำเนินการครบถ้วนทั้ง 4 ข้อ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการอย่างน้อย 3 ข้อ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการอย่างน้อย 2 ข้อ</td></tr>
<tr><td>0</td><td>มีการดำเนินการเพียงข้อใดข้อหนึ่ง หรือ
ไม่มีการดำเนินการ</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr>
<td>ม1-2 ให้บริการสาธารณสุข แก่
ผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ได้ไม่เกิน 10,000 คนต่อหนึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิ</td>
<td>พิจารณา จาก
1.หน่วยบริการปฐมภูมิ 1 หน่วยรับผิดชอบผู้มีสิทธิไม่เกิน 10,000 คน
2. กรณีพื้นที่ชุมชนที่มีประชากรหนาแน่นหรือรับผิดชอบผู้มีสิทธิมากกว่า 10,000 คน แต่ต้องไม่เกิน 30,000 คน สถานที่ให้บริการต้องไม่แออัด (ประมาณ 80-150 ตารางเมตร) และต้องจัดทีมบุคลากรเพิ่มตามเกณฑ์บุคลากรตามหมวด 3
3. กรณีพื้นที่ชุมชนที่มีประชากรหนาแน่นหรือรับผิดชอบผู้มีสิทธิมากกว่า 30,000 คน และมีหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเวชกรรมมาร่วมให้บริการ
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการครบถ้วนตามข้อ 1,2</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการตามข้อ 2 แต่ไม่ครบถ้วน หรือ ดำเนินการตามข้อ 3</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นตามเงื่อนไขคะแนน 1,2</td></tr>
</table>
</td>
<td>พิจารณา จาก
1.มีหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างน้อย 1 หน่วย ต่อเรือนจำ รับผิดชอบผู้ต้องขังไม่เกิน 5,000 คน หรือ แยกตามแดนที่คุมขัง
2.กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิรับผิดชอบผู้ต้องขังมากกว่า5,000 คน แต่ไม่เกิน10,000 คน ต้องจัดให้มีสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากรเพิ่มเติมให้เพียงพอ
3.กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิรับผิดชอบผู้ต้องขังมากกว่า10,000 คนต้องจัดให้มีสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากรเพิ่มเติมให้เพียงพอ หรือ มีการจัดตารางการให้บริการ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายนอก เป็นการประจำ
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการครบถ้วนตามข้อ 1,2</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการตามข้อ 2 แต่ไม่ครบถ้วน หรือ ดำเนินการตามข้อ 3</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นตามเงื่อนไขคะแนน 1,2</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr>
<td>ม1-3 เปิดให้บริการสาธารณสุข แก่ผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ทุกวัน และรวมเวลาให้บริการแล้วไม่น้อยกว่า 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยเปิดให้บริการในช่วงเวลาที่ผู้มีสิทธิ สามารถเข้ารับบริการได้สะดวก ตามบริบทของพื้นที่</td>
<td>พิจารณา ดังนี้
1. เปิดบริการทุกวัน ในช่วงเวลาที่ผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับบริการได้สะดวกตามบริบทของพื้นที่
2. รวมเวลาที่เปิดให้บริการ ไม่น้อยกว่า 56 ชั่วโมง/สัปดาห์
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>เปิดให้บริการทุกวันและรวมเวลาที่เปิดให้บริการมากกว่า 56 ชั่วโมง/สัปดาห์</td></tr>
<tr><td>2</td><td>เปิดให้บริการทุกวันและรวมเวลาที่เปิดให้บริการ 56 ชั่วโมง/สัปดาห์</td></tr>
<tr><td>1</td><td>เปิดให้บริการทุกวัน และรวมเวลาที่เปิดให้บริการ 40 - 55 ชั่วโมง / สัปดาห์ หรือเปิดบริการไม่ครบทุกวัน รวมเวลาเปิดให้บริการ 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
ทั้งนี้กรณีวันที่ไม่เปิดให้บริการ จะต้องแจ้งสำนักงานและผู้มีสิทธิทราบ และผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อภายในเครือข่ายได้ โดยต้องไม่มีข้อร้องเรียนจากผู้มีสิทธิ</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr>
</table>
</td>
<td>พิจารณา ดังนี้
1. เปิดบริการทุกวัน ในช่วงเวลาที่ผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับบริการได้สะดวกตามบริบทของพื้นที่
2. รวมเวลาที่เปิดให้บริการ ไม่น้อยกว่า 56 ชั่วโมง/สัปดาห์แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>เปิดให้บริการทุกวันและรวมเวลาที่เปิดให้บริการมากกว่า 56 ชั่วโมง/สัปดาห์</td></tr>
<tr><td>2</td><td>เปิดให้บริการทุกวันและรวมเวลาที่เปิดให้บริการ 56 ชั่วโมง/สัปดาห์</td></tr>
<tr><td>1</td><td>เปิดให้บริการทุกวัน และรวมเวลาที่เปิดให้บริการ 40 - 55 ชั่วโมง / สัปดาห์ หรือเปิดบริการไม่ครบทุกวัน รวมเวลาเปิดให้บริการ 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
ทั้งนี้กรณีวันที่ไม่เปิดให้บริการ จะต้องแจ้งสำนักงานและผู้มีสิทธิทราบ และผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับบริการที โดยต้องไม่มีข้อร้องเรียนจากผู้มีสิทธิ</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>ม 1-4 ติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับสำนักงาน ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน และมีประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการและหมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อ ให้ผู้มีสิทธิเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการส่งต่อไปรับบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม</td>
<td>1.มีการติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับสำนักงาน ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นอย่างชัดเจน
2.มีประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการและหมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อ
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการตามแนวทางทั้ง 2 ข้อ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการตามแนวทางเพียงข้อใดข้อหนึ่ง</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่มีการดำเนินการทั้ง 2 ข้อ</td></tr>
</table>
</td>
<td>1.มีการติดประกาศเวลาให้บริการตามที่ตกลงกับสำนักงาน ไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นอย่างชัดเจน
2.มีประกาศรายชื่อเครือข่ายหน่วยบริการและหมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อ
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการตามแนวทางทั้ง 2 ข้อ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการตามแนวทางเพียงข้อใดข้อหนึ่ง</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่มีการดำเนินการทั้ง 2 ข้อ</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

หมวด 2 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข

จัดเครือข่ายบริการและสนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิ และ/หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ สามารถจัดระบบบริการได้อย่างครอบคลุมประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ตามที่คณะกรรมการกำหนด ทั้งด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการดูแลระยะสุดท้ายของชีวิต ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ชุมชน ให้ผู้มีสิทธิได้รับการดูแลสุขภาพ อย่างองค์รวม และต่อเนื่อง

หน่วยบริการปฐมภูมิ		หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ
เกณฑ์ตรวจ	**แนวทางการพิจารณา**	**แนวทางการพิจารณา**
ม2-1 มีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ชุมชน ได้อย่างครบถ้วนต่อเนื่อง โดยจัดให้มีบริการทั้งภายในหน่วยบริการและในชุมชน	พิจารณาจากความสามารถการจัดบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิตามรายการบริการหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๑๐,๑๑) พ.ศ.๒๕๕๙ ดังนี้ 1. จัดบริการครอบคลุมขอบเขตบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดังนี้ *1.1* ตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพและศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ *1.2* สร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้และการสาธิตเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค *1.3* การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การให้ยา และการทำหัตถการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีรายการบริการหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ให้บริการสอดคล้องตามกลุ่มวัยของผู้สิทธิที่อยู่ในความรับผิดชอบ คือ 1) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ 2) กลุ่มเด็กเล็กอายุ 0-5 ปี 3) กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ 6-24 ปี 4) กลุ่มผู้ใหญ่อายุ 25-59 ปี และ5) กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป (รายการบริการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามรายละเอียดแนบท้าย) *ทั้งนี้อาจจัดบริการเองทั้งในหน่วยบริการและนอกหน่วยบริการ และ/หรือ ใช้ระบบส่งต่อ โดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลให้หน่วยบริการอื่นดำเนินการได้* 2. มีระบบติดตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดย *2.1* มีทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย	พิจารณาจากความสามารถการจัดบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิตามรายการบริการหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๑๐,๑๑) พ.ศ.๒๕๕๙ โดยมีรายการบริการหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ให้บริการ สอดคล้องตามกลุ่มวัยของผู้ต้องขัง ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ดังนี้ 1. จัดบริการครอบคลุมขอบเขตบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดังนี้ *1.1*ตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพและศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ *1.2* สร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้และการสาธิตเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค *1.3* การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การให้ยา และการทำหัตถการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค *ทั้งนี้อาจจัดบริการเองทั้งในหน่วยบริการและนอกหน่วยบริการ และ/หรือ ใช้ระบบส่งต่อ โดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลให้หน่วยบริการอื่นดำเนินการได้* 2. มีระบบติดตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดย *2.1* มีทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย *2.2* มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวในการดูแลสุขภาพแต่ละบุคคลอย่างต่อเนื่อง เช่น สมุดแม่และเด็ก สมุดผู้ป่วยเรื้อรัง โดยใช้เป็นเอกสาร และ/หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ 3. มีการทำงานร่วมกับ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ชุมชน หรือ องค์กรเพื่อสังคม ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค **แนวทางการให้คะแนน** 3 ดำเนินการได้ครบถ้วนทั้ง 3 2 ดำเนินการได้ครบถ้วนในข้อ 1,2 1 ดำเนินการข้อ 1 ครบถ้วน แต่ ข้อ2 แต่ไม่ครบถ้วน ดำเนินการข้อ 2 ครบถ้วน แต่ ข้อ1 แต่ไม่ครบถ้วน 0 ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>2.2 มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวในการดูแลสุขภาพแต่ละบุคคลอย่างต่อเนื่อง เช่น สมุดแม่และเด็ก สมุดผู้ป่วยเรื้อรัง Family Folder โดยใช้เป็นเอกสาร และ/หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์
3. มีการทำงานร่วมกับท้องถิ่น หรือชุมชน หรือภาคประชาชน ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
แนวทางการให้คะแนน<table><tr><td>3</td><td>ดำเนินการได้ครบถ้วนทั้ง 3</td></tr><tr><td>2</td><td>ดำเนินการได้ครบถ้วนในข้อ 1,2</td></tr><tr><td>1</td><td>ดำเนินการข้อ 1 ครบถ้วน แต่ ข้อ2 แต่ไม่ครบถ้วน
ดำเนินการข้อ 2 ครบถ้วน แต่ ข้อ1 แต่ไม่ครบถ้วน</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>ม2-2 มีบริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ได้อย่างเป็นองค์รวม โดยผสมผสานร่วมกับการสร้างเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการดูแลระยะท้ายของชีวิต โดยอาจจัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และจัดให้มีการประสานเชื่อมโยงกับเครือข่ายหน่วยบริการ เพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพตลอดจนจัดให้มีบริการรองรับกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ ทั้งในและนอกเวลาทำการ</td><td>1. พิจารณาหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่สามารถให้บริการสาธารณสุขตามประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ในการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว โดยมีการเชื่อมต่อกับเครือข่ายหน่วยบริการในกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทั้งในและนอกเวลาทำการ โดยครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้
1.1 กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ก. ผู้ป่วยทั่วไป ข. ผู้ป่วยกรณีอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน ค. ผู้ป่วยเรื้อรัง
1.2 กลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติม ได้แก่ ง. คนพิการและผู้ด้อยโอกาส จ. ผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบประคับประคอง
2. สามารถจัดบริการ ได้ดังนี้
2.1 ดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นองค์รวม(Holistic Care)ได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
2.2 จัดบริการผสมผสาน(Integrated Care) ทั้งรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู และป้องกันโรค
2.3 จัดระบบการส่งต่อและรับกลับ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง</td><td>1. พิจารณาหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่สามารถให้บริการสาธารณสุขตามประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ในการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว โดยมีการเชื่อมต่อกับเครือข่ายหน่วยบริการในกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทั้งในและนอกเวลาทำการ โดยครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้
1.1 กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ก. ผู้ป่วยทั่วไป ข. ผู้ป่วยกรณีอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน ค. ผู้ป่วยเรื้อรัง/จิตเวช
1.2 กลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติม ได้แก่ ง. คนพิการและผู้ด้อยโอกาส จ. ผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบประคับประคอง
2. สามารถจัดบริการ ได้ดังนี้
2.1 มีการประเมินสุขภาพผู้ต้องขังแรกรับทุกราย และ วางแผนรายบุคคล ในการดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นองค์รวม(Holistic Care)ได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
2.2 จัดบริการผสมผสาน(Integrated Care) ทั้งรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู และป้องกันโรค และมีการสรุปและส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่สำคัญของผู้ต้องขังเมื่อพ้นโทษ
2.3 จัดระบบการส่งต่อและรับกลับ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและมั่นคงปลอดภัย ไม่เสี่ยงต่อการหลบหนี</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>2.4 บริการกรณีอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน ทั้งในเวลาทำการและนอกเวลาทำการ กรณีที่หน่วยบริการไม่จัดบริการนอกเวลาทำการ ให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิ UC ทราบว่าจะไปใช้บริการได้ที่ใดบ้าง
2.5 มีการทบทวน ประเมินผลการให้บริการ และพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่อง

แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>สามารถดำเนินการได้ครบถ้วนทั้งข้อ 1 และข้อ 2</td></tr><tr><td>2</td><td>จัดบริการในกลุ่มเป้าหมายหลักครบถ้วนตามข้อ 1.1 และจัดบริการข้อ 2 ได้ครบถ้วนตามข้อ 2.1-2.5</td></tr><tr><td>1</td><td>จัดบริการในกลุ่มเป้าหมายหลักครบตามข้อ 1.1 และจัดบริการข้อ 2 ได้อย่างน้อย 3 ข้อย่อย</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td><td>2.4 มีบริการหรือแนวปฏิบัติรองรับกรณีอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน ทั้งในเวลาทำการและนอกเวลาทำการ ที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ
2.5 มีการทบทวน ประเมินผลการให้บริการ และพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่อง
แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>สามารถดำเนินการได้ครบถ้วนทั้งข้อ 1 และข้อ 2</td></tr><tr><td>2</td><td>จัดบริการในกลุ่มเป้าหมายหลักครบถ้วนตามข้อ 1.1 และจัดบริการข้อ 2 ได้ครบถ้วนตามข้อ 2.1-2.5</td></tr><tr><td>1</td><td>จัดบริการในกลุ่มเป้าหมายหลักครบตามข้อ 1.1 และจัดบริการข้อ 2 ได้อย่างน้อย ข้อ2.1-2.4</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>ม2-3 บริการเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมาย การติดตามดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และคนพิการ รวมถึง การดูแลระยะท้ายของชีวิตที่บ้าน ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว และบริการเชิงรุกในพื้นที่ อย่างน้อย 12 ชั่วโมงต่อสัปดาห์</td><td>พิจารณาจากแนวทาง /แผนการจัดบริการ /บันทึกการบริการ และความต่อเนื่องของการบริการ โดยผสานความร่วมมือกับเครือข่ายในชุมชน ดังนี้
1. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญและจัดทำทะเบียน เช่น ผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิต และกลุ่มจิตเวช
2. มีแผนการจัดบริการ มีแนวทางการเยี่ยมบ้าน และจัดบริการเชิงรุกในชุมชน และดำเนินการโดยผู้รับผิดชอบ หรือ ทีมสหวิชาชีพ
3. ดำเนินการเยี่ยมบ้านและบริการเชิงรุกไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และมีระบบติดตามความต่อเนื่อง โดยผสานความร่วมมือกับเครือข่ายในชุมชน
4. มีการทบทวน และปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
5. มีรายงานการเยี่ยมบ้านครอบคลุมทุกกลุ่มตามข้อ 1</td><td>พิจารณาจากแนวทาง /แผนการจัดบริการ /บันทึกการบริการ และความต่อเนื่องของการบริการ โดยผสานความร่วมมือกับอาสาสมัครเรือนนอน ดังนี้
1. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญและจัดทำทะเบียน กลุ่มที่มีปัญหาซับซ้อนจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องใกล้ชิด เช่น กลุ่มจิตเวช ผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ หรือ กลุ่มผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิต
2. มีแผนการจัดบริการ มีแนวทางการเยี่ยมติดตามหรือ บริหารจัดการให้ผู้ต้องขังได้รับการเยี่ยมดูแลในเรือนจำ โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง หรือ ทีมสหวิชาชีพ
3. ดำเนินการเยี่ยมและบริการเชิงรุกไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และมีระบบติดตามความต่อเนื่อง โดยอาจใช้ระบบปรึกษาวิดีโอทางไกล ที่สามารถสื่อสารสองทางได้ กับทีมสหวิชาชีพ
4. มีการทบทวน และปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
5. มีรายงานการเยี่ยมบ้านครอบคลุมทุกกลุ่มตามข้อ 1</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>แนวทางการให้คะแนน<table><tr><td>3</td><td>มีการดำเนินการได้ครบทั้ง 5 ข้อ</td></tr><tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการได้ครบในข้อ 1 - 4 แต่ มีรายงานการเยี่ยมบ้านไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มตามข้อ 1</td></tr><tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการ อย่างน้อย ข้อ1,2 และมีการประสานงานให้หน่วยอื่นดำเนินการ โดยมีระบบการติดตามผลการดูแลเยี่ยมบ้านเป้าหมาย</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td><td>แนวทางการให้คะแนน<table><tr><td>3</td><td>มีการดำเนินการได้ครบทั้ง 5 ข้อ</td></tr><tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการได้ครบในข้อ 1 - 4 แต่ มีรายงานการเยี่ยมบ้านไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มตามข้อ 1</td></tr><tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการ อย่างน้อย ข้อ1,2 และมีการประสานงานให้หน่วยอื่นดำเนินการ โดยมีระบบการติดตามผลการดูแลเยี่ยมบ้านเป้าหมาย</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>ม2-4 บริการทันตกรรมครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยอาจจัดให้มีบริการภายในหน่วยบริการ ในชุมชน และ/หรือ ในเครือข่ายหน่วยบริการ</td><td>1. มีการจัดบริการทันตกรรม ดังนี้
1.1 ดำเนินการเอง หมายถึง มีบุคลากร สถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ ที่จำเป็นเพียงพอต่อการให้บริการ ตารางจัดบริการ และการจัดบริการจริง
1.2 ดำเนินการโดยหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม ให้ขอดูสัญญา/ข้อตกลงการให้บริการ/แผนการดำเนินงาน/การส่งผู้มีสิทธิไปรับบริการ
1.3 ใช้ระบบส่งต่อไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ
2. พิจารณาจากการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม สอดคล้องตามกลุ่มวัยของผู้มีสิทธิที่รับผิดชอบ ได้แก่
2.1 มีบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในแต่ละกลุ่มอายุ อาทิ กลุ่มเด็ก (0-6 ปี) ให้ทันตสุขศึกษาแก่แม่และเด็ก ส่วนกลุ่มอายุ 6 – 15 ปี ต้องมีการให้บริการเคลือบปิดหลุมร่องฟันในเด็ก ป. 1 รวมถึงการตรวจสุขภาพในช่องปากและให้ทันตสุขศึกษาเด็กในโรงเรียน มีการให้ฟลูออไรด์เสริมในทุกกลุ่มอายุ และในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษา</td><td>1. มีการจัดบริการทันตกรรม ดังนี้
1.1 ดำเนินการเอง หมายถึง มีบุคลากร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่จำเป็นเพียงพอต่อการให้บริการ ตารางจัดบริการ และการจัดบริการจริง
1.2 ดำเนินการโดยหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ จากหน่วยบริการที่รับการส่งต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม ให้ขอดูสัญญา/ข้อตกลงการให้บริการ/แผนการดำเนินงาน/แนวทางการส่งผู้ต้องขังไปรับบริการ
1.3 ใช้ระบบส่งต่อไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ
2. พิจารณาจากการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม สอดคล้องตามกลุ่มวัยของผู้มีสิทธิที่รับผิดชอบ ได้แก่
2.1 มีบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในแต่ละกลุ่มอายุ รวมถึงการให้ทันตสุขศึกษา
2.2 มีบริการด้านรักษา เช่น การถอนฟัน ผ่าฟันคุด การอุดฟัน เป็นต้น
2.3 มีบริการด้านฟื้นฟู ได้แก่ การใส่ฟันฐานอะคริลิก โดยพิจารณาจากหลักฐานบันทึกการตรวจ ใบส่งต่อ ป้ายสื่อสารการรับบริการ</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>2.2 มีบริการด้านรักษา เช่น การถอนฟัน ผ่าฟันคุด การอุดฟัน เป็นต้น
2.3 มีบริการด้านฟื้นฟู ได้แก่ การใส่ฟันฐานอะคริลิก โดยพิจารณาจากหลักฐานบันทึกการตรวจ ใบส่งต่อ ป้ายสื่อสารการรับบริการ และแผนการให้บริการในโรงเรียนหรือชุมชน

แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>มีการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ ครบถ้วนทั้ง 3 ด้าน โดยดำเนินการเอง</td></tr><tr><td>2</td><td>มีการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ ครบถ้วนทั้ง 3 ด้าน โดยใช้หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม หรือใช้ระบบส่งต่อ</td></tr><tr><td>1</td><td>มีการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ 3 ด้านแต่ไม่สมบูรณ์ โดยใช้ระบบส่งต่อ/หน่วยร่วมให้บริการ
หรือ มีการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ ครบถ้วนในด้านที่ 1 และด้านที่ 2</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td><td>แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>มีการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ ครบถ้วนทั้ง 3 ด้าน โดยดำเนินการเอง</td></tr><tr><td>2</td><td>มีการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ ครบถ้วนทั้ง 3 ด้าน โดยหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ และระบบส่งต่อ</td></tr><tr><td>1</td><td>มีการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ 3 ด้านแต่ไม่สมบูรณ์ โดยใช้ระบบส่งต่อ/หน่วยร่วมให้บริการ
หรือ มีการจัดบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ ครบถ้วนในด้านที่ 1 และด้านที่ 2</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>ม2-5 บริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ ซึ่งประกอบด้วย ด้านการบริหารเวชภัณฑ์ ด้านการบริการเภสัชกรรมและการให้คำปรึกษา และแก้ไขปัญหาด้านการใช้ยา ด้านการบริบาลเภสัชกรรมระดับบุคคล ครอบครัว และในชุมชน</td><td>บริการเภสัชกรรมปฐมภูมิอาจดำเนินการด้วยตนเอง และ/หรือ ได้รับการสนับสนุนจาก CUP และ/หรือหน่วยร่วมให้บริการ/ร้านยาคุณภาพ ดังนี้
1. ด้านการบริหารเวชภัณฑ์ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ความครบถ้วนประกอบด้วย
1.1 มีบัญชียาและหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับศักยภาพของผู้สั่งใช้ยา
1.2 มียาจำนวนเพียงพอ</td><td>บริการเภสัชกรรมปฐมภูมิอาจดำเนินการด้วยตนเอง และ/หรือ ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น และ/หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ/ร้านยาคุณภาพ ดังนี้
1. ด้านการบริหารเวชภัณฑ์ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ความครบถ้วนประกอบด้วย
1.1 มีบัญชียาและหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับ ปัญหาสุขภาพของแต่ละเรือนจำและศักยภาพของผู้สั่งใช้ยา
1.2 มียาจำนวนเพียงพอ แต่ไม่มากเกินไป
1.3 มีการจัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ในคลังยาและเวชภัณฑ์ และ การจัดเก็บยาประจำตัวรายบุคคล ที่เหมาะสม ประกอบด้วย มั่นคง ถาวร มีระบบป้องกันยาสูญ</td></tr>
</table>

หน่วยบริการปฐมภูมิ		หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ
เกณฑ์ตรวจ	แนวทางการพิจารณา	แนวทางการพิจารณา
	1.3 มีการจัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ในคลังยาและเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม ประกอบด้วย มั่นคง ถาวร มีระบบป้องกันยาสูญหาย สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก ป้องกันแสงแดดและความชื้น มีการควบคุมอุณหภูมิ หรือ บันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ 1) กรณียาทั่วไป ต้องมีการควบคุมอุณหภูมิ ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส และ 2) กรณียาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ เช่น 2-8 องศาเซลเซียส ต้องมีการจัดเก็บไว้ในที่ที่เหมาะสมโดยเฉพาะวัคซีน ต้องเก็บให้ถูกต้องตามความไวต่ออุณหภูมิ มีระบบการเก็บรักษายาแยกเป็นสัดส่วน เช่น ยาเม็ด ยาฉีด ยาภายนอก และมีการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์แบบ First Expired , First Out (FEFO) และไม่มียาและเวชภัณฑ์หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ 1.4 มีบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายยา และบันทึกข้อมูลถูกต้อง เป็นปัจจุบัน 2. ***ด้านการบริการเภสัชกรรม*** ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ความครบถ้วนประกอบด้วย 2.1 การจ่ายยา มีการให้ข้อมูลบนฉลากยา/ซองยาอย่างครบถ้วน (ชื่อคนไข้ วันที ชื่อยา วิธีใช้ คำเตือน มีการตรวจสอบยาก่อนจ่าย (Double Check) และมีการให้ข้อมูลที่ จำเป็น ด้วยวาจาในขณะส่งมอบยา 2.2 มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้ยา (Drug Related Problem) เพื่อเข้าสู่ระบบการติดตามเฝ้าระวังและการจัดการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง 2.3 มีการติดตาม ประเมิน และจัดการแก้ไขอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อและผู้ป่วยที่รับบริการในพื้นที่ 2.4 มีการเฝ้าระวังและจัดการแก้ปัญหาการใช้ยาในยาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น Warfarin ยาในหญิงตั้งครรภ์ เด็ก ผู้สูงอายุ ยาจิตเวช รวมทั้งยาในโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2.5 มีการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ 2.6 มีบันทึกอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication	หาย สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก ป้องกันแสงแดดและความชื้น มีการควบคุมอุณหภูมิ หรือ บันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ 1) กรณียาทั่วไป ต้องมีการควบคุมอุณหภูมิ ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส และ 2) กรณียาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ เช่น 2-8 องศาเซลเซียส ต้องมีการจัดเก็บไว้ในที่ที่เหมาะสมโดยเฉพาะวัคซีน ต้องเก็บให้ถูกต้องตามความไวต่ออุณหภูมิ มีระบบการเก็บรักษายาแยกเป็นสัดส่วน เช่น ยาเม็ด ยาฉีด ยาภายนอก และมีการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์แบบ First Expired , First Out (FEFO) และไม่มียาและเวชภัณฑ์หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ 1.4 มีบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายยา และบันทึกข้อมูลถูกต้อง เป็นปัจจุบัน ***2. ด้านการบริการเภสัชกรรม*** ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ความครบถ้วนประกอบด้วย 2.1 การจ่ายยา โดยให้กินยาต่อหน้า หรือ ให้ติดตัวตามความจำเป็น และมีการให้ข้อมูลที่ จำเป็น ด้วยวาจาในขณะส่งมอบยา 2.2 มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้ยา (Drug Related Problem) เพื่อเข้าสู่ระบบการติดตามเฝ้าระวังและการจัดการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง 2.3 มีการติดตาม ประเมิน และจัดการแก้ไขอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อและผู้ป่วยที่รับบริการในพื้นที่ 2.4 มีการเฝ้าระวังและจัดการแก้ปัญหาการใช้ยาในยาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น Warfarin ยาในหญิงตั้งครรภ์ เด็ก ผู้สูงอายุ ยาจิตเวช รวมทั้งยาในโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2.5 มีการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ 2.6 มีบันทึกอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) อย่างสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน และมีแนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา 2.7 ในกรณีที่บุคลากรที่ส่งมอบยา มิใช่เภสัชกร ต้องได้รับการอบรมให้ความรู้ในการส่งมอบและให้คำแนะนำการใช้ยา โดยเภสัชกร ***3. ด้านงานบริบาลเภสัชกรรมระดับบุคคลและครอบครัว*** ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ความครบถ้วนประกอบด้วย 3.1 มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดูแลต่อเนื่อง เช่น กลุ่มอาการทางจิตเวช กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>Error) อย่างสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน และมีแนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา
2.7 ในกรณีที่บุคลากรที่ส่งมอบยา มิใช่เภสัชกร ต้องได้รับการอบรมให้ความรู้ในการส่งมอบและให้คำแนะนำการใช้ยา โดยเภสัชกร
3. ด้านงานบริบาลเภสัชกรรมระดับบุคคลและครอบครัว ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ความครบถ้วนประกอบด้วย
3.1 มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดูแลต่อเนื่องระดับครอบครัว เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
3.2 มีทะเบียนผู้ป่วยที่ต้องดูแลต่อเนื่อง (ใช้ร่วมกันในทีมสหวิชาชีพ)
3.3 มีการบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยในระดับครอบครัวต่อเนื่องด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่บ้าน เช่น การประเมินความร่วมมือการใช้ยา การค้นหาและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น
3.4 มีบันทึก/รายงานการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังดังกล่าวที่ถูกต้อง ครบถ้วน และ มีการประเมินผลการติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง
ทั้งนี้ในการพิจารณาในข้อ 1-3 ต้องครบองค์ประกอบในแต่ละด้านหากขาดข้อใดข้อหนึ่งถือว่า ดำเนินการไม่ครบถ้วนในด้านนั้นๆ
แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>มีการดำเนินการครบถ้วนทั้ง 3 ด้าน</td></tr><tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการได้ใน ข้อ 1และ 2 ครบถ้วน</td></tr><tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการได้ใน ข้อ 1 ครบถ้วน และมีการดำเนินงานในข้อ 2.1 เป็นอย่างน้อย</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td><td>3.2 มีทะเบียนผู้ป่วยที่ต้องดูแลต่อเนื่อง (ใช้ร่วมกันในทีมสหวิชาชีพ)
3.3 มีการบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล ต่อเนื่องด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น การประเมินความร่วมมือการใช้ยา การค้นหาและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น
3.4 มีบันทึก/รายงานการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มอาการทางจิตเวช/โรคเรื้อรังดังกล่าวที่ถูกต้อง ครบถ้วน และ มีการประเมินผลการติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง
ทั้งนี้ในการพิจารณาในข้อ 1-3 ต้องครบองค์ประกอบในแต่ละด้านหากขาดข้อใดข้อหนึ่งถือว่า ดำเนินการไม่ครบถ้วนในด้านนั้นๆ
แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>มีการดำเนินการครบถ้วนทั้ง 3 ด้าน</td></tr><tr><td>2</td><td>มีการดำเนินการได้ใน ข้อ 1และ 2 ครบถ้วน</td></tr><tr><td>1</td><td>มีการดำเนินการได้ใน ข้อ 1 ครบถ้วน และมีการดำเนินงานในข้อ 2.1 เป็นอย่างน้อย</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>ม2-6 บริการกายภาพบำบัดโดยการใช้กระบวนการทาง</td><td>1. รูปแบบบริการ ดำเนินการด้วยตนเอง หรือได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการประจำ หรือ หน่วยร่วมให้บริการ หรือหน่วยบริการที่รับ</td><td>1. รูปแบบบริการ ดำเนินการด้วยตนเอง หรือ จัดบริการในเรือนจำ โดย ได้รับการสนับสนุนจาก หน่วยบริการประจำ หรือ หน่วยบริการร่วมให้บริการ หรือหน่วยบริการ</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>กายภาพบำบัดครอบคลุม การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งในหน่วยบริการและการบริการเชิงรุกในชุมชน และหรือในเครือข่ายหน่วยบริการ</td><td>การส่งต่อ
2. ขอบเขตการจัดบริการ ประกอบด้วย
2.1 ตรวจประเมินและวินิจฉัยทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มารับบริการกายภาพบำบัดทุกราย เพื่อระบุปัญหาและความต้องการ รวมทั้งให้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับผลการตรวจประเมินและการให้บริการแก่ผู้รับบริการหรือครอบครัว
2.2 วางแผนการดูแลและกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพร่วมกันกับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตลอดจนมีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตตามปกติได้เร็ว
2.3 ดูแลรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพให้เป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพ ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าดีที่สุดภายใต้สถานการณ์ของหน่วยงาน และมีกระบวนการที่จะนำความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางกายภาพบำบัดในการดูแลผู้ป่วยทางคลินิก
2.4 มีการทำงานร่วมกับองค์กรในชุมชน ในการดูแล สุขภาวะของผู้มีสิทธิที่รับผิดชอบ (ทำงานเป็นเครือข่าย)
แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>บริการด้วยตนเอง และสามารถดำเนินการได้ตามข้อ 2 ครบถ้วนตามที่กำหนด</td></tr><tr><td>2</td><td>บริการโดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการประจำ หรือ หน่วยร่วมให้บริการ หรือใช้ระบบส่งต่อ และสามารถดำเนินการได้ตามข้อ 2 ครบถ้วนตามที่กำหนด</td></tr><tr><td>1</td><td>ดำเนินการได้ตามข้อ 2 ไม่ครบถ้วนตามที่กำหนด</td></tr><tr><td>0</td><td>มีการดำเนินการต่ำกว่าคะแนน 1</td></tr></table></td><td>ที่รับการส่งต่อ หรือ ใช้ระบบส่งต่อ
2. ขอบเขตการจัดบริการ ประกอบด้วย
2.1 มีการประเมินรายบุคคลเบื้องต้นเพื่อระบุปัญหาและความต้องการ เพื่อจัดทำทะเบียนและแผนการจัดบริการ สำหรับผู้ต้องขังที่จำเป็นต้องได้รับบริการกายภาพบำบัด
2.2 จัดบริการเอง หรือ บริหารจัดการให้มีหน่วยงานภายนอกจัดบริการ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกายภาพบำบัด ในเรือนจำ หรือ มีระบบส่งต่อ ให้ผู้ต้องขังได้รับบริการตามความจำเป็น
2.3 จัดบริการเอง หรือ บริหารจัดการให้มีหน่วยงานภายนอกจัดบริการ ดูแลรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ด้านกายภาพบำบัด ในเรือนจำ หรือ มีระบบส่งต่อ ให้ผู้ต้องขังได้รับบริการตามความจำเป็น
2.4 มีการทำงานร่วมกับ อาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ชุมชน หรือองค์กรเพื่อสังคม ในการดูแล จัดหาอุปกรณ์/เครื่องช่วย หรือส่งเสริมสุขภาวะ ของผู้ต้องขัง
แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>สามารถดำเนินการได้ตามข้อ 2 ครบถ้วนตามที่กำหนด</td></tr><tr><td>2</td><td>บริการในเรือนจำ โดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการร่วมให้บริการ หรือ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือ ใช้ระบบส่งต่อ และสามารถดำเนินการได้อย่างน้อย ตามข้อ 2.1-2.2</td></tr><tr><td>1</td><td>ดำเนินการได้ตามข้อ 2 ไม่ครบถ้วนตามที่กำหนด</td></tr><tr><td>0</td><td>มีการดำเนินการต่ำกว่าคะแนน 1</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>ม2-7 บริการทางห้องปฏิบัติการที่มีระบบประกันคุณภาพโดยวิชาชีพ และ/หรือมีระบบส่ง</td><td>พิจารณา จาก
1. บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิที่ทำได้เอง โดยมีกำกับคุณภาพโดยนักเทคนิคการแพทย์ ได้แก่</td><td>พิจารณา จาก
1. มีวัสดุอุปกรณ์ คู่มือแนวทาง กระบวนการเก็บ การรักษาสิ่งส่งตรวจ และการส่งสิ่งส่งตรวจ ที่ถูกต้อง เช่น อุปกรณ์เจาะและหลอดใส่เลือดกล่องเก็บปัสสาวะ อุจจาระ</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>ต่อไปยังสถานบริการอื่นที่ผ่านการรับรองระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการได้อย่างมีคุณภาพ</td><td>Hematocrit, Urine sugar/ Albumin, Urine Pregnancy Test และ การตรวจน้ำตาลจากปลายนิ้ว โดยเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา
2. มีระบบการส่งต่อมีคุณภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา) ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ที่รับการส่งต่อ ต้องได้รับการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้กรณีส่งต่อห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์เอกชน ขอดูหลักฐานการควบคุมคุณภาพ และใบรับรองระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ
3. มีการทบทวนผลการดำเนินงาน และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

แนวทางการให้คะแนน<table><tr><td>3</td><td>ดำเนินการได้ครบตามข้อ 1-3</td></tr><tr><td>2</td><td>จัดบริการในข้อ 1 ไม่ครบ/ไม่ทำเอง แต่มีดำเนินการตามข้อ 2 และข้อ3</td></tr><tr><td>1</td><td>จัดบริการในข้อ 1ครบแต่ ไม่มีข้อ 3
หรือ จัดบริการในข้อ 1 ไม่ครบ/ไม่ทำเอง แต่ดำเนินการตามข้อ 2 ไม่มีข้อ 3</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td><td>เสมหะ และมีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิที่ทำได้เอง โดยมีกำกับคุณภาพโดยนักเทคนิคการแพทย์ ได้แก่ Urine sugar/ Albumin, และ การตรวจน้ำตาลจากปลายนิ้ว โดยเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา
2. มีการบริการจัดการให้หน่วยงานภายนอก จัดเก็บสิ่งส่งตรวจหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการในเรือนจำ หรือ จัดระบบการส่งต่อมีคุณภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา) ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ที่รับการส่งต่อ ต้องได้รับการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้กรณีส่งต่อห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์เอกชน ขอดูหลักฐานการควบคุมคุณภาพ และใบรับรองระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ
3. มีการทบทวนผลการดำเนินงาน และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

แนวทางการให้คะแนน<table><tr><td>3</td><td>ดำเนินการได้ครบตามข้อ 1-3</td></tr><tr><td>2</td><td>จัดบริการในข้อ 1 ครบ และมีข้อ 2 แต่ไม่มีข้อ 3</td></tr><tr><td>1</td><td>จัดบริการแต่ไม่ครบถ้วน/ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขในข้อ 1-2</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr>
<td>ม2-8 มีระบบบริการอื่นๆ รวมถึงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งอาจเป็นการจัดบริการภายในหน่วยบริการ และ/หรือ การบริการเชิงรุกในชุมชนตามความจำเป็นของผู้มีสิทธิในพื้นที่</td>
<td>พิจารณาจากการจัดบริการแพทย์แผนไทยของหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วยการจัดบริการ ดังนี้
1 บริการจ่ายยาสมุนไพรพื้นฐานอย่างน้อย 10 รายการ (ที่มา: เกณฑ์ รพ.สส.พท.)
2 บริการนวดไทย
3 บริการผดุงครรภ์ไทย
4 บริการเภสัชกรรมไทย
5 บริการเวชกรรมไทย

แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>จัดบริการได้ครบตามข้อ 1 – 5</td></tr>
<tr><td>2</td><td>จัดบริการได้ 2 – 4 ข้อ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>จัดบริการเพียงบริการใดบริการหนึ่ง</td></tr>
<tr><td>8</td><td>ไม่มีการจัดบริการ</td></tr>
</table>
หมายเหตุ ไม่มีคะแนน 0</td>
<td>อาจจัดบริการเอง หรือ บริหารจัดการให้มีหน่วยงานภายนอกจัดบริการ อื่นๆ เช่น แพทย์แผนไทย ,จิตเวช ตามความจำเป็น/ความพร้อมของหน่วยบริการ</td>
</tr>
</table>

หมวด 3 บุคลากร

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr>
<td>ม 3 -1 จัดให้มีแพทย์ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 10,000 คน ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพผู้มีสิทธิร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ใน หน่วยบริการปฐมภูมิโดยเป็นผู้ให้บริการ กำกับดูแลคุณภาพ และให้คำปรึกษา</td>
<td>พิจารณาจากการดำเนินการให้มีแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัว หรือแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพผู้มีสิทธิร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ใน หน่วยบริการปฐมภูมิโดยเป็นผู้ให้บริการ กำกับดูแลคุณภาพ และให้คำปรึกษา โดยดูจากคำสั่งแต่งตั้งหรือหลักฐานแสดงการมอบหมายงาน ตารางการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานจริงของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หมายถึง แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
แพทย์ทีมีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัว คือ แพทย์ที่ผ่านการอบรม Family Practice Learning (FPL) หลักสูตรที่จัดโดยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สปสช. หรือ แพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นด้านเวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อย 60 ชั่วโมง หรือตามหลักสูตรที่ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทยรับรอง
ประเด็นพิจารณาเพิ่มเติม
1) หน่วยบริการปฐมภูมิในเขตพื้นที่ชนบทห่างไกล และมีข้อจำกัดในการจัดหาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ไม่สามารถจัดให้มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำได้ หน่วยบริการประจำต้องจัดให้มีระบบการให้คำปรึกษา กำกับดูแลคุณภาพบริการ และร่วมให้บริการตามความจำเป็นและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
2) กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน ซึ่งเป็นสถานพยาบาลภายใต้กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม(แพทย์) ให้บริการตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ</td>
<td>พิจารณา ดังนี้
การดำเนินการให้มี แพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อย 1 คนต่อเรือนจำ ทำหน้าที่รับผิดชอบเป็นการประจำในการดูแลสุขภาพผู้ต้องขัง ร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ใน หน่วยบริการปฐมภูมิโดยเป็น ทั้งผู้ให้บริการ กำกับดูแลคุณภาพ และให้คำปรึกษา โดยดูจากคำสั่งแต่งตั้งหรือหลักฐานแสดงการมอบหมายงาน ตารางการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานจริงของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยอาจมีการจัดแพทย์ 2-3 คน แบบหมุนเวียนเป็นการประจำก็ได้
โดย มีการจัดแพทย์ปฏิบัติงานในเรือนจำ อย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อเดือน และ มีระบบให้คำปรึกษาทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะ กรณีฉุกเฉิน
หมายเหตุ กรณีเรือนจำดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายให้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ประเมินตามการได้รับบริการจริงของผู้ต้องขัง
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มี แพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัว รับผิดชอบเรือนจำเป็นการประจำอย่างน้อย 1 คน และ มีแพทย์ปฏิบัติงานในเรือนจำไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อเดือน และมีระบบให้คำปรึกษาได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มี แพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัว รับผิดชอบเรือนจำเป็นการประจำอย่างน้อย 1 คน แต่ มีแพทย์ปฏิบัติงานในเรือนจำ น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อเดือน และมีระบบให้คำปรึกษาได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มี แพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัว รับผิดชอบเรือนจำเป็นการประจำอย่างน้อย 1 คน แต่ มีแพทย์ปฏิบัติงานในเรือนจำน้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อเดือน และไม่มีระบบให้คำปรึกษาได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

ตารางสรุปผลการพิจารณาการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ

การพิจารณาผลการตรวจประเมินหน่วยบริการ

กลุ่ม	% ของข้อที่ได้แต่ละคะแนน	ผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียน
กลุ่ม 1	ทุกข้อที่ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 2 โดยมีคะแนน 3 บางข้อ	**ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิครบถ้วน และมีบางส่วนสูงกว่าเกณฑ์**
กลุ่ม 2	มีข้อที่ได้คะแนน 2 ขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 *และ* ไม่มีข้อใดมีคะแนนเป็น 0	**ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ**
กลุ่ม 3	มีข้อที่ได้คะแนน 2 ขึ้นไป อยู่ระหว่างร้อยละ 50 – 79.99 *และ* ไม่มีข้อใดมีคะแนนเป็น 0	**ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และควรพัฒนาต่อเนื่อง** โดยหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิต้องจัดทำแผน และดำเนินการพัฒนาปรับปรุงแก้ไข ภายในระยะเวลาที่สำนักงานกำหนด
กลุ่ม 4	มีข้อที่ได้คะแนน 2 ขึ้นไป น้อยกว่าร้อยละ50 *และ* หรือ มีคะแนน 0 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10 โดยข้อที่คะแนนเป็น 0 จะต้องไม่ใช่ข้อที่กำหนดว่าเป็น 0 ไม่ได้	**ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ แต่ต้องพัฒนาเร่งด่วน** โดยหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิต้องจัดทำแผน และดำเนินการพัฒนาปรับปรุงแก้ไข ภายในระยะเวลาที่สำนักงานกำหนดอย่างเร่งด่วน
กลุ่ม 5	มีคะแนนเป็น 0 ในข้อที่กำหนดว่าเป็น 0 ไม่ได้ *หรือ* มีข้อที่คะแนนเป็น 0 มากกว่าร้อยละ 10	**ไม่ผ่านเกณฑ์ตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ** ยกเว้น กรณีเป็นหน่วยบริการสังกัดภาครัฐ ให้ สปสช.เขต ให้คำแนะนำในการพัฒนา ปรับปรุง โดยพิจารณาตามศักยภาพที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนได้รับเป็นสำคัญ และสปสช.เขต รายงานผลการรวจประเมินไปยังหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อรับทราบและดำเนินการปรับปรุงพัฒนาหน่วยบริการนั้น เนื่องจากเป็นหน้าที่ของรัฐในการให้บริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานแก่ประชาชน

ตารางสรุปผลประเมินรายข้อเกณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ

เกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ	จำนวนข้อทั้งหมด (A)	จำนวนข้อที่ได้คะแนน				
		คะแนน 3 มี ...ข้อ (C)	คะแนน 2 มี ...ข้อ (D)	คะแนน 1 มี...ข้อ (E)	คะแนน 0 มี...ข้อ (F)	คะแนน 8 มี...ข้อ (G)
หมวด 1 ศักยภาพในการจัดบริการเพื่อการเข้าถึง	4					
หมวด 2 ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข	8					
หมวด 3 บุคลากร	7					
หมวด 4 การบริหารจัดการระบบ	12					
หมวด 5 สถานที่ อุปกรณ์ และ เครื่องมือที่จำเป็น	7					
รวมจำนวนข้อเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิ	39					
รวมจำนวนข้อในคะแนน 3,2,1,0,8		sum (C)	sum (D)	sum (E)	sum (F)	sum (G)
ร้อยละจำนวนข้อในคะแนน 3,2, 1,0,8		(sum C/sum B)*100	(sum D/sum B)*100	sum E/sum B)*100	sum F/sum B)*100	sum G/sum B)*100

หมายเหตุ ให้ระบุข้อเกณฑ์ที่มีคะแนนเป็น 0 ได้แก่ ข้อ.....

หน่วยบริการปฐมภูมิ มีข้อเกณฑ์ที่ผลประเมินมีคะแนนเป็น 0 ไม่ได้ จำนวน 15 ข้อ (จากทั้งหมด 39 ข้อ) คิดเป็นร้อยละ 38.46 ได้แก่

หมวด 1 ข้อ ม1-3
หมวด 2 ข้อ ม2-1, ม2-2, ม2-3, ม2-4, ม2-5, ม2-6
หมวด 3 ข้อ ม3-1, ม3-2, ม3-3, ม3-4, ม3-5
หมวด 4 ข้อ ม4-5-1, ม4-5-2, ม4-6.3

หน่วยบริการประจำ มีข้อเกณฑ์ที่ผลประเมินมีคะแนนเป็น 0 ไม่ได้ จำนวน 21 ข้อ(จากทั้งหมด 36 ข้อ) คิดเป็นร้อยละ 58.33 ได้แก่

หมวดที่ 1 ม1-1, ม1-2
หมวดที่ 2 ม2-1, ม2-2, ม2-3, ม2-4, ม2-5, ม2-6
หมวดที่ 3 ม3-1, ม3-2, ม3-3, ม3-4, ม3-5
หมวดที่ 4 ม4-1, ม4-4-1, ม4-5-1,ม4-5-3, ม4-5-4, ม4-5-5, ม4-6-2, ม4-6-4

4.2 แนวทางการสรุปผลการตรวจประเมิน

เมื่อได้ผลคะแนนแล้วคณะผู้ตรวจประเมิน ประชุมสรุปผลการตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการร่วมให้บริการทุกหน่วย และผลการประเมินหน่วยบริการประจำ โดยวิธีการนับจำนวนข้อที่ได้คะแนนเป็น 3, 2, 1, 0 และข้อที่เป็น 0 ไม่ได้ รวมทั้งให้ความเห็นในการปรับปรุงแก้ไขในข้อที่มีคะแนนเป็น 1 และ 0 และสรุปผลการตรวจประเมิน โดยจัดกลุ่มเป็น 5 กลุ่ม (ตามตารางการสรุปผล หน้า 1-4)

กรณีสถานบริการสมัครใหม่ให้ผู้ตรวจประเมินระบุจำนวนประชากรสูงสุดที่สถานบริการพร้อมในการรับลงทะเบียนประชาชนได้ โดยพิจารณาจากจำนวนบุคลากรแต่ละวิชาชีพที่รับผิดชอบบริการปฐมภูมิเต็มเวลา อุปกรณ์ เครื่องมือ และการจัดการให้ได้ตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียน เทียบกับภาระงานที่ต้องให้บริการ แล้วแจ้งผลเบื้องต้นแก่หน่วยบริการที่รับการประเมิน จากนั้นส่งผลการตรวจประเมินให้ผู้รับผิดชอบ รวบรวมผลและบันทึกข้อมูลผลการตรวจประเมิน และความเห็นในการปรับปรุงแก้ไข ของแต่ละหน่วยบริการลงในระบบสารสนเทศระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

5. การพิจารณารับขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ

เสนอสรุปผลการตรวจประเมินหน่วยบริการต่อคณะกรรมการ/คณะทำงาน พิจารณาผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ (หรือการต่อสัญญาหน่วยบริการ) เมื่อคณะกรรมการลงมติแล้วให้บันทึกผลลงในระบบสารสนเทศกลาง สปสช.

5.1 การปฏิบัติในกรณีผลการตรวจประเมินอยู่ในกลุ่ม 3-5 ให้ดำเนินการดังนี้

(1) หน่วยบริการทำความตกลงกับคณะกรรมการตรวจประเมิน เรื่อง ระยะเวลาในการปรับปรุง/แก้ไข ในแต่ละข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์

(2) คณะกรรมการฯ รายงานตามข้อ (1) ให้สปสช. เขต พิจารณา

(3) สปสช.เขต พิจารณา และแจ้งให้หน่วยบริการทราบกำหนดเวลาที่ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ

(4) หากพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ให้สปสช.เขต ตรวจประเมินอีกครั้งหนึ่ง ถ้าผลการตรวจประเมินยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดและเป็นกรณีที่มีผลโดยตรงต่อมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการอย่างชัดเจน ซึ่งหน่วยบริการไม่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ ให้สำนักงานพิจารณาประกาศยกเลิกการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ

6.2 กรณีหน่วยบริการสังกัดภาครัฐ ที่มีผลตรวจประเมินอยู่ในกลุ่ม 3-5 ให้สปสช. เขต แจ้งหน่วยงานต้นสังกัดให้ดำเนินการปรับปรุง แก้ไข เนื่องจากเป็นหน้าที่ของรัฐ(ตามบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ) ในการให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานแก่ประชาชน

ในบางพื้นที่เฉพาะที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร หรือ การจัดการ และขาดแคลนหน่วยบริการที่จะรองรับ ให้พิจารณาตามศักยภาพที่ดีที่สุดที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน ให้เหมาะสมตามสภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนได้รับเป็นสำคัญ

ข. ข้อตกลงบริการระหว่างหน่วยบริการที่อยู่ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (ประเภทบริการ ตารางการให้บริการ แผนการให้บริการ)

ค. จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ และการมอบหมายการปฏิบัติงาน

ง. การบริหารจัดการและการสนับสนุนภายในเครือข่าย

จ. ปัญหาของหน่วยบริการที่ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ (กรณีหน่วยบริการเดิม)

ฉ. ผลงานปีที่ผ่านมา (กรณีหน่วยบริการเดิม) และแผนการพัฒนาบริการปฐมภูมิในปีต่อไป

2.2 การตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ และ หน่วยบริการร่วมให้บริการ โดยคณะผู้ตรวจประเมินเข้าตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งในเครือข่าย และหน่วยบริการร่วมให้บริการ(ถ้ามี) โดยการสังเกต ซักถาม และศึกษาเอกสารหลักฐาน เพื่อให้ทราบถึงศักยภาพและสถานการณ์การจัดบริการปฐมภูมิ ของแต่ละหน่วยบริการ ดังนี้

ก. จุดที่ตั้ง การเข้าถึงหน่วยบริการ และประชากรที่รับผิดชอบ

ข. ประเภทบริการ ตารางการให้บริการ แผนการให้บริการ ข้อตกลงบริการ

ค. จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ และการมอบหมายการปฏิบัติงาน

ง. การบริหารจัดการ และการสนับสนุนจากหน่วยบริการประจำ

จ. การจัดสถานที่ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่จำเป็น

ฉ. ปัญหาของหน่วยบริการในกรณีที่ไม่สามารถเป็นไปตามหลักเกณฑ์ (กรณีหน่วยบริกาเดิม)

ช. ผลงานปีที่ผ่านมา(กรณีหน่วยบริการเดิม) และแผนการพัฒนาบริการปฐมภูมิในปีต่อไป

2.3 คณะผู้ตรวจประเมิน พิจารณาข้อมูล สิ่งที่พบเห็นต่างๆ เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดในแบบตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ และแบบตรวจประเมินหน่วยบริการร่วมให้บริการ บันทึกลงในแบบตรวจประเมิน(ตามเกณฑ์การให้คะแนนในข้อ 3)ให้ครบทุกข้อ และสรุปผลการตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการก่อน และจึงนำสรุปผลการตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ (ตามแนวทางการสรุปผลการตรวจประเมินในข้อ 4)

3. เกณฑ์การให้คะแนนการตรวจประเมินหน่วยบริการ

การให้คะแนนการตรวจประเมินหน่วยบริการในแต่ละหัวข้อนั้น มี 4 ระดับ คือ

คะแนน 3 = ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่คาดหวังอย่างสมบูรณ์ และบางส่วนอาจทำได้ดีกว่าเกณฑ์

คะแนน 2 = ดำเนินการเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน

คะแนน 1 = ดำเนินการไม่ครบตามเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน แต่อนุโลมให้ผ่านโดยต้องมีแผนพัฒนาในช่วงเวลาที่ชัดเจน

คะแนน 0 = ไม่มี/ไม่ได้ดำเนินการ

คะแนน 8 = ไม่ได้ประเมิน ในกรณีที่หน่วยบริการไม่ได้จัดบริการแพทย์แผนไทย และในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิไม่ได้จัดบริการนั้นด้วยตนเอง ให้ลงคะแนน 8 ในหมวด 5 (กรณีใช้หน่วยบริการร่วมให้บริการ)

กรณีสถานบริการที่ขอขึ้นทะเบียนใหม่

ในข้อใดที่ได้คะแนน 0 หรือ 1 ให้ผู้ตรวจประเมิน บันทึก เงื่อนไข หรือ สิ่งที่ต้องปรับปรุง ลงในข้อนั้นๆ เพื่อให้สถานบริการจัดทำแผนพัฒนาเพื่อปรับปรุงให้เป็นไปตามเกณฑ์ภายในระยะเวลาที่ สปสช.เขตกำหนด หลังจากนั้นจึงตรวจดูผลการปรับปรุง และพิจารณาว่าจะรับหรือไม่รับขึ้นทะเบียนต่อไป

กรณีเป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนอยู่เดิม

ในข้อที่มีคะแนนเป็น 1 ให้ผู้ตรวจประเมิน บันทึกความเห็นว่าจะต้องปรับปรุงอย่างไรบ้าง เพื่อให้หน่วยบริการนำบันทึกความเห็นที่ได้ไปจัดทำแผนพัฒนาและดำเนินการปรับปรุงตามแผนพัฒนาที่วางไว้ และรายงานผลการดำเนินงานตามแผนแก่ สปสช.เขต ภายในระยะเวลาที่ สปสช.เขตกำหนด

4. สรุปผลการตรวจประเมินหน่วยบริการ

4.1 ข้อเกณฑ์ที่มีความสำคัญต่อคุณภาพการบริการ เป็นข้อเกณฑ์ที่หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ จะต้องดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์ โดยผลประเมินตามข้อเกณฑ์ดังกล่าวจะมีคะแนนเป็น 0 ไม่ได้ ดังนี้

วิธีปฏิบัติในการตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ และ หน่วยบริการร่วมให้บริการ

ผู้รับผิดชอบ

คณะผู้ตรวจประเมินที่ สปสช. หรือสปสช.เขต แต่งตั้งขึ้น ประกอบด้วย บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในหน่วยบริการภาครัฐ และภาคเอกชนที่มีความรู้ประสบการณ์ในการให้บริการในหน่วยบริการ ผู้แทนคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ ผู้แทนภาคท้องถิ่น และภาคประชาชน ตามความเหมาะสม โดยสปสช. จัดให้มีการอบรมทำความเข้าใจเกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินหน่วยบริการแก่คณะผู้ตรวจประเมิน ให้มีความรู้ความเข้าใจและสามารถตรวจประเมินหน่วยบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. ข้อบังคับ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. 2558
2. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ พ.ศ. 2558
3. แนวทางตรวจการประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ (ฉบับปรับปรุง ปีงบประมาณ 2560)
4. แบบตรวจประเมินขึ้นทะเบียนขึ้นทะเบียน หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการร่วมให้บริการ
5. คู่มือขึ้นทะเบียนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วิธีการตรวจประเมินหน่วยบริการ

1. **การประเมินตนเอง** กรณีหน่วยบริการเดิมประเมินตนเองตามแนวทางและแบบตรวจประเมินขึ้นทะเบียน ตามประเภทหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนไว้ ผ่านโปรแกรมบันทึกผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ช่วงประมาณเดือนเมษายน-กันยายน ของทุกปี กรณีสถานบริการที่ขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการใหม่ ประเมินตนเองโดยเอกสารตามแนวทางและแบบตรวจประเมินขึ้นทะเบียน ตามประเภทหน่วยบริการที่ขอขึ้นทะเบียนไว้ พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง แล้วส่งให้ สปสช.เขตพิจารณา จัดคณะผู้ตรวจประเมินหน่วยบริการ เข้าตรวจประเมินในหน่วยบริการ
2. **ตรวจประเมินหน่วยบริการโดยคณะผู้ตรวจประเมิน** ซึ่งสปสช./สปสช.เขต แต่งตั้ง เข้าตรวจประเมินในสถานที่ตั้งของหน่วยบริการ

ขั้นตอนการตรวจประเมินหน่วยบริการ โดยคณะผู้ตรวจประเมิน

1. การประเมินข้อมูลเบื้องต้น

คณะผู้ตรวจประเมินตรวจสอบคุณสมบัติ ความพร้อมของหน่วยบริการทั้งหมดในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำ โดย 1) กรณีสถานบริการที่ขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการใหม่ ให้พิจารณาจากข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (Contracting Provider Profile: CPP) ข้อมูลการสมัคร ข้อมูลการประเมินตนเอง และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง และ 2)กรณีหน่วยบริการเดิม พิจารณาจากข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ(Contracting Provider Profile: CPP) ผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนปีที่ผ่านมา ข้อมูลการประเมินตนเอง ข้อมูลผลงานบริการที่ผ่านมา ข้อมูลคุณภาพบริการ ข้อมูลการร้องเรียน และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. การตรวจประเมินหน่วยบริการในระดับบริการปฐมภูมิ

2.1 การตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ โดยคณะผู้ตรวจประเมิน เข้าตรวจหน่วยบริการประจำโดยการสังเกต ซักถาม และศึกษาเอกสารหลักฐาน ว่าเป็นไปตามข้อมูลเบื้องต้นในข้อ 1 หรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงภาพรวมของการจัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิก่อน ดังนี้

ก. การจัดเครือข่ายหน่วยบริการ (รายชื่อหน่วยบริการ แผนที่ตั้งและการเข้าถึงของประชาชนที่รับผิดชอบ)

คู่มือ

แนวทางการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ

ปีงบประมาณ 2562

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>แนวทางการให้คะแนน<table><tr><td>3</td><td>มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 10,000คน</td></tr><tr><td>2</td><td>มีแพทย์ ปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 10,000คน</td></tr><tr><td>1</td><td>มีแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ ปฏิบัติงาน หรือให้คำปรึกษาอย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิระหว่าง 10,001- 30,000 คน</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>ม3-2 มีพยาบาลวิชาชีพ หรือ พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือ พยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว ปฏิบัติงานประจำที่หน่วยบริการปฐมภูมิ อย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 2,500 คน โดยต้องเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือ พยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อย 1 คน</td><td>พิจารณาจาก
1. จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (RN) พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (NP) พยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว (FN) ที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ วุฒิการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า ต่อจำนวนผู้มีสิทธิทั้งหมด
2. กรณีเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน วุฒิการศึกษาพยาบาลระดับต้น ได้รับการศึกษาต่อเนื่องจนจบพยาบาลศาสตร์ แต่ไม่ได้รับการบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ กรณีเช่นนี้ให้นับว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพ
3. กรณีพยาบาลวิชาชีพที่หน่วยบริการประจำ(CUP) ส่งมาปฏิบัติงานประจำที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ให้นับเป็นบุคลากรของหน่วยบริการปฐมภูมิได้
แนวทางการให้คะแนน<table><tr><td>3</td><td>มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 2,500 คน โดยในจำนวนนี้ต้องเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำ 1 คนขึ้นไป</td></tr><tr><td>2</td><td>มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิระหว่าง 2,501-5,000 คน โดยใน</td></tr></table></td><td>พิจารณา ดังนี้
1. จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (RN) พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (NP) พยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว (FN) ที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ วุฒิการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า ต่อจำนวนผู้ต้องขัง
แนวทางการให้คะแนน<table><tr><td>3</td><td>มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คนต่อผู้ต้องขัง ไม่เกิน 700-1,250 คน โดยในจำนวนนี้ต้องเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำ 1 คนขึ้นไป</td></tr><tr><td>2</td><td>มีพยาบาลวิชาชีพ หรือ พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือ พยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คน ต่อ เรือนจำ และ มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ หรือ พยาบาลเทคนิค รวมกัน ต่อผู้ต้องขังไม่เกิน1:1,250 คน</td></tr><tr><td>1</td><td>มีพยาบาลวิชาชีพ หรือ พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือ พยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว ปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คน ต่อ เรือนจำ และ มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ หรือ พยาบาลเทคนิค รวมกัน ต่อผู้ต้องขังระหว่าง 1 : 1,250 – 2,500 คน</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td></tr>
</table>

หน่วยบริการปฐมภูมิ				หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ
เกณฑ์ตรวจ	แนวทางการพิจารณา			แนวทางการพิจารณา
			จำนวนนี้ต้องเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปหรือพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 1 คน ***หรือ*** มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิระหว่าง 2,501-5,000 คน โดยมีแพทย์ปฏิบัติงานประจำเต็มเวลาที่เปิดให้บริการตามเกณฑ์ข้อ ม3-1	
		1	มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำ 1 คนต่อผู้มีสิทธิระหว่าง 5,001-10,000 คน โดยในจำนวนนี้ต้องเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หรือพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 1 คน ***หรือ*** มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำ 1 คนต่อผู้มีสิทธิระหว่าง 5,001-10,000 คน โดยมีแพทย์ปฏิบัติงานประจำเต็มเวลาที่เปิดให้บริการตามเกณฑ์ข้อ ม3-1 ***หรือ*** มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 5,000 คน แต่ไม่มีพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัวหรือพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปปฏิบัติงาน	
		0	ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3	
ม3-3 มีบุคลากรสาธารณสุขได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ผู้ประกอบโรคศิลปะ และหรือบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 3 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 5,000 คน	พิจารณาในประเด็นต่างๆ ดังนี้ บุคลากรอื่นสาขาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ หมายถึง ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี โดยปฏิบัติงานประจำในการให้บริการ ปฐมภูมิ ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่นอกเหนือจาก ข้อ ม3-1 แพทย์, ข้อ ม3-2 พยาบาล, ข้อ ม3-4 ทันตแพทย์ ข้อ ม3-5 เภสัชกร และ ข้อ ม3-6 นักกายภาพบำบัด *กรณีมีจำนวนบุคลากรที่เกินเกณฑ์ ในข้อ* ม3-1, ม3-2, ม3-4, ม3-5 และ ม3-6 *สามารถนำส่วนที่เกินเกณฑ์มาคิดเพิ่มในเกณฑ์นี้ได*			พิจารณา ดังนี้ บุคลากรอื่นสาขาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ หมายถึง ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี โดยปฏิบัติงานประจำในการให้บริการปฐมภูมิ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่นอกเหนือจาก ข้อ ม3-1 แพทย์, ข้อ ม3-2 พยาบาล, ข้อ ม3-4 ทันตแพทย์ ข้อ ม3-5 เภสัชกร และ ข้อ ม3-6 นักกายภาพบำบัด เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน นักจิตวิทยา/จิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เป็นต้น *กรณีมีจำนวนบุคลากรที่เกินเกณฑ์ ในข้อ* ม3-1, ม3-2, ม3-4, ม3-5 และ ม3-6 *สามารถนำส่วนที่เกินเกณฑ์มาคิดเพิ่มในเกณฑ์นี้ได้*

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>มีบุคลากรสารณสุข ปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 5,000คน โดยมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป ทุกคน</td></tr><tr><td>2</td><td>มีบุคลากรสารณสุข ปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 5,000คน โดยมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป อย่างน้อย ร้อยละ 50</td></tr><tr><td>1</td><td>มีบุคลากรสารณสุข ปฏิบัติงานประจำ จำนวน 1 - 2 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 5,000 คน โดยมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป อย่างน้อย ร้อยละ 50
หรือ มีบุคลากรสารณสุข ปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้มีสิทธิ UC 5,000คน โดยมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป น้อยกว่า ร้อยละ 50</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td><td>แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>มีบุคลากรสารณสุข ปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้ต้องขัง 5,000คน โดยมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป ทุกคน</td></tr><tr><td>2</td><td>มีบุคลากรสารณสุข ปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้ต้องขัง 5,000คน โดยมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป อย่างน้อย ร้อยละ 50</td></tr><tr><td>1</td><td>มีบุคลากรสารณสุข ปฏิบัติงานประจำ จำนวน 1 - 2 คน ต่อผู้ต้องขัง 5,000 คน โดยมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป อย่างน้อย ร้อยละ 50
หรือ มีบุคลากรสารณสุข ปฏิบัติงานประจำ จำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 3 คน ต่อผู้ต้องขัง 5,000 คน โดยมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป น้อยกว่า ร้อยละ 50</td></tr><tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>ม3-4 จัดให้มีทันตแพทย์อย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 30,000 คน ร่วมให้บริการ และสนับสนุนการจัดบริการ ทันตกรรม ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพทางทันตกรรม ตลอดจนให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ</td><td>พิจารณา จาก
1. ดำเนินการเอง โดย
1.1 มีทันตแพทย์ ให้บริการทันตกรรมอย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 30,000 คน หรือ ปฏิบัติงาน 4 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 3,000 คน
1.2 กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐ มีทันตาภิบาลปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของทันตแพทย์ อย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 10,000 คน
2. ใช้ระบบเครือข่ายส่งต่อไปยังหน่วยบริการอื่น หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม ที่มีศักยภาพและความสามารถในการรองรับจำนวนผู้มีสิทธิอย่างเพียงพอ
แนวทางการให้คะแนน
<table><tr><td>3</td><td>มีทันตแพทย์ ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 10,000 คน (40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 10,000 คน)</td></tr></table></td><td>พิจารณา ดังนี้
การดำเนินการให้มี ทันตแพทย์ อย่างน้อย 1 คนต่อเรือนจำ ทำหน้าที่รับผิดชอบเป็นการประจำ ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขัง ร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ใน หน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพทางทันตกรรม โดยเป็น ทั้งผู้ให้บริการ กำกับดูแลคุณภาพ และให้คำปรึกษา โดยดูจากคำสั่งแต่งตั้งหรือหลักฐานแสดงการมอบหมายงาน ตารางการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานจริงของทันตแพทย์/ทันตบุคลากร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยอาจมีการจัดทันตแพทย์/ทันตบุคลากร 2-3 คน แบบหมุนเวียนเป็นการประจำก็ได้
โดย มีการจัดบริการทันตกรรมหรือหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ปฏิบัติงานในเรือนจำอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อเดือน และ มีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ
1. ดำเนินการเอง โดย มีทันตแพทย์/ทันตบุคลากร ให้บริการทันตกรรมอย่างน้อย 1 คน ต่อ เรือนจำ จัดบริการทันตกรรม ไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ต่อ เดือน โดยอาจได้รับการสนับสนุนจาก หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หน่วยบริการร่วมให้บริการ หรือ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>2</td><td>มีทันตแพทย์ ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิ 10,001-30,000 คน (4 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 3,000 คน)
หรือ มีทันตาภิบาลปฏิบัติงาน อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 10,000 คน</td></tr>
<tr><td>1</td><td>ดำเนินการเอง โดย มีทันตแพทย์ ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิมากกว่า 30,000 คน (น้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 3,000 คน)
หรือ ดำเนินการเอง โดยมีทันตาภิบาลปฏิบัติงาน อย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิมากกว่า 10,000 คน
หรือ ใช้ระบบส่งต่อ ไปยังหน่วยบริการที่รับส่งต่อ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr>
</table>
</td><td>2. ใช้ระบบเครือข่ายส่งต่อไปยังหน่วยบริการอื่น หรือ
หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านทันตกรรม ที่มีศักยภาพและความสามารถในการรองรับจำนวนผู้ต้องขังอย่างเพียงพอ
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มีทันตแพทย์ ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 1 คน ต่อ เรือนจำ มีการจัดหน่วยบริการทันตกรรม ในเรือนจำ ไม่น้อยกว่า8 ชั่วโมง ต่อ เดือน และให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มีทันตแพทย์/ทันตบุคลากร ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 1 คน ต่อ เรือนจำ โดยอาจมีการจัดหน่วยบริการทันตกรรมในเรือนจำ น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ต่อ เดือน หรือไม่สามารถให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีทันตแพทย์/ทันตบุคลากร ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 1 คน ต่อ เรือนจำ ไม่มีการจัดหน่วยบริการทันตกรรมในเรือนจำ แต่มีระบบส่งต่อ ผู้ต้องขังไปรับบริการที่หน่วยบริการอื่น</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>ม3-5 มีเภสัชกรอย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 30,000 คน ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ และให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ</td><td>พิจารณาว่ามีผู้จัดบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ มีเภสัชกรปฏิบัติงานประจำ ร่วมให้บริการ หรือได้รับสนับสนุนการจัดบริการจากหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ/ร้านยาคุณภาพ อย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 30,000 คน (หรือ 4 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 3,000 คน)
กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐ มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของเภสัชกร อย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 15,000 คน
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มีเภสัชกรที่ปฏิบัติงานประจำ (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ และให้</td></tr>
</table>
</td><td>พิจารณา ดังนี้
การดำเนินการให้มี เภสัชกร อย่างน้อย 1 คนต่อเรือนจำ ทำหน้าที่รับผิดชอบเป็นการประจำ ในการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง ร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ใน หน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุมบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเรือนจำ โดยอาจมีเภสัชกร/เจ้าพนักงานเภสัชกรรม(ภายใต้การดูแลของเภสัชกร) ปฏิบัติงานประจำ ร่วมให้บริการ หรือได้รับสนับสนุนการจัดบริการจากหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ/ร้านยาคุณภาพ ปฏิบัติงานในเรือนจำ อย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อเดือน และ มีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มีเภสัชกรที่ปฏิบัติงานประจำ (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ และให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) อย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานในเรือนจำ ไม่น้อยกว่า 8</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th colspan="2">แนวทางการพิจารณา</th><th colspan="2">แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"><table>
<tr><td></td><td>คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) อย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิ ไม่เกิน 10,000 คน(หรือ 40 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 10,000 คน)</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มีเภสัชกรที่ปฏิบัติงานประจำ (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ และให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) อย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิ 10,001 - 30,000 คน (หรือ 4 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 3,000 คน)

หรือ มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานประจำ อย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิ ไม่เกิน 15,000 คน</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีเภสัชกรที่ปฏิบัติงาน (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ และให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) อย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิ มากกว่า 30,000 คน (หรือ 4 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิมากกว่า 3,000 คน)
หรือ มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน อย่างน้อย 1 คน ต่อผู้มีสิทธิ 15,001-30,000 คน</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน1,2,3</td></tr>
</table></td><td colspan="2"><table>
<tr><td></td><td>ชั่วโมง ต่อ เดือน และ มีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มีเภสัชกร/เจ้าพนักงานเภสัชกรรม(ภายใต้การดูแลของเภสัชกร) ที่ปฏิบัติงานประจำ (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ และให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) ปฏิบัติงานในเรือนจำ น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ต่อ เดือน และ มีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีเภสัชกร/เจ้าพนักงานเภสัชกรรม(ภายใต้การดูแลของเภสัชกร) ที่ปฏิบัติงานประจำ (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ และให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) ปฏิบัติงานในเรือนจำ น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อเดือน และ ไม่มีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน1,2,3</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>ม3-6 มีนักกายภาพบำบัด อย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 30,000 คน ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการ และให้คำปรึกษาแก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ</td><td colspan="2">พิจารณาบทบาทของนักกายภาพบำบัดในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในประเด็น
1. แหล่งที่มาของนักกายภาพบำบัด ได้แก่ นักกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานประจำ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการประจำ หรือ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ
2. ปฏิบัติงาน ได้แก่ จัดบริการ สนับสนุน และให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ
3. มีนักกายภาพบำบัด ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 30,000 คน หรือ 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนไม่เกิน 3,000 คน</td><td colspan="2">พิจารณา ดังนี้
การดำเนินการให้มี นักกายภาพบำบัด อย่างน้อย 1 คนต่อเรือนจำ ทำหน้าที่รับผิดชอบเป็นการประจำ ในการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขัง ร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุมบริการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเรือนจำ ซึ่งสามารถมีนักกิจกรรมบำบัดหรือนักอาชีวบำบัด ร่วมเป็นทีมบุคลากร โดยอาจ ปฏิบัติงานประจำ ร่วมให้บริการ หรือได้รับสนับสนุนการจัดบริการจากหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ ปฏิบัติงานในเรือนจำอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อเดือน และมีระบบส่งต่อ ผู้ป่วยไปรับบริการกายภาพบำบัดในหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือ ร่วมให้บริการ และ มีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th colspan="2">แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>นักกายภาพบำบัดนี้ หมายรวมถึง นักกายภาพบำบัดที่หน่วยบริการประจำ ส่งไปร่วมปฏิบัติงาน ที่หน่วยบริการปฐมภูมิด้วย
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มีนักกายภาพบำบัด ปฏิบัติงาน อย่างน้อย 1 คน ต่อ ผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ไม่เกิน 30,000 คน (หรือ 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 3,000 คน)</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มีนักกายภาพบำบัด ปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์</td></tr>
<tr><td>1</td><td>มีนักกายภาพบำบัด ปฏิบัติงาน น้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือ ใช้ระบบส่งต่อ ผู้ป่วยไปรับบริการกายภาพบำบัดในหน่วยบริการร่วมให้บริการ หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr>
</table></td><td colspan="2">แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มีนักกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด/อาชีวบำบัด (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการและให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) อย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานในเรือนจำ ไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ต่อ เดือน และมีระบบส่งต่อ ผู้ป่วยไปรับบริการกายภาพบำบัดในหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือ ร่วมให้บริการ และ มีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>นักกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด/อาชีวบำบัด (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการและให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) อย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานในเรือนจำ น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ต่อ เดือน และมีระบบส่งต่อ ผู้ป่วยไปรับบริการกายภาพบำบัดในหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือ ร่วมให้บริการ และมีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>นักกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด/อาชีวบำบัด (ร่วมให้บริการ หรือสนับสนุนการจัดบริการและให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ) อย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานในเรือนจำ น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ต่อ เดือน และมีระบบส่งต่อ ผู้ป่วยไปรับบริการกายภาพบำบัดในหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือ ร่วมให้บริการ และไม่มีระบบให้คำปรึกษาในวันและเวลาราชการ</td></tr>
<tr><td>0</td><td>ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขคะแนน 1,2,3</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>ม3-7 อาจจัดให้มีแพทย์แผนไทยและหรือบุคลากรวิชาชีพอื่นที่สอดคล้องกับบริการสาธารณสุขอื่นๆที่จำเป็นต่อผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน</td><td>พิจารณาจากบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ให้บริการเวชกรรมไทย (จ่ายยาสมุนไพร นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ และเภสัชกรรมไทย) ปฏิบัติงาน โดย
บุคลากรแพทย์แผนไทย หมายถึง
1. จบปริญญาตรี 4 ปี สาขาแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่มีใบประกอบโรคศิลปะ หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่มีใบประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ ปฏิบัติงาน
2. แพทย์แผนปัจจุบัน หรือ เภสัชกร หรือพยาบาล หรือบุคลากรด้าน</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">หน่วยบริการปฐมภูมิ</th><th>หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ</th></tr>
<tr><th>เกณฑ์ตรวจ</th><th>แนวทางการพิจารณา</th><th>แนวทางการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการ หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขหรือได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย หรือคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย (ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ปี 2556)
3. ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (หมายถึงผู้ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข(372ชั่วโมง) หรือได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพ(330 ชั่วโมง))
แนวทางการให้คะแนน
<table>
<tr><td>3</td><td>มีบุคลากรแพทย์แผนไทย จบปริญญาตรี 4 ปี สาขาแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่มีใบประกอบโรคศิลปะ หรือ เจ้าหน้าที่อื่นที่มีใบประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงาน อย่างน้อย1 คนต่อผู้มีสิทธิไม่เกิน 10,000 คน</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มีบุคลากรแพทย์แผนไทย จบปริญญาตรี 4 ปี สาขาแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่มีใบประกอบโรคศิลปะ
หรือ เจ้าหน้าที่อื่นที่มีใบประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 คนต่อผู้มีสิทธิมากกว่า 10,000 คน</td></tr>
<tr><td>1</td><td>แพทย์แผนปัจจุบัน หรือ เภสัชกร หรือพยาบาล หรือบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการ หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยฯ
หรือ บุคลากรแพทย์แผนไทย จบปริญญาตรี 4 ปี สาขาแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

หน่วยบริการปฐมภูมิ			หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรือนจำ
เกณฑ์ตรวจ	แนวทางการพิจารณา		แนวทางการพิจารณา
		ที่ยังไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ ปฏิบัติงานภายใต้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ***หรือ*** มีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (หมายถึงผู้ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข หรือได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพ)	
	0	ไม่มีเจ้าหน้าที่ตาม ข้อ 1, 2, 3	
	8	ไม่มีบริการ	

หมวด 4 การบริหารจัดการระบบ