



แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี ๒๕๖๑  
หมวด ๔  
การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย



แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี ๒๕๖๑  
 หมวด ๔ การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย  
 หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

จัดให้มีระบบงานและกระบวนการบริการปฐมภูมิที่ครอบคลุมการบริการที่สร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งจัดให้มีกระบวนการสนับสนุนการให้บริการดังกล่าวเพื่อให้บรรลุผลและครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มวัย

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	๑. มีฐานข้อมูลผู้รับบริการ  (ประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง โปรแกรม/ สอบถาม/ สัมภาษณ์)	๒. มีช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุก เชิงรับ ๒.๑ ช่องทางการสื่อสาร การจัดบริการระบบให้คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อประชาสัมพันธ์) ๒.๒ โครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ ๒.๓ ตารางการปฏิบัติงาน ตาราง การให้บริการ ระบบจัดคิว  (ประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์)	๓. ระบบบริการ ๓.๑ มี CPG รายการบริการที่ สนับสนุนจากแม่ข่าย (ไม่เกิน ๕ ปี) ๓.๒ มีระบบรับ-ส่งต่อ ๓.๓ มีเครื่องมือที่สอดคล้องกับ การบริการ (การบำรุง รักษา หมอนเวียน)  (ประเมินจากเอกสารที่ เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์)	๔. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG และเครื่องมือ ใน การให้บริการได้  (แบบประเมิน ภาคผนวก)	๕. การบันทึกข้อมูล ๕.๑ การบันทึกข้อมูล ที่ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) ๕.๒ การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตาม มาตรฐาน  (ตามบริบท สถานบริการ)				
คะแนน	๑	๑	๑	๑	๑				
๔.๑ จัดบริการตามสภาพ ปัญหาสำคัญของพื้นที่(OTOP)						๕			
OTOP เรื่อง..... (ตามประเด็นปัญหาสำคัญของ พื้นที่)								เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์ ตามรายการให้ บริการตามประเด็น OTOP	การจัดบริการตาม สภาพปัญหาของชุมชน หมายถึง การจัดบริการ ที่สอดคล้องกับประเด็น OTOP
๔.๒ การบริการในสถานบริการ (บทบาทเจ้าหน้าที่)						๓๐		ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์ ตามรายการให้ บริการในสถาน บริการตามแผนก ต่างๆเช่น OPD, ER ฯลฯ	การให้บริการในสถาน บริการ หมายถึง การจัดบริการภายใน หน่วยบริการที่จัดไว้  สำหรับให้บริการ ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ฯลฯ
๔.๒.๑ OPD						๕			
๔.๒.๒ ER						๕			
๔.๒.๓ ANC						๕			
๔.๒.๔ WCC						๕			
๔.๒.๕ NCD						๕			
๔.๒.๖ ทันตกรรม						๕			
๔.๒.๗ เภสัชกรรม/RDU	ประเมินตามเกณฑ์เภสัชกรรม/ RDU								



เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	๑. มีฐานข้อมูลผู้รับบริการ  (ประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง โปรแกรม/ สอบถาม/ สัมภาษณ์)	๒. มีช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุก เชิงรับ ๒.๑ ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อประชาสัมพันธ์) ๒.๒ โครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ ๒.๓ ตารางการปฏิบัติงาน ตารางการให้บริการ ระบบจัดคิว  (ประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์)	๓. ระบบบริการ ๓.๑ มี CPG กระจายบริการที่สนับสนุนจากแม่ข่าย (ไม่เกิน ๕ ปี) ๓.๒ มีระบบรับ-ส่งต่อ ๓.๓ มีเครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ (การบำรุง รักษา หมุนเวียน)  (ประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์)	๔. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG และเครื่องมือ ในการให้บริการได้  (แบบประเมินภาคผนวก)	๕. การบันทึกข้อมูล ๕.๑ การบันทึกข้อมูลที่ให้บริการในเวชระเบียน (เอกสาร หรือ Electronic file) ๕.๒ การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน  (ตามบริบท สถานบริการ)				
๔.๓ การบริการในชุมชน						๑๐		ประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์ ตามรอย กระบวนการ ให้บริการแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการในชุมชน	การบริการในชุมชน หมายถึง บริการที่จัดไว้ให้บริการกับผู้รับบริการ และชุมชน โดยออกไปให้บริการในชุมชน
๔.๓.๑ COC : LTC (๔ กลุ่มเป้าหมาย)						๕			
๔.๓.๒ การควบคุมและป้องกันโรค (SRRT)						๕			
๔.๓.๓ คบส.	ประเมินตามเกณฑ์ คบส.								
๔.๔ การบริการแพทย์แผนไทย						๕			
						คะแนนรวม	๕๐		

หมายเหตุ มีครบถ้วนในแต่ละข้อได้ร้อยละ ๑ คะแนน



## แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวปี ๒๕๖๑

หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

## หมวด ๔ การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

## ข้อ ๔.๒ การบริการในสถานบริการ

ประเด็น : ๔.๒.๑ OPD ๔.๒.๕ NCD และ ๔.๔ การบริการแพทย์แผนไทย

(เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุง รักษา หมุนเวียน)

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต/ เงื่อนไขการ ปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
ชุดสำหรับตรวจที่พร้อมใช้งาน ต้องมีรายการดังนี้			
(๑) หูฟัง			
(๒) เครื่องวัดความดันโลหิต			
(๓) เครื่องตรวจดู ตา หู คอ จมูก			
(๔) ไม้กดลิ้น			
(๕) ไฟฉาย			
(๖) อุปกรณ์วัดอุณหภูมิกาย			
(๗) ไม้เคาะเข่า			
(๘) อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง			
(๙) อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงสำหรับเด็ก			
(๑๐) อุปกรณ์วัดสายตา (Snellen's Chart / E - Chart)			
(๑๑) เครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว DTX (สำหรับการประเมิน NCD)			

**หมายเหตุ** ๑. การประเมิน OPD และแพทย์แผนไทย (ใช้เครื่องมือชุดตรวจร่วมกันได้)

- OPDและแพทย์แผนไทย มีข้อ ๑ - ๑๐ = มี
- OPDและแพทย์แผนไทย ขาดข้อใดข้อหนึ่งในข้อ ๑ - ๑๐ = ไม่มี

## ๒. การประเมิน NCD (เครื่องมือชุดตรวจในข้อ ๑ - ๑๐ ใช้ร่วมกับ OPD ได้)

- NCD มีข้อ ๑ - ๑๑ = มี
- NCD ขาดข้อใดข้อหนึ่งในข้อ ๑ - ๑๑ = ไม่มี

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี ๒๕๖๑ (สปสช.)

แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวปี ๒๕๖๑

หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

หมวด ๔ การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

ข้อ ๔.๒ การบริการในสถานบริการ

ประเด็น : ๔.๒.๒ ER (เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุง รักษา หมุนเวียน)

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต/ เงื่อนไขการ ปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
๑. ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉิน			
๑.๑ เครื่องมือช่วยชีวิตฉุกเฉินได้แก่			
๑.๑.๑ ท่อหายใจทางปาก (oral airway # ๑ x No.๒, No.๓, No.๔)			
๑.๑.๒ ชุดอุปกรณ์กู้ชีพประกอบด้วย Ambulatory Bag พร้อม Re-breathing Mask (ในกรณีที่มีขีดความสามารถเพียงพอควรมี Endotracheal Tube และ Laryngoscope ด้วย) และรายงานการทดสอบความพร้อมของเครื่องมือ การบำรุงรักษาเครื่องมือ			
๑.๒ กระดานรองหลังสำหรับทำ CPR			
๒. ชุดผ้าตัดเล็กและอุปกรณ์ทำแผลเบื้องต้น			
๓. ชุดอุปกรณ์ตรวจภายในและ Pap Smear			
๔. ออกซิเจนพร้อมอุปกรณ์การให้ออกซิเจน			
๕. มีอุปกรณ์ผ่านการฆ่าเชื้อตามระบบมาตรฐานและมีอุปกรณ์สำหรับฆ่าเชื้อที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งวิธีการหรือแนวทางปฏิบัติในการฆ่าเชื้อตามมาตรฐาน วิธีการตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือหรือตู้อบฆ่าเชื้อ			

หมายเหตุ - มีครบทุกข้อ = มี  
- ขาดข้อใดข้อหนึ่ง = ไม่มี

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี ๒๕๖๑ (สปสช.)



## แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวปี ๒๕๖๑

หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

## หมวด ๔ การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

## ข้อ ๔.๒ การบริการในสถานบริการ

## ประเด็น : ๔.๒.๓ เกณฑ์มาตรฐานคลินิกฝากครรภ์ (ANC)

(เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุง รักษา หมุนเวียน)

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต / เงื่อนไข การปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
อุปกรณ์ในการให้บริการครบถ้วนและพร้อมใช้			
๑. เครื่องวัดความดันแบบปรอท (ใช้สำหรับผู้ที่มิประวัติความดันโลหิตสูง)			
๒. หูฟัง			
๓. เครื่อง Droptone			
๔. สายวัดระดับยอดมดลูก			

หมายเหตุ - มีครบทุกข้อ = มี  
- ขาดข้อใดข้อหนึ่ง = ไม่มี

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี ๒๕๖๑ (สปสช.)



แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวปี ๒๕๖๑  
 หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

หมวด ๔ การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

ข้อ ๔.๒ การบริการในสถานบริการ

ประเด็น : ๔.๒.๔ มาตรฐานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (WCC)

(เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุง รักษา หมุนเวียน)

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต/ เงื่อนไข การปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
๑. วัสดุและอุปกรณ์ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น ของเล่น หนังสือนิทาน หนังสือรูปภาพเอกสาร แผ่นพับ			
๒. เครื่องชั่งน้ำหนักเด็ก			
๓. ชุดตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก			
๔. ที่วัดความยาว/ส่วนสูง			
๕. สายวัดรอบศีรษะ			

หมายเหตุ - มีครบทุกข้อ = มี  
 - ขาดข้อใดข้อหนึ่ง = ไม่มี

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี ๒๕๖๑ (สปสช.)



## แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวปี ๒๕๖๑

หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

## หมวด ๔ การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

## ข้อ ๔.๒ การบริการในสถานบริการ

ประเด็น : ๔.๒.๗ ทันตกรรม (เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุง รักษา หมุนเวียน)

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ		ข้อสังเกต/ เงื่อนไข การปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
(๑) มีระบบการควบคุมการติดเชื้อของหน่วยบริการที่ได้มาตรฐานและมีเครื่องทำให้ปลอดเชื้อด้วยไอน้ำร้อนแรงดันสูง (autoclave) หรือมีใช้ร่วมกันในเครือข่ายสถานบริการ			
(๒) มียูนิตทำฟันทั้งแบบติดตั้งและ/หรือแบบเคลื่อนที่ ซึ่งประกอบด้วยรายการทั้ง ๓ ข้อครบดังนี้ ๒.๑ ระบบแสงสว่างโดยโคมไฟส่องปากมีคุณสมบัติของแสงสว่างที่ไม่มีความร้อน ๒.๒ ระบบกรอฟันที่ได้มาตรฐานตามที่สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมกระทรวงอุตสาหกรรมกำหนด ๒.๓ ระบบดูดน้ำลายเป็นระบบที่ป้องกันการฟุ้งกระจายในห้อง			
(๓) มีเครื่องขูดหินน้ำลายไฟฟ้า (Ultrasonic Scaler)			
(๔) มีเครื่องปั่นอมัลกัม			
(๕) มีเครื่องบ่มวัสดุด้วยแสงสำหรับใช้กับวัสดุทันตกรรม (light curing unit)			
(๖) มีชุด Hand Instrument เพียงพอสำหรับการบริการและผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อได้ตามมาตรฐาน IC และไม่เกิดการปนเปื้อน ระหว่างให้บริการ			
(๗) มีตู้เย็นสำหรับเก็บวัสดุทางทันตกรรมและเวชภัณฑ์			
(๘) มีอ่างล้างมือ สบู่ ผ้า/กระดาษเช็ดมือ			

หมายเหตุ มีครบ ข้อ ๑ - ๘ = มี ถ้าขาดข้อใดข้อหนึ่ง = ไม่มี  
กรณีที่ รพ.สต. แห่งใดที่ยังไม่มีศักยภาพเพียงพอในการให้บริการทันตกรรม ให้ใช้ข้อมูลการประเมินของ รพ.สต. ในเครือข่ายที่ให้บริการร่วมกัน

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี ๒๕๖๑ (สปสช.)