



# มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ Primary Care Standards

Effective for Primary Care Standards Accreditation 16<sup>th</sup> December 2023

มีผลบังคับใช้เพื่อการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตั้งแต่ 16 ธันวาคม 2566

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



# มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ

# Primary Care Standards



Effective for Primary Care Standards Accreditation 16<sup>th</sup> December 2023

มีผลบังคับใช้เพื่อการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตั้งแต่ 16 ธันวาคม 2566

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



# มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ฉบับที่ 1 Primary Care Standards, 1<sup>st</sup> Edition

จัดพิมพ์โดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

เลขที่ 88/39 อาคารสุภาพแห่งชาติ ชั้น 5

กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถ.ติวานนท์

ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทร. 0-2027-8844 โทรสาร 0-2026-6680

www.ha.or.th

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

ฉบับพิมพ์ครั้งแรก: มกราคม 2567

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ/National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ฉบับที่ 1,--นนทบุรี : สถาบันรับรองคุณภาพ  
สถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2567.

54 หน้า

1. สถานพยาบาล -- มาตรฐาน. I. ชื่อเรื่อง.

610.73

ISBN 978-616-8024-58-4

## คำนำ

การให้บริการของสถานพยาบาลปทุมภูมิ เป็นบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดใกล้ชิดผู้รับบริการและประชาชน มีลักษณะบริการเฉพาะ ที่ให้การดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ผลผสมผสานครอบคลุมกับทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ดูแลใส่ใจ ต่อเนื่อง ประสานงานบริการ และมุ่งเน้นการส่งต่อกับหน่วยงานอื่นๆ ด้วย อย่างไรก็ตามการบริการดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการยอมรับว่าเป็นการดูแลที่ได้มาตรฐาน เชื่อถือได้ ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติและตรวจสอบการทำงานได้

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งมีชื่อโดยย่อว่า “สรพ.” มีบทบาทและหน้าที่ตามกฎหมายในการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาล และไม่รับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐ

ตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กร สรพ. จะดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินการพัฒนา สถานพยาบาลปทุมภูมิที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐ เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพ สรพ. จึงพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปทุมภูมิจนปัจจุบันนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพปทุมภูมิที่ชัดเจน และใช้ประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดกลไกการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีและปลอดภัย

สรพ. หวังว่า มาตรฐานสถานพยาบาลปทุมภูมิจนปัจจุบันนี้ จะใช้เป็นคู่มือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการทำงาน ทั้งในผู้ปฏิบัติงาน ใช้เป็นแนวทางในการออกแบบบริการตามมาตรฐาน และสถาบันฯ ใช้เป็นแนวทางสร้างการเรียนรู้และการตรวจประเมินที่ชัดเจน เพื่อประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีสุขภาพ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ธันวาคม 2566

## มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ฉบับที่ 1 (Primary Care Standards, 1<sup>st</sup> Edition)

### คณะกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล	ที่ปรึกษาอนุกรรมการ
รศ. ดร. นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	ประธานอนุกรรมการ
ศ.คลินิก นพ.วิทยา ถิฐาพันธ์	อนุกรรมการ
รศ. นพ.กำธร มาลาธรรม	อนุกรรมการ
พล.อ.ท. นพ.อนุตตร จิตตินันทน์	อนุกรรมการ
ดร.กฤษดา แสงวงศ์	อนุกรรมการ
นายเชาวลิต เมฆศิริกุล	อนุกรรมการ
พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ	อนุกรรมการ
ภญ.วิมล อนันต์สกุลวัฒน์	อนุกรรมการ
นพ.สมจิตต์ ชี้เจริญ	อนุกรรมการ
นพ.สุรชัย ปัญญาฤทธิ์พงศ์	อนุกรรมการ

### คณะทำงานพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ

พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ	ที่ปรึกษาคณะทำงาน
นพ.กิตตินันท์ อนรรฆมณี	ประธานคณะทำงาน
รศ. ดร. นพ.บวรศม สิริระพันธ์	คณะทำงาน
รศ. ดร. นพ.ภูติท เตชาติวัฒน์	คณะทำงาน
ผศ. ดร. นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์	คณะทำงาน

นางสาวจักษณา ปัญญาชีวิน

นพ.เดชา แซ่หลี่

พญ.ดวงดาว ศรียากุล

นพ.บัญญัติ คำของ

นพ.โรจนศักดิ์ ทองคำเจริญ

นางสาวเรวดี ศิรินคร

ทพ.วีระ อิศระธานนท์

พญ.สายรัตน์ นกน้อย

นพ.ลิริชัย นามทรงศนีย์

นพ.สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ

นพ.ทรงง พิลาลัย

ร.อ.หญิง ปิ่นรัตน์ พันธุ์มณี

นางสาววิญญาวรรณ แมตสสถาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงาน

คณะทำงานและเลขานุการ

คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

## คำชี้แจงประกอบการใช้มาตรฐาน

### คำชี้แจงประกอบการใช้มาตรฐาน

มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ได้มีการจัดหมวดหมู่ในมาตรฐานและเรียงลำดับหมวดหมู่ตาม ตอน บท ข้อ ข้อย่อย โดยใช้ตัวเลขอารบิกและตัวอักษรภาษาไทย เพื่อให้สะดวกต่อการศึกษาและเห็นความสัมพันธ์ของเนื้อหา ดังนี้

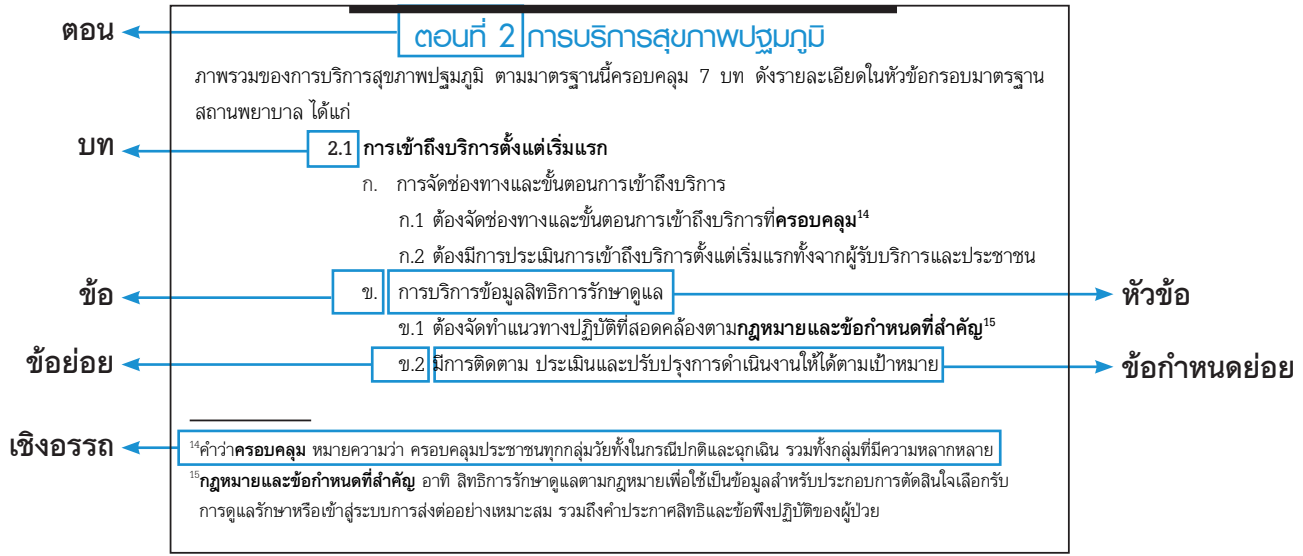
1. ตอน เช่น ตอนที่ 2
2. บท เช่น บทที่ 2.1
3. ข้อ เช่น ข้อ 2.1 ข.
4. ข้อย่อย เช่น ข้อย่อย 2.1 ข.1 ต้องมีการตรวจคัดกรองสุขภาพในกลุ่มที่สำคัญตามบริบท

ในกรณีที่มีข้อย่อยให้อ่าน หัวข้อก่อนแล้วตามด้วยข้อกำหนดที่ระบุในข้อย่อย เช่น ข้อกำหนดย่อย 2.1 ข. 2 การบริการข้อมูลสิทธิการรักษาดูแล **ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องตามกฎหมายและข้อกำหนดที่สำคัญ**

5. หมายเลขเชิงอรรถ คือ การอธิบายขยายความของคำ ข้อความ ประโยคในข้อกำหนดของมาตรฐาน เพื่อให้เข้าใจง่ายและมีความชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ

# คำชี้แจงประกอบการใช้มาตรฐาน

## ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ



รูปที่ 1 การจัดหมวดหมู่ของมาตรฐาน



---

## สารบัญ

คำนำ	III
คำชี้แจงประกอบการใช้มาตรฐาน	VI
สารบัญ	VIII
บทนำ	1
วัตถุประสงค์ของการจัดทำมาตรฐาน	3
นิยาม	4
<b>ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ</b>	<b>6</b>
<b>ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ</b>	<b>14</b>
<b>ตอนที่ 3 การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ</b>	<b>22</b>
<b>ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ</b>	<b>26</b>
<b>ตอนที่ 5 ผลการดำเนินการ</b>	<b>33</b>
ภาคผนวก 1 แนวทางประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐาน	37

## แนวคิดในการสร้างมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ

จากลักษณะงานที่สำคัญของสถานพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมีหลากหลาย ตั้งแต่การดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ผสมผสานครอบคลุมกับทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ดูแลใส่ใจ ต่อเนื่อง ประสานเชื่อมโยงกับสถานพยาบาล และเครือข่ายทุกระดับ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

ดังนั้นมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิจึงถูกสร้างขึ้นด้วยอาศัยมาตรฐานของ ISQua EEA (The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association) ซึ่งเป็นมาตรฐานสากลที่มุ่งเน้นประเด็นความปลอดภัยของผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง และยึดคนเป็นศูนย์กลางของการดูแล รวมทั้งประเด็นคุณภาพสำคัญสอดคล้องตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เป็นต้นแบบ โดยมีคุณลักษณะเฉพาะดังนี้

1. ส่งเสริมการเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายและความร่วมมือ ทำให้มีการพัฒนาร่วมกันได้
2. กำหนดมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิในลักษณะองค์รวมเป็นหลัก ให้รอบด้านและครบถ้วน

## แนวคิดในการสร้างมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ

3. มุ่งเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพตั้งแต่เริ่มต้นของปัญหา โดยยึดหลักการ “สร้างนำซ่อม” เป็นแนวทางในการปฏิบัติ
4. ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริการให้ได้มาตรฐานตามบริบทของประเทศ
5. สร้างอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของประเทศไทย

## วัตถุประสงค์ของการจัดทำมาตรฐาน

### วัตถุประสงค์ของการจัดทำมาตรฐาน

จัดทำมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้ยังประโยชน์แก่ผู้รับบริการและประชาชน ตามแนวคิดที่กล่าวถึงข้างต้น โดยสามารถชี้้นำการพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และใช้ประเมินการพัฒนาดังกล่าวได้

### นิยาม ในมาตรฐานฉบับนี้

**“สถานพยาบาลปฐมภูมิ”** หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาล ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 หรือพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**“บริการสุขภาพปฐมภูมิ”** หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความมุ่งหมายในการดูแลสุขภาพของประชาชนและผู้รับบริการ ในเขตพื้นที่หรือกลุ่มประชากรที่รับผิดชอบ ในลักษณะเป็นองค์รวม โดยดูแลตั้งแต่เริ่มแรก ต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมกับทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ของภาครัฐและเอกชน

## กรอบมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ

มาตรฐานฉบับนี้ จะจัดเป็นหมวดหมู่และขั้นตอน โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ตอนที่ 3 การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ

ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

ตอนที่ 5 ผลการดำเนินการ



รูปที่ 2 กรอบมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ

# ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

## บริบทพื้นที่ ผู้รับบริการและประชาชนที่รับผิดชอบ

### ตอนที่ 1

#### ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

- 1.1 ผู้นำ
- 1.2 การบริหารแผนปฏิบัติการ
- 1.3 การมุ่งเน้นประชาชนและยึดคนเป็นศูนย์กลาง
- 1.4 การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้
- 1.5 การมุ่งเน้นบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุข
- 1.6 การปฏิบัติการและพัฒนาคุณภาพ

### ตอนที่ 2

#### การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

- 2.1 การเข้าถึงบริการตั้งแต่เริ่มแรก
- 2.2 การประเมินสุขภาพ
- 2.3 การวางแผนการดูแลและเสริมพลัง
- 2.4 การดูแล
- 2.5 การดูแลต่อเนื่อง
- 2.6 การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่บ้าน
- 2.7 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้รับบริการและครอบครัว

### ตอนที่ 3

#### การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ

- 3.1 การเฝ้าระวังโรค ความเจ็บป่วยและภัยสุขภาพ
- 3.2 การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน

### ตอนที่ 5

#### ผลการดำเนินการ

- 5.1 ผลลัพธ์ของงานบริการ
- 5.2 ผลของการบริหารจัดการ
- 5.3 ผลลัพธ์ของการมุ่งเน้นประชาชน
- 5.4 ผลลัพธ์ของการทำงานกับชุมชน

### ตอนที่ 4

#### การสนับสนุนบริการ

- 4.1 การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการให้บริการ
- 4.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 4.3 การจัดการด้านยาและวัคซีน
- 4.4 การตรวจทดสอบเพื่อประเมินสุขภาพและวินิจฉัยโรค
- 4.5 การจัดการข้อมูลสารสนเทศและเวชระเบียน

ใกล้บ้านใกล้ใจ ดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ดูแลใส่ใจ ต่อเนื่อง ประสานเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลและเครือข่ายทุกระดับ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

## ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

### ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิตามมาตรฐานนี้ครอบคลุม 6 บท ดังรายละเอียดในหัวข้อรอบมาตรฐานสถานพยาบาล ได้แก่

#### 1.1 ผู้นำ

- ก. ต้อง**ชี้นำ**<sup>1</sup> เพื่อพัฒนางานบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มี**คุณภาพ**<sup>2</sup> ในลักษณะใกล้เคียงบ้านใกล้ใจ ตามบริบทพื้นที่ ผู้รับบริการและประชาชนที่รับผิดชอบ
- ข. ต้องสามารถสื่อสาร**เป้าหมาย**<sup>3</sup> ที่กำหนดให้แก่บุคลากร ประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย อย่างสม่ำเสมอและก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

<sup>1</sup>คำว่า**ชี้นำ** เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม หลักการปฏิบัติเกี่ยวกับจรรยาบรรณและจริยธรรม รวมถึงจุดมุ่งเน้น การพัฒนาและการปฏิบัติที่จำเป็น เป็นต้น ซึ่งอาจกำหนดโดยผู้นำสถานพยาบาลปฐมภูมิหรือหน่วยงานกำกับ

<sup>2</sup>คำว่า**คุณภาพ** หมายความว่า การดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ดูแลใส่ใจ ต่อเนื่อง มีการประสานเชื่อมโยงกับ สถานพยาบาลและเครือข่ายทุกระดับ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

<sup>3</sup>คำว่า**เป้าหมาย** หมายความว่า เป้าหมายการพัฒนางานบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพตามบริบทพื้นที่ ผู้รับบริการและประชาชน ที่รับผิดชอบ โดยผู้นำกำหนดหรือกำหนดร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง



## ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

- ค. ต้องติดตามและประเมินการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย
- ง. ต้องมีการกำกับดูแลการดำเนินงาน<sup>4</sup> ร่วมกับหน่วยงานที่กำกับ<sup>5</sup>
- จ. มีการเสริมพลัง สร้างเสริมการทำงานเป็นทีม และสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร
- ฉ. มีการสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ<sup>6</sup> อย่างสม่ำเสมอ

### 1.2 การบริหารแผนปฏิบัติการ

- ก. ต้องจัดทำแผนปฏิบัติการที่มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับเป้าหมาย
- ข. ต้องติดตาม ประเมินผล และปรับปรุงการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

---

<sup>4</sup>คำว่ากำกับดูแลการดำเนินงาน หมายความว่า สถานพยาบาลให้มั่นใจว่ามีการกำกับดูแลการดำเนินงานที่มีความรับผิดชอบ ในประเด็นสำคัญ อาทิ เป้าหมายและวัตถุประสงค์การดำเนินงาน การบริหารงานของผู้นำ การบริหารทางการเงิน ผลลัพธ์งาน บริการ การปฏิบัติตามกฎหมายและพฤติกรรมที่มีจริยธรรม ร่วมกับหน่วยงานที่กำกับสถานพยาบาล

<sup>5</sup>คำว่าหน่วยงานที่กำกับ หมายความว่า หน่วยงานที่มีหน้าที่และอำนาจในการกำกับดูแลสถานพยาบาลปฐมภูมิ เช่น องค์กรบริหาร ส่วนจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัยกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

<sup>6</sup>กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ เช่น กิจกรรมทบทวนการให้บริการทบทวนการส่งต่อทบทวนโดยวิชาชีพผู้ชำนาญกว่าทบทวนข้อร้องเรียน ทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/การใช้ยา/การติดเชื้อ ทบทวนทบทวนตัวชี้วัด เป็นต้น

## ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

### 1.3 การมุ่งเน้นประชาชนและยึดคนเป็นศูนย์กลาง

- ก. ต้องมีการรับฟังผู้รับบริการและประชาชน ด้วยวิธีที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มและตอบสนองความคาดหวัง
- ข. ต้องมีการรับและจัดการข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสม
- ค. ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย เคารพความเป็นส่วนตัว รวมถึงความแตกต่างทางเพศ วัฒนธรรมและความเชื่อส่วนบุคคล

### 1.4 การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้

- ก. ต้องกำหนดตัววัดผลลัพธ์ที่ตรงประเด็นกับเป้าหมาย และเหมาะสมตามบริบท
- ข. ต้องมีการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ข้อมูล เพื่อติดตามการปฏิบัติ และประเมินผล
- ค. มีการจัดทำและเผยแพร่ผลงานการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องหรือแนวปฏิบัติที่ดี

### 1.5 การมุ่งเน้นบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุข

- ก. ต้องกำกับและติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากร ให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ กฎหมายระเบียบและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

## ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

- ข. แผนพัฒนาบุคลากรประจำและอาสาสมัครสาธารณสุข
  - ข.1 ต้องจัดทำให้**เหมาะสมตามบริบท**<sup>7</sup> และสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของแผนปฏิบัติการ
  - ข.2 มีการติดตามและประเมินการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย
- ค. มีการบริหารจัดการให้มีความเพียงพอของบุคลากร และ**คุณสมบัติที่เหมาะสม**<sup>8</sup> โดยประสานความร่วมมือกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ รวมถึงหน่วยงานที่กำกับ
- ง. สภาพแวดล้อมการทำงานและสวัสดิภาพ
  - ง.1 ต้องจัดสถานที่ทำงานให้ปลอดภัยและเหมาะสมตามบริบท
  - ง.2 มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของบุคลากร รวมทั้งการปกป้องบุคลากรจากความรุนแรง กลิ่นแฉ่ง คุกคาม และล่วงละเมิด
  - ง.3 มีการประเมินและใช้ผลประเมินสุขภาพอย่างเหมาะสม

<sup>7</sup>คำว่า**เหมาะสมตามบริบท** อาทิ เหมาะสมตามผลประเมินสมรรถนะ เหมาะสมตามมาตรฐานที่องค์กรวิชาชีพแนะนำ

<sup>8</sup>คำว่า**คุณสมบัติที่เหมาะสม** หมายความว่า มีการกำหนด ตรวจสอบ และประเมินคุณสมบัติของบุคลากรประจำ รวมถึง อาสาสมัครสาธารณสุข ให้เหมาะสมกับหน้าที่และความรับผิดชอบตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งงานตามบริบท

## ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

### 1.6 การปฏิบัติการและพัฒนาคุณภาพ

- ก. การออกแบบและพัฒนางานบริการในลักษณะ**ใกล้บ้านใกล้ใจ**<sup>9</sup> ให้มีคุณภาพ
  - ก.1 ต้องมีการกำหนดเป้าหมายงานบริการ และตัววัดผลงานที่ตรงประเด็น
  - ก.2 มีการระบุมความเสี่ยงที่มีโอกาสทำให้ผลการดำเนินการไม่บรรลุเป้าหมาย
  - ก.3 มีการควบคุมและกำกับให้ได้ตามเป้าหมาย
  - ก.4 มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย
  - ก.5 มีการปรับปรุงงานบริการ และกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง

---

<sup>9</sup>ลักษณะของคำว่า**ใกล้บ้านใกล้ใจ** อาทิ การให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการและประชาชนในความรับผิดชอบด้วยความใส่ใจ อย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง เป็นที่พึง สนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง มีการดูแลสุขภาพของที่บ้าน รวมถึงการบริการผ่านระบบการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้รับบริการและประชาชนในความรับผิดชอบทั้งที่อยู่และที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่

## ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

- ข. การบริหารความเสี่ยงและจัดการความปลอดภัย
  - ข.1 ต้องกำหนดกรอบงานบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมตามบริบท<sup>10</sup>
  - ข.2 มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง และแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยที่ตามบริบท
  - ข.3 มีการติดตาม ประเมินและปรับปรุงการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย
- ค. การจัดหาพัสดุและเวชภัณฑ์<sup>11</sup> และจัดงานบริการ<sup>12</sup> ที่ไม่ได้ดำเนินการเอง
  - ค.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติในการจัดหาให้ได้ตามกฎหมายและระเบียบที่กำหนด
  - ค.2 มีการควบคุมและกำกับให้ปฏิบัติได้อย่างรัดกุม
  - ค.3 มีการประเมินและใช้ผลประเมินอย่างเหมาะสม

---

<sup>10</sup>คำว่ากรอบงานบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมตามบริบท หมายความว่า มีการกำหนดกรอบงานการบริหารความเสี่ยง ซึ่งสนับสนุนการออกแบบ การนำไปปฏิบัติ การประเมินและปรับปรุงงานบริการ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยมีองค์ประกอบ อาทิ ขอบเขต วัตถุประสงค์ และเกณฑ์สำหรับการประเมินความเสี่ยง หน้าที่และความรับผิดชอบ การฝึกอบรม รายการความเสี่ยง แนวทางการรายงานความเสี่ยง และอุบัติการณ์ สรุปแผนความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงที่สำคัญ

<sup>11</sup>พัสดุและเวชภัณฑ์ เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุการแพทย์ที่จำเป็น ยา วัคซีน เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา เป็นต้น

<sup>12</sup>งานหรือกิจกรรมที่ไม่ได้ดำเนินการเอง ซึ่งจ้างเหมาบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก เช่น งานกำจัดขยะติดเชื้อ งานทำความสะอาด งานบริการตรวจสุขภาพ งานรักษาความปลอดภัย งานระบบขนส่งคมนาคมระหว่างหน่วยงาน เป็นต้น

## ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาลปฐมภูมิ

- ง. ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติการรักษาความลับของผู้รับบริการในการสื่อสารข้อมูลโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์หรือระบบบริการการแพทย์ทางไกล โดยยังคงการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง
- จ. การประสานงานร่วมกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ รวมถึงหน่วยงานกำกับ
  - จ.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติการประสานงานที่**ครอบคลุม**<sup>13</sup> และเหมาะสมตามบริบท
  - จ.2 มีการติดตามและประเมินการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดผลที่ต้องการ

---

<sup>13</sup>คำว่า**ครอบคลุม** หมายความว่า ครอบคลุมสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ หน่วยงานกำกับ รวมทั้งบุคคล

## ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

บริบทพื้นที่ ผู้รับบริการและประชาชนที่รับผิดชอบ

### ตอนที่ 1

ภาพรวมของการบริหาร  
สถานพยาบาลปฐมภูมิ

- 1.1 ผู้นำ
- 1.2 การบริหารแผนปฏิบัติการ
- 1.3 การมุ่งเน้นประชาชนและยึดคนเป็นศูนย์กลาง
- 1.4 การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้
- 1.5 การมุ่งเน้นบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุข
- 1.6 การปฏิบัติการและพัฒนาคุณภาพ

### ตอนที่ 2

การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

- 2.1 การเข้าถึงบริการตั้งแต่เริ่มแรก
- 2.2 การประเมินสุขภาพ
- 2.3 การวางแผนการดูแลและเสริมพลัง
- 2.4 การดูแล
- 2.5 การดูแลต่อเนื่อง
- 2.6 การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่บ้าน
- 2.7 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้รับบริการและครอบครัว

### ตอนที่ 3

การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ

- 3.1 การเฝ้าระวังโรค ความเจ็บป่วยและภัยสุขภาพ
- 3.2 การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน

### ตอนที่ 5

ผลการดำเนินการ

- 5.1 ผลลัพธ์ของงานบริการ
- 5.2 ผลของการบริหารจัดการ
- 5.3 ผลลัพธ์ของการมุ่งเน้นประชาชน
- 5.4 ผลลัพธ์ของการทำงานกับชุมชน

### ตอนที่ 4

การสนับสนุนบริการ

- 4.1 การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการให้บริการ
- 4.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 4.3 การจัดการด้านยาและวัคซีน
- 4.4 การตรวจทดสอบเพื่อประเมินสุขภาพและวินิจฉัยโรค
- 4.5 การจัดการข้อมูลสารสนเทศและเวชระเบียน

ใกล้บ้านใกล้ใจ ดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ดูแลใส่ใจ ต่อเนื่อง  
ประสานเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลและเครือข่ายทุกระดับ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

## ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ภาพรวมของการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามมาตรฐานนี้ครอบคลุม 7 บท ดังรายละเอียดในหัวข้อกรอบมาตรฐานสถานพยาบาล ได้แก่

#### 2.1 การเข้าถึงบริการตั้งแต่เริ่มแรก

ก. การจัดช่องทางและขั้นตอนการเข้าถึงบริการ

ก.1 ต้องจัดช่องทางและขั้นตอนการเข้าถึงบริการที่**ครอบคลุม**<sup>14</sup>

ก.2 ต้องมีการประเมินการเข้าถึงบริการตั้งแต่เริ่มแรกทั้งจากผู้รับบริการและประชาชน

ข. การบริการข้อมูลสิทธิการรักษาดูแล

ข.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องตาม**กฎหมายและข้อกำหนดที่สำคัญ**<sup>15</sup>

ข.2 มีการติดตาม ประเมินและปรับปรุงการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย

<sup>14</sup>คำว่า**ครอบคลุม** หมายความว่า ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัยทั้งในกรณีปกติและฉุกเฉิน รวมทั้งกลุ่มที่มีความหลากหลาย

<sup>15</sup>**กฎหมายและข้อกำหนดที่สำคัญ** อาทิ สิทธิการรักษาดูแลตามกฎหมายเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับประกอบการตัดสินใจเลือกรับการดูแลรักษาหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่ออย่างเหมาะสม รวมถึงคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย



## ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### ค. การจัดบริการเชิงรุก<sup>16</sup>

ค.1 ต้องมีการตรวจคัดกรองสุขภาพในกลุ่มที่สำคัญตามบริบท

ค.2 ต้องมีการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพที่เหมาะสม

### 2.2 การประเมินสุขภาพ

#### ก. การประเมินสุขภาพอย่างรอบด้านและครบถ้วน

ก.1 ต้องจัดทำแนวทางการประเมินสุขภาพของผู้รับบริการและประชาชนในลักษณะ**องค์รวม**<sup>17</sup>

ก.2 มีการสื่อสารผลการประเมินสุขภาพ

#### ข. การตรวจวินิจฉัยโรคและความเจ็บป่วย

ข.1 ต้องจัดทำแนวทางการตรวจวินิจฉัยโรคและความเจ็บป่วยในกลุ่มที่สำคัญตามบริบท

ข.2 ต้องจัดทำแนวทางการปรึกษาแพทย์ในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

ข.3 มีการสื่อสารผลการตรวจวินิจฉัยแก่ผู้รับบริการ

<sup>16</sup>คำว่า**บริการเชิงรุก** หมายความว่า การจัดบริการที่มุ่งเน้นการป้องกันและแก้ไขตั้งแต่เริ่มพบปัญหาหรือความผิดปกติ โดยที่ผู้รับบริการและประชาชนไม่ต้องเดินทางมารับบริการในสถานพยาบาล

<sup>17</sup>ลักษณะของ**คำว่าองค์รวม** หมายความว่า ครอบคลุมทุกมิติที่มีผลกระทบต่ออาการเจ็บป่วยของคนทั้งคนไม่ใช่แค่โรคเพียงอย่างเดียว ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ เศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อม ครอบครัว ชุมชน และจิตวิญญาณ โดยจัดทำเอกสาร คู่มือปฏิบัติงาน ระเบียบหรือแนวทางการดำเนินงาน

## ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### 2.3 การวางแผนการดูแลและเสริมพลัง

- ก. ต้องจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติการรักษาดูแลในกลุ่มโรคและความเจ็บป่วยที่สำคัญ<sup>18</sup> โดยใช้หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์
- ข. การวางแผนการดูแลและเสริมพลัง
  - ข.1 ต้องกำหนดเป้าหมายของแผนการดูแลรายบุคคลที่ตอบสนองต่อผลการประเมินสุขภาพอย่างรอบด้านและครบถ้วน
  - ข.2 มีการประสานงานร่วมกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ ชุมชน รวมถึงภาคีที่เกี่ยวข้อง
  - ข.3 มีการบันทึกเวชระเบียนและสื่อสารข้อมูลสำคัญอย่างครบถ้วน

---

<sup>18</sup>คำว่ากลุ่มโรคและความเจ็บป่วยที่สำคัญ หมายความว่า กลุ่มโรคและความเจ็บป่วยที่พบบ่อยประจำถิ่นในพื้นที่ชุมชนนั้น ซึ่งมีความจำเพาะตามบริบท และเป็นปัญหาที่ต้องให้การรักษาดูแลในลักษณะองค์รวม อาทิ โรคมาลาเรีย โรควัณโรค

## ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### 2.4 การดูแล

- ก. ต้องจัดบริการรักษาดูแลแบบเบ็ดเสร็จ<sup>19</sup> ไม่แยกโรคและไม่แยกบริการ
- ข. ต้องมีการมอบหมายความรับผิดชอบให้กับบุคลากรหรืออาสาสมัครที่มีคุณสมบัติเหมาะสม
- ค. การดูแลรักษา
  - ค.1 ต้องให้การดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติที่มีเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยและเกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ
  - ค.2 ต้องให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นอย่างเหมาะสม
  - ค.3 ต้องให้การระบุดูแลผู้รับบริการอย่างถูกต้องในขั้นตอนการรักษา
- ง. การจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์และภาวะวิกฤติฉุกเฉิน
  - ง.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย
  - ง.2 ต้องจัดเตรียมเวชภัณฑ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตอย่างเหมาะสมและพร้อมใช้งาน
  - ง.3 ต้องมีการฝึกซ้อมอย่างสม่ำเสมอ ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

<sup>19</sup>คำว่าเบ็ดเสร็จ หมายความว่า ผสมผสานครอบคลุมกับทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ

## ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### 2.5 การดูแลต่อเนื่อง

- ก. การดูแลต่อเนื่องทุกช่วงชีวิตของสภาวะสุขภาพ<sup>20</sup>
  - ก.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติในการติดตามดูแลต่อเนื่องที่ตอบสนองกับความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการรายบุคคลอย่างเหมาะสม
  - ก.2 มีการประสานงานและให้การดูแลระยะสุดท้ายของการป่วยจนถึงเสียชีวิตร่วมกับครอบครัวอย่างเหมาะสม<sup>21</sup>
  - ก.3 มีการบันทึกเวชระเบียนและสื่อสารข้อมูลสำคัญอย่างครบถ้วน
- ข. การส่งต่อและรับกลับ
  - ข.1 ต้องจัดทำแนวทางการปรึกษาส่งต่อและรับกลับกับสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า
  - ข.2 ต้องประสานงานกับสถานพยาบาลที่จะส่งต่อการดูแลผู้ป่วย
  - ข.3 มีการบันทึกเวชระเบียนและสื่อสารข้อมูลที่สำคัญอย่างครบถ้วน

<sup>20</sup> คำว่าทุกช่วงชีวิตของสภาวะสุขภาพ หมายความว่า ตั้งแต่ระยะที่ยังไม่มีสภาวะการเจ็บป่วย ระยะที่มีความเสี่ยงภัยสุขภาพแล้ว ระยะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ระยะทุพพลภาพ และระยะสุดท้ายของการป่วยจนถึงเสียชีวิต

<sup>21</sup> คำว่าเหมาะสม อาทิ เหมาะสมทั้งด้านการบรรเทาอาการ การตอบสนองความต้องการด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณ

## ตอนที่ 2 การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### 2.6 การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่บ้าน

- ก. ต้องจัดทำแนวทางการประเมินสุขภาพและการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่บ้านอย่างเหมาะสม
- ข. มีการกำหนดเป้าหมายของแผนการดูแลและเสริมพลังตอบสนองต่อผลการประเมินอย่างรอบด้านและครบถ้วน
- ค. มีการประสานงานร่วมกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ ชุมชน รวมถึงภาคีที่เกี่ยวข้อง
- ง. มีการบันทึกเวชระเบียนและสื่อสารข้อมูลที่สำคัญอย่างครบถ้วน

### 2.7 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้รับบริการและครอบครัว

- ก. ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติในการให้ข้อมูลและเสริมพลังอย่างเหมาะสม
- ข. ต้องกำหนดกิจกรรมเสริมทักษะที่ครอบคลุมปัญหา สอดคล้องกับผลการประเมินสุขภาพและแผนการรักษาดูแล โดยการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและครอบครัว
- ค. มีแนวทางการช่วยเหลือและคำปรึกษาด้านอารมณ์จิตใจที่เหมาะสม
- ง. มีการประเมินและปรับปรุงการมีส่วนร่วมในการทำงานของผู้รับบริการและครอบครัว

# ตอนที่ 3 การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ

บริบทพื้นที่ ผู้รับบริการและประชาชนที่รับผิดชอบ

## ตอนที่ 1

ภาพรวมของการบริหาร  
สถานพยาบาลปฐมภูมิ

- 1.1 ผู้นำ
- 1.2 การบริหารแผนปฏิบัติการ
- 1.3 การมุ่งเน้นประชาชนและยึดคนเป็นศูนย์กลาง
- 1.4 การวิเคราะห์และจัดการความรู้
- 1.5 การมุ่งเน้นบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุข
- 1.6 การปฏิบัติการและพัฒนาคุณภาพ

## ตอนที่ 2

การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

- 2.1 การเข้าถึงบริการตั้งแต่เริ่มแรก
- 2.2 การประเมินสุขภาพ
- 2.3 การวางแผนการดูแลและเสริมพลัง
- 2.4 การดูแล
- 2.5 การดูแลต่อเนื่อง
- 2.6 การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่บ้าน
- 2.7 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้รับบริการและครอบครัว

## ตอนที่ 3

การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ

- 3.1 การเฝ้าระวังโรค ความเจ็บป่วยและภัยสุขภาพ
- 3.2 การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน

## ตอนที่ 5

ผลการดำเนินการ

- 5.1 ผลลัพธ์ของงานบริการ
- 5.2 ผลของการบริหารจัดการ
- 5.3 ผลลัพธ์ของการมุ่งเน้นประชาชน
- 5.4 ผลลัพธ์ของการทำงานกับชุมชน

## ตอนที่ 4

การสนับสนุนบริการ

- 4.1 การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการให้บริการ
- 4.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 4.3 การจัดการด้านยาและวัคซีน
- 4.4 การตรวจทดสอบเพื่อประเมินสุขภาพและวินิจฉัยโรค
- 4.5 การจัดการข้อมูลสารสนเทศและเวชระเบียน

ใกล้บ้านใกล้ใจ ดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ดูแลใส่ใจ ต่อเนื่อง  
ประสานเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลและเครือข่ายทุกระดับ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

### ตอนที่ 3 การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ

ภาพรวมของการบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ<sup>22</sup> ตามมาตรฐานนี้ครอบคลุม 2 บท ดังรายละเอียดในหัวข้อรอบมาตรฐานสถานพยาบาล ได้แก่

#### 3.1 การเฝ้าระวังโรค ความเจ็บป่วย และภัยสุขภาพ

- ก. ต้องใช้วิธีการทางระบาดวิทยาในการกำหนดกลุ่มโรค ความเจ็บป่วย และภัยสุขภาพในกลุ่มที่สำคัญตามบริบท
- ข. การปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค ความเจ็บป่วย และภัยสุขภาพ
  - ข.1 ต้องวิเคราะห์ เปรียบเทียบ แปลความหมายข้อมูลการเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้วิธีการทางระบาดวิทยา
  - ข.2 ต้องประสานงานกับชุมชน สถานพยาบาล เครือข่ายบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  - ข.3 มีการกำหนดมาตรการและวางแผนป้องกันควบคุมอย่างเหมาะสมตามบริบท

<sup>22</sup>คำว่า **การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ** หมายความว่า การบริการสาธารณสุขมูลฐานที่จัดให้แก่ชุมชนและประชาชนที่รับผิดชอบที่ดำเนินการ โดยบุคลากรอาสาสมัครสาธารณสุขหรืออาสาสมัครประเภทอื่น รวมถึงการจัดบริการที่ดำเนินการโดยประชาชน ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรค ความเจ็บป่วยและภัยสุขภาพ ซึ่งมีการประสานงานกับชุมชน เครือข่ายบริการ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของประชาชนตามบริบท

## ตอนที่ 3 กระบวนการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ค. การตอบสนองต่อการระบาด

ค.1 ต้องมีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วทำหน้าที่ตอบสนองต่อการระบาดที่มีประสิทธิภาพ

ค.2 ต้องประสานงานร่วมกับชุมชน สถานพยาบาล เครือข่ายบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ค.3 ต้องดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างทันที่

ค.4 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

### 3.2 การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน

ก. ต้องกำหนดชุมชนหรือประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการร่วมจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ

ข. การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน

ข.1 ต้องจัดการประเมินสภาวะสุขภาพ คัดกรอง ค้นหาปัญหาและปัจจัยเสี่ยงภัยสุขภาพ

ข.2 ต้องวิเคราะห์และใช้ข้อมูลผลประเมินสภาวะสุขภาพในการจัดบริการ

ข.3 ต้องกำหนดวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ของการจัดบริการ



### ตอนที่ 3 กระบวนการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ข.4 ต้องประสานงานกับชุมชน เครือข่ายบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข.5 มีการติดตาม ประเมินผลการทำงานมีส่วนร่วมของชุมชนและผลลัพธ์ของงานบริการ และปรับปรุงการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

## ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

บริบทพื้นที่ ผู้รับบริการและประชาชนที่รับผิดชอบ

### ตอนที่ 1

ภาพรวมของการบริหาร  
สถานพยาบาลปฐมภูมิ

- 1.1 ผู้นำ
- 1.2 การบริหารแผนปฏิบัติการ
- 1.3 การมุ่งเน้นประชาชนและยึดคนเป็นศูนย์กลาง
- 1.4 การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้
- 1.5 การมุ่งเน้นบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุข
- 1.6 การปฏิบัติการและพัฒนาคุณภาพ

### ตอนที่ 2

การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

- 2.1 การเข้าถึงบริการตั้งแต่เริ่มแรก
- 2.2 การประเมินสุขภาพ
- 2.3 การวางแผนการดูแลและเสริมพลัง
- 2.4 การดูแล
- 2.5 การดูแลต่อเนื่อง
- 2.6 การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่บ้าน
- 2.7 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้รับบริการและครอบครัว

### ตอนที่ 3

การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ

- 3.1 การเฝ้าระวังโรค ความเจ็บป่วยและภัยสุขภาพ
- 3.2 การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน

### ตอนที่ 5

ผลการดำเนินการ

- 5.1 ผลลัพธ์ของงานบริการ
- 5.2 ผลของการบริหารจัดการ
- 5.3 ผลลัพธ์ของการมุ่งเน้นประชาชน
- 5.4 ผลลัพธ์ของการทำงานกับชุมชน

### ตอนที่ 4

การสนับสนุนบริการ

- 4.1 การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการให้บริการ
- 4.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 4.3 การจัดการด้านยาและวัคซีน
- 4.4 การตรวจทดสอบเพื่อประเมินสุขภาพและวินิจฉัยโรค
- 4.5 การจัดการข้อมูลสารสนเทศและเวชระเบียน

ใกล้บ้านใกล้ใจ ดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ดูแลใส่ใจ ต่อเนื่อง  
ประสานเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลและเครือข่ายทุกระดับ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

### ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

ภาพรวมของการสนับสนุนบริการสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ หน่วยงานกำกับ รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามมาตรฐานนี้ครอบคลุม 5 บท ดังรายละเอียดในหัวข้อกรอบมาตรฐานสถานพยาบาล ได้แก่

#### 4.1 การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการให้บริการ

- ก. สถานที่บริการและสิ่งแวดล้อม
  - ก.1 ต้องจัดการให้ได้ตามกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง
  - ก.2 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน
- ข. การจัดการวัสดุและของเสียอันตราย
  - ข.1 ต้องจัดการให้ได้ตามกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง
  - ข.2 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน
- ค. การจัดการเครื่องมือสนับสนุนบริการ
  - ค.1 ต้องจัดการให้ได้ตามกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง
  - ค.2 ต้องตรวจสอบและทดสอบให้เที่ยงตรง

## ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

ค.3 มีการบำรุงรักษาให้คุ้มค่าและพร้อมใช้งาน

ค.4 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

ง. การป้องกันและระงับอัคคีภัย

ง.1 ต้องจัดทำแผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยที่เหมาะสมตามบริบท

ง.2 ต้องจัดเตรียมอุปกรณ์แจ้งเหตุ **อุปกรณ์ดับเพลิง**<sup>23</sup> อย่างเหมาะสมและเพียงพอ

ง.3 ต้องฝึกซ้อม ประเมินแผนในระยะเวลาที่เหมาะสมตามบริบท และปรับปรุงการดำเนินงาน

จ. การจัดการและกำจัดขยะ

จ.1 ต้องจัดการให้ได้ตามกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

จ.2 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

ฉ. การจัดการและกำจัดเชื้อในน้ำทิ้งสู่แหล่งน้ำสาธารณะ

ฉ.1 ต้องจัดการและกำจัดให้ได้ตามกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

ฉ.2 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

---

<sup>23</sup> **อุปกรณ์ดับเพลิง** เช่น เครื่องตรวจจับควัน อุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ ระบบดับเพลิง (ท่อน้ำ สารเคมีดับเพลิง ระบบฉีดน้ำ) ถังดับเพลิง ระบบน้ำสำรอง

## ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

### 4.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

- ก. การปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในผู้รับบริการ บุคลากร และชุมชน
  - ก.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติอย่างเหมาะสม โดยใช้หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์
  - ก.2 มีการระบุความเสี่ยงที่มีโอกาสทำให้เกิดการติดเชื้อในผู้รับบริการกลุ่มที่สำคัญ รวมถึงชุมชน
  - ก.3 มีการประสานงานกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ หรือหน่วยงานกำกับ
  - ก.4 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน ร่วมกับหน่วยงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เกี่ยวข้อง<sup>24</sup>
- ข. ต้องจัดการอบรมและทดลองปฏิบัติ<sup>25</sup> สำหรับบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

<sup>24</sup> หน่วยงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานพยาบาลที่รับส่งต่อ เครือข่ายบริการ หน่วยงานกำกับ

<sup>25</sup> ตัวอย่างหัวข้อการอบรมและทดลองปฏิบัติ อาทิ การใช้วิธีมาตรฐานในการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในผู้มารับบริการ การใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง การทำความสะอาด ทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ การสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอ

## ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

ค. การรับรู้สถานการณ์โรคติดเชื้ออุบัติใหม่

ค.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมโดยใช้หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์

ค.2 มีการประสานงานกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ หน่วยงานกำกับ และชุมชน

ค.3 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

### 4.3 การจัดการด้านยาและวัคซีน

ก. ต้องมอบหมายความรับผิดชอบให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติและสนับสนุนให้ได้รับการพัฒนา<sup>26</sup>

ข. การจัดการด้านยา

ข.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติการจัดการด้านยาเพื่อให้ได้ยาที่มีคุณภาพสูงและปลอดภัย<sup>27</sup>

ข.2 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ข.3 มีการประสานงานกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ หรือหน่วยงานกำกับ

<sup>26</sup>การสนับสนุนให้ได้รับการพัฒนา อาทิ การพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรในระบบยาเพื่อความปลอดภัย

<sup>27</sup>คำว่าปลอดภัย หมายความว่า การใช้ยามีความปลอดภัย ความถูกต้อง ความเหมาะสม ตั้งแต่การเก็บสำรองยาและการทดแทน การสั่งจ่าย การเตรียม การเขียนฉลาก การจัดจ่าย จนถึงการส่งมอบทั้งที่สถานพยาบาลและที่บ้าน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาด้วยวาจา หรือเป็นลายลักษณ์อักษร

## ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

- ข.4 มีการเก็บรวบรวมข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
- ข.5 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ค. การจัดการวัคซีน
  - ค.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติในการจัดการวัคซีนให้ได้มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง
  - ค.2 มีการประสานงานกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ หรือหน่วยงานกำกับ
  - ค.3 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ง. มีการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้ดูแลในชุมชน<sup>28</sup> ให้สามารถเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดูแลการใช้ยาอย่างปลอดภัย

---

<sup>28</sup>การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้ดูแลในชุมชน อาทิ การให้ข้อมูลด้านยาที่เหมาะสม รวมถึงชื่อยา เป้าหมายการใช้ประโยชน์ และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น วิธีการใช้ยาอย่างปลอดภัยและเหมาะสม วิธีการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และสิ่งที่พึงทำเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา

## ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

### 4.4 การตรวจสอบเพื่อประเมินสุขภาพและวินิจฉัยโรค

- ก. ต้องมอบหมายความรับผิดชอบให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติและสนับสนุนให้ได้รับการพัฒนา
- ข. การจัดการตรวจสอบเพื่อประเมินสุขภาพและวินิจฉัยโรค
  - ข.1 ต้องมีการจัดแนวทางปฏิบัติในการบริการ**ตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการ**<sup>29</sup>
  - ข.2 มีการประสานงานกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ หรือหน่วยงานกำกับ
  - ข.3 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### 4.5 การจัดการข้อมูลสารสนเทศและเวชระเบียน

- ก. การจัดการข้อมูลสารสนเทศ
  - ก.1 ต้องจัดการให้ได้ตาม**กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง**<sup>30</sup>
  - ก.2 มีการประสานงานกับสถานพยาบาล เครือข่ายบริการ และหน่วยงานกำกับ
  - ก.3 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

<sup>29</sup>คำว่า**ตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการ** หมายความว่า การตรวจวิเคราะห์ที่ครอบคลุมตั้งแต่การเตรียมผู้ป่วย การเก็บสิ่งส่งตรวจ การเก็บรักษาสิ่งส่งตรวจ การตรวจวิเคราะห์ การรายงานผล การติดตามผลการส่งตรวจ การควบคุมคุณภาพ การรักษาความปลอดภัยและรักษาสิทธิผู้ป่วย

<sup>30</sup>คำว่า**ตามกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง** อาทิ เชื้อถือได้ เป็นปัจจุบัน รักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล และพร้อมใช้สำหรับบุคลากร หน่วยงานภายนอกและประชาชน



## ตอนที่ 4 การสนับสนุนบริการ

ข. การบริหารจัดการเวชระเบียน

- ข.1 ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติในการจัดการเวชระเบียนทั้งในรูปแบบเอกสารและอิเล็กทรอนิกส์ให้ได้ตามกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง<sup>31</sup>
- ข.2 มีการติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

---

<sup>31</sup>คำว่ากฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง อาทิ เหมาะสม มีประสิทธิภาพ รักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล ป้องกันจากการสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ การโจมตีทางไซเบอร์ การแก้ไขดัดแปลง เข้าถึงหรือใช้โดยผู้ไม่มีหน้าที่ เก็บรักษาและทำลายตามระเบียบข้อกำหนด

## ตอนที่ 5 พลาการดำเนินการ

บริบทพื้นที่ ผู้รับบริการและประชาชนที่รับผิดชอบ

### ตอนที่ 1

ภาพรวมของการบริหาร  
สถานพยาบาลปฐมภูมิ

- 1.1 ผู้นำ
- 1.2 การบริหารแผนปฏิบัติการ
- 1.3 การมุ่งเน้นประชาชนและยึดคนเป็นศูนย์กลาง
- 1.4 การวิเคราะห์และจัดการความรู้
- 1.5 การมุ่งเน้นบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุข
- 1.6 การปฏิบัติการและพัฒนาคุณภาพ

### ตอนที่ 2

การบริการสุขภาพปฐมภูมิ

- 2.1 การเข้าถึงบริการตั้งแต่เริ่มแรก
- 2.2 การประเมินสุขภาพ
- 2.3 การวางแผนการดูแลและเสริมพลัง
- 2.4 การดูแล
- 2.5 การดูแลต่อเนื่อง
- 2.6 การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่บ้าน
- 2.7 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้รับบริการและครอบครัว

### ตอนที่ 3

การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ

- 3.1 การเฝ้าระวังโรค ความเจ็บป่วยและภัยสุขภาพ
- 3.2 การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน

### ตอนที่ 5

ผลการดำเนินการ

- 5.1 ผลลัพธ์ของงานบริการ
- 5.2 ผลของการบริหารจัดการ
- 5.3 ผลลัพธ์ของการมุ่งเน้นประชาชน
- 5.4 ผลลัพธ์ของการทำงานกับชุมชน

### ตอนที่ 4

การสนับสนุนบริการ

- 4.1 การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการให้บริการ
- 4.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 4.3 การจัดการด้านยาและวัคซีน
- 4.4 การตรวจทดสอบเพื่อประเมินสุขภาพและวินิจฉัยโรค
- 4.5 การจัดการข้อมูลสารสนเทศและเวชระเบียน

ใกล้บ้านใกล้ใจ ดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ดูแลใส่ใจ ต่อเนื่อง  
ประสานเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลและเครือข่ายทุกระดับ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

## ตอนที่ 5 ผลการดำเนินการ

### ตอนที่ 5 ผลการดำเนินการ

ภาพรวมของผลการดำเนินการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ<sup>32</sup> ในลักษณะใกล้บ้านใกล้ใจ<sup>33</sup> ตามบริบทพื้นที่ ผู้รับบริการและประชาชนที่รับผิดชอบ ตามมาตรฐานนี้ครอบคลุม 4 บท ดังรายละเอียดในหัวข้อกรอบมาตรฐาน สถานพยาบาล ได้แก่

#### 5.1 ผลลัพธ์ของงานบริการ

- ก. ต้องแสดงผลลัพธ์ของงานบริการรักษาดูแลผู้รับบริการและประชาชนกลุ่มที่สำคัญ ตามบริบท
- ข. การเสริมพลังให้ผู้รับบริการและประชาชน
  - ข.1 ต้องแสดงผลลัพธ์ของการทำให้สามารถพึ่งพาตนเองได้
  - ข.2 ต้องแสดงผลลัพธ์ของการเข้าถึงบริการตั้งแต่เริ่มแรก

<sup>32</sup> คำว่า **คุณภาพ** หมายความว่า ดูแลตั้งแต่เริ่มแรก รอบด้านและครบถ้วน ดูแลใกล้ใจ ต่อเนื่อง ประสานเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลและเครือข่ายทุกระดับ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ

<sup>33</sup> ลักษณะของคำว่า **ใกล้บ้านใกล้ใจ** อาทิ การให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการและประชาชนในความรับผิดชอบด้วยความใส่ใจอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง เป็นที่พึ่ง สนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง มีการดูแลสุขภาพของที่บ้าน รวมถึงการบริการผ่านระบบการแพทย์ทางไกล สำหรับผู้รับบริการและประชาชนในความรับผิดชอบทั้งที่อยู่และที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่

## ตอนที่ 5 ผลการดำเนินการ

ค. การเฝ้าระวังโรค ความเจ็บป่วย และภัยสุขภาพ

ค.1 ต้องแสดงผลลัพธ์ของการควบคุมป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญตามบริบท

ค.2 ต้องแสดงผลลัพธ์ของการควบคุมป้องกันภัยสุขภาพที่สำคัญตามบริบท

### 5.2 ผลของการบริหารจัดการ

ก. ต้องแสดงผลของการบริหารจัดการที่มีคุณภาพในลักษณะใกล้บ้านใกล้ใจ

ข. การทำงานกับสถานพยาบาลและเครือข่ายบริการ

ข.1 ต้องแสดงผลของการส่งต่อและรับกลับ

ข.2 ต้องแสดงผลที่สะท้อนสัมพันธภาพกับสถานพยาบาลและเครือข่ายบริการ

ข.3 ต้องแสดงผลของการสนับสนุนบริการที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

ค. ต้องแสดงผลของการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องและความสำเร็จที่ภาคภูมิใจ

### 5.3 ผลลัพธ์ของการมุ่งเน้นประชาชน

ก. ต้องแสดงผลลัพธ์ความพึงพอใจของผู้รับบริการและประชาชน

ข. ต้องแสดงผลลัพธ์ของการจัดการข้อร้องเรียน

## ตอนที่ 5 ผลการดำเนินการ

### 5.4 ผลลัพธ์ของการทำงานกับชุมชน

- ก. การสร้างเสริมสุขภาพผู้รับบริการและประชาชนกลุ่มที่สำคัญตามบริบท
  - ก.1 ต้องแสดงผลลัพธ์ของงานอนามัยแม่และเด็ก
  - ก.2 ต้องแสดงผลลัพธ์ของการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน
  - ก.3 ต้องแสดงผลลัพธ์ของการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
  - ก.4 ต้องแสดงผลลัพธ์ของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ทุพพลภาพ
- ข. ต้องแสดงผลของการเสริมพลังให้ประชาชนและชุมชนพึ่งพาตนเองได้

**ກາດພນວກ**

### ภาคผนวก 1 แนวทางประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐาน

แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ เป็นเครื่องมือที่สถานพยาบาลจะใช้ประเมินตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งผู้ตรวจประเมินใช้ประเมินการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานเพื่อรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ โดยมีแนวทาง ดังนี้

## ภาคผนวก 1 แนวทางประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐาน

1. มาตรฐานตอนที่ 1 - 4 ข้อกำหนดย่อย ให้ประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดย่อยในมาตรฐานดังต่อไปนี้

ระดับการปฏิบัติ	รายละเอียดการปฏิบัติตามข้อกำหนดย่อยในมาตรฐานตอนที่ 1 - 4
ปฏิบัติได้ครบถ้วน (Met: M)	สามารถปฏิบัติและแสดงหลักฐานตามข้อกำหนดย่อยได้ครบถ้วน เช่น ข้อกำหนดย่อย 2.1 ข.2 การบริการข้อมูลสิทธิการรักษาดูแล ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องตามกฎหมายและข้อกำหนดที่สำคัญ
ปฏิบัติได้บางส่วน (Partially Met: P)	สามารถปฏิบัติและแสดงหลักฐานตามข้อกำหนดย่อยได้แต่ไม่ครบถ้วน เช่น ข้อกำหนดย่อย 2.1 ข.2 การบริการข้อมูลสิทธิการรักษาดูแล ต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องตามกฎหมายและข้อกำหนดที่สำคัญ (มีแนวทางปฏิบัติ แต่ยังไม่สอดคล้องตามกฎหมายและข้อกำหนดที่สำคัญครบถ้วน หรือมีการปฏิบัติสอดคล้องตามกฎหมายและข้อกำหนดที่สำคัญครบถ้วน แต่ไม่สามารถแสดงหลักฐานการปฏิบัติได้)
ไม่มีการปฏิบัติ (Not Met: N)	ไม่มีการปฏิบัติและไม่สามารถแสดงหลักฐานการปฏิบัติได้



## ภาคผนวก 1 แนวทางประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐาน

2. มาตรฐานตอนที่ 5 ข้อกำหนดย่อย ให้ประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดย่อยในมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

ระดับการปฏิบัติ	รายละเอียดการปฏิบัติตามข้อกำหนดย่อยในมาตรฐานตอนที่ 5
ปฏิบัติได้ครบถ้วน (Met: M)	มีการกำหนดตัววัดที่ตรงประเด็นกับข้อกำหนดครบถ้วนตามบริบทและสามารถแสดงผลการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดได้
ปฏิบัติได้บางส่วน (Partially Met: P)	มีการกำหนดตัววัดที่ตรงประเด็นกับข้อกำหนดแต่ไม่ครบถ้วนตามบริบท หรือมีการกำหนดตัววัดที่ตรงประเด็นกับข้อกำหนดครบถ้วนตามบริบท แต่ไม่สามารถแสดงผลการวิเคราะห์ที่เหมาะสมและไม่สะท้อนข้อมูลหลักฐานการใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัด
ไม่มีการปฏิบัติ (Not Met: N)	ไม่มีการกำหนดตัววัดที่ตรงประเด็นกับข้อกำหนด

## ภาคผนวก 1 แนวทางประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐาน

### 3. ผู้นำและบุคลากร ร่วมกันพิจารณาผลการประเมินระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนด ดังนี้

- ข้อกำหนดย่อย ที่ประโยคขึ้นต้นมีคำว่า “ต้อง” ให้มีผลการประเมินระดับการปฏิบัติได้ครบถ้วน (Met: M) ในกรณีมีผลประเมินระดับการปฏิบัติได้บางส่วน (Partially Met: P) หรือไม่มีการปฏิบัติ (Not Met: N) ควรร่วมกันดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพและปรับปรุงเพื่อให้ปฏิบัติได้ครบถ้วนทุกข้อกำหนดย่อย
- ข้อกำหนดย่อย ที่ประโยคขึ้นต้นไม่มีคำว่า “ต้อง” ควรมีผลการประเมินระดับการปฏิบัติได้บางส่วน (Partially Met: P) ขึ้นไป ในกรณีมีผลประเมินระดับไม่มีการปฏิบัติ (Not Met: N) ควรร่วมกันดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพและปรับปรุงเพื่อให้ปฏิบัติได้ครบถ้วนทุกข้อกำหนดย่อย







ISBN 978-616-8024-58-4



9 786168 024584