

แบบการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล
(การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ.....)

โรงพยาบาล..... จำนวน.....เตียง

ขนาดของโรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาดเล็ก โรงพยาบาลขนาดกลาง โรงพยาบาลขนาดใหญ่

ลักษณะสถานพยาบาล

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลทั่วไป | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลทันตกรรม | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลกายภาพบำบัด |
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ |
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเฉพาะทาง..... | |

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. ชื่อผู้ประกอบการสถานพยาบาล.....
๒. ชื่อผู้ดำเนินการสถานพยาบาล.....
๓. ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ส่วนที่ ๒ บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> อายุรกรรม | <input type="checkbox"/> ศัลยกรรม | <input type="checkbox"/> สูตินรีเวชกรรม | <input type="checkbox"/> กุมารเวชกรรม |
| <input type="checkbox"/> แผนกเทคนิคการแพทย์ | <input type="checkbox"/> แผนกออโรโธปิดิกส์ | <input type="checkbox"/> แผนกโรคผิวหนัง | <input type="checkbox"/> แผนกการผสมเทียม |
| <input type="checkbox"/> แผนกกายภาพบำบัด | <input type="checkbox"/> แผนกการแพทย์แผนไทย | <input type="checkbox"/> แผนกโภชนาการ | <input type="checkbox"/> แผนกซักฟอก |
| <input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยหนัก | <input type="checkbox"/> ห้องตรวจภายในและชุดมดลูก | <input type="checkbox"/> ห้องผ่าตัดเล็ก | <input type="checkbox"/> ห้องให้การรักษา |
| <input type="checkbox"/> ห้องทารกหลังคลอด | <input type="checkbox"/> การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ | <input type="checkbox"/> ห้องไตเทียม | <input type="checkbox"/> ห้องทันตกรรม |
| <input type="checkbox"/> รังสีวินิจฉัยด้วยคอมพิวเตอร์ | <input type="checkbox"/> การผ่าตัดเปิดหัวใจ | <input type="checkbox"/> การสวนหัวใจ | <input type="checkbox"/> รังสีบำบัด |
| <input type="checkbox"/> การตรวจอวัยวะภายในชนิดสนามแม่เหล็กไฟฟ้า | <input type="checkbox"/> การให้บริการตรวจการได้ยิน | <input type="checkbox"/> การสลายนิ่วด้วยเครื่องมือ | <input type="checkbox"/> ห้องเก็บศพ |
| <input type="checkbox"/> แผนกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ | <input type="checkbox"/> การให้บริการตรวจการได้ยิน | <input type="checkbox"/> แผนกการนวด | <input type="checkbox"/> แผนกการแพทย์แผนจีน |
| <input type="checkbox"/> แผนกเวชศาสตร์นิวเคลียร์ | | | |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... | | | |
| <input type="checkbox"/> การจัดให้มีรถเคลื่อนที่ออกให้บริการนอกสถานพยาบาล (โปรดระบุ)..... | | | |

ส่วนที่ ๓ เกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙
 โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผลการตรวจกรณีที่เกิดขึ้น/ไม่มีเลย และช่องไม่มีหากกรณีพบว่าอาจเป็นอันตรายต่อผู้ให้บริการ และผู้รับบริการให้บันทึก
 ในช่องข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงแก้ไขโดยกำหนดเวลาตามความเหมาะสม

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>๑. ลักษณะของสถานพยาบาล</p> <p>๑.๑ อาคารสถานพยาบาลอยู่ในทำเลที่สะดวกปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ</p> <p>๑.๒ โครงสร้างของอาคารต้องไม่ติดกับอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างอื่น</p> <p>๑.๓ อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่สามชั้นขึ้นไปจะต้องมีลิฟท์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งตัว และเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p> <p>๑.๔ ทางสัญจรร่วมที่ให้บริการผู้ป่วยโดยเตียงเข็นต้องกว้างไม่น้อยกว่าสองเมตร ถ้ามีระดับพื้นสูงต่ำไม่เท่ากัน ต้องมีทางลาดเอียงความชันไม่เกินสิบห้าองศา</p> <p>๑.๕ มีสถานที่ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และผู้พิการแต่ละประเภทรวมอย่างน้อยต้องมีทางลาดเอียง ราวเกาะ และห้องน้ำสำหรับผู้พิการ</p> <p>๑.๕ สถานที่เพื่อจัดบริการอื่นซึ่งเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการจะต้องไม่อยู่ในบริเวณแผนกผู้ป่วยใน และแยกเป็นสัดส่วนโดยไม่ปะปนกับบริการ</p>	<p>- จากสภาพจริง</p> <p>- จากการซักถาม/จากสภาพจริง</p> <p>- จากสภาพจริง</p> <p>- จากสภาพจริง</p> <p>- จากสภาพจริง</p> <p>- จากสภาพจริง</p>				
<p>๒. ลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล</p> <p>๒.๑ <input type="checkbox"/> รพ.ทั่วไป</p> <p>๒.๒ <input type="checkbox"/> รพ.ทันตกรรม</p> <p>๒.๓ <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์</p> <p>๒.๔ <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลกายภาพบำบัด</p>	<p>ข้อ ๒.๑-๒.๘ ตรวจสอบจากใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ. ๗) หรือสมุดทะเบียนสถานพยาบาลฯ (ส.พ. ๙)</p>				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๒.๕ <input type="checkbox"/> รพ.เฉพาะทาง..... ๒.๖ <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย ๒.๗ <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ๒.๘ <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์					
หมายเหตุ ๑. ข้อ ๒.๑ - ๒.๖ อ้างอิงจากกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๘ หมวด ๒ ข้อ ๘ - ๑๔ ๒. ข้อ ๒.๗ - ๒.๘ อ้างอิงจากกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาล และลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒					
๓. ชื่อสถานพยาบาล ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลต้องจัดให้มีชื่อสถานพยาบาลตามที่กำหนด ดังต่อไปนี้ ๓.๑ คำนำหน้าชื่อหรือต่อท้ายชื่อสถานพยาบาลต้องประกอบด้วยลักษณะของสถานพยาบาล และลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลที่ขออนุญาต โดยไม่ต้องระบुरายละเอียดอื่น ๓.๒ ชื่อสถานพยาบาลจะต้องไม่ใช่คำหรือข้อความที่มีลักษณะชักชวนหรือโอ้อวดเกินความจริง หรืออาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานพยาบาล ๓.๓ ชื่อสถานพยาบาลที่สื่อความหมายหรืออ้างอิงสถาบันพระมหากษัตริย์จะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับพระบรมราชานุญาตหรือพระราชานุญาต ๓.๔ สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจะต้องมีชื่อไม่ซ้ำกัน เว้นแต่กรณีและผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลใหม่และผู้รับอนุญาตเดิมเป็นบุคคล หรือนิติบุคคลเดียวกันหรือมีหนังสือยินยอมจากผู้รับอนุญาตเดิมให้ใช้ชื่อซ้ำกันได้ แต่ต้องมีตัวอักษรหรือหมายเลขเรียงลำดับหรือที่ตั้งสถานที่ต่อท้ายชื่อ	- ข้อ ๓.๑-๓.๓ ดูจากสภาพจริงป้ายชื่อโรงพยาบาล/ตรวจสอบจากใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ. ๗) หรือสมุดทะเบียนสถานพยาบาลฯ (ส.พ. ๙) - ดูจากฐานข้อมูลรายชื่อโรงพยาบาลเอกชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ				

หมายเหตุ อ้างอิงจากกฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราการรักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วย พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓ (๑) - (๔)

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>๔. ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตในที่เปิดเผย ณ สถานพยาบาลนั้น ดังต่อไปนี้</p> <p>๔.๑ ให้จัดทำแผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลเป็นตัวอักษรไทย กรณีใช้ภาษาต่างประเทศขนาดตัวอักษรต้องเล็กกว่าอักษรไทย โดยระบุลักษณะของสถานพยาบาลไว้ในแผ่นป้ายดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ กรณีที่เป็นสถานพยาบาลเฉพาะทางหรือเฉพาะประเภท ผู้ป่วยให้ระบุลักษณะเฉพาะดังกล่าวไว้ด้วย</p> <p>๔.๒ แผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลมีลักษณะเป็นเหลี่ยมผืนผ้า มีขนาดไม่น้อยกว่า ๔๐ x ๑๒๐ ซม. ตัวอักษรแสดงชื่อมีความสูงไม่น้อยกว่า ๑๐ ซม. ตัวอักษรแสดงลักษณะการให้บริการฯ เลขที่ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วย มีความสูงไม่น้อยกว่า ๕ ซม.</p> <p>๔.๓ ให้แสดงแผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลไว้ในบริเวณสถานพยาบาลหรือตัวอาคารโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจนจากภายนอก</p> <p>๔.๔ เอกสารเวชระเบียน ซอง หรือฉลากบรรจุยาหรือเวชภัณฑ์ ต้องปรากฏชื่อสถานพยาบาลและสถานที่ติดต่อ</p> <p>๔.๕ ให้ใช้พื้นแผ่นป้ายสีขาวและตัวอักษรในแผ่นป้ายแสดงชื่อให้ใช้สี ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลทั่วไปให้ใช้ตัวอักษรสีเขียว - โรงพยาบาลทันตกรรมให้ใช้ตัวอักษรสีม่วง - โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ใช้ตัวอักษรสีฟ้า - โรงพยาบาลกายภาพบำบัดให้ใช้ตัวอักษรสีชมพู 	<p>- จากการตรวจสอบว่ามีขนาดถูกต้องหรือไม่</p> <p>- จากการตรวจสอบว่ามีขนาดถูกต้องหรือไม่</p> <p>- จากการสังเกต</p> <p>- จากการสังเกต/สอบถาม</p> <p>- ตรวจสอบจากป้ายชื่อว่าสีตัวอักษรให้เป็นไปตามกฎกระทรวงฯ</p>				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยให้ใช้ตัวอักษรสีน้ำเงิน - โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้ใช้ตัวอักษรสีทอง - โรงพยาบาลเฉพาะทางให้ใช้ตัวอักษรสีเขียว - โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วยให้ใช้ตัวอักษรสีเหลือง 					
<p>๕. ให้ผู้รับอนุญาตแสดงรายการเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพ ในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลนั้น ดังต่อไปนี้</p> <p>๕.๑ ให้จัดให้มีระบบแสดงชื่อและชื่อสกุลของผู้ประกอบวิชาชีพและสาขาวิชาชีพ พร้อมทั้งระบุเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพให้อ่านได้ชัดเจนในบริเวณที่ผู้ป่วยมาติดต่อขอใช้บริการ</p> <p>๕.๒ แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายา และเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าบริการอื่นที่ตามมาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย โดยจัดทำเป็นแผ่นประกาศ แผ่นพับ เล่ม หรือแฟ้มเอกสาร หรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์แสดงให้ผู้ป่วยทราบและจัดทำแผ่นป้ายให้อ่านได้ชัดเจน ตัวอักษรไทยขนาดความสูงไม่น้อยกว่า ๑๐ ซม.</p> <p>๕.๓ มีการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตโดยจัดทำแผ่นป้ายให้อ่านได้ชัดเจนด้วยตัวอักษรไทยขนาดความสูงไม่น้อยกว่า ๑ ซม. และติดไว้ที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ซักถาม/จากการตรวจดูว่ามีป้ายแสดงรายชื่อ-ชื่อสกุลของผู้ประกอบวิชาชีพที่ระบุเลขที่ใบอนุญาตฯ - ซักถาม/ตรวจสอบดูว่าได้แสดงไว้ที่ใด - ซักถาม/ตรวจสอบดูว่าแสดงไว้ที่ใด 				
<p>หมายเหตุ ๑. อ้างอิงจากกฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วย พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓ , ข้อ ๕ - ข้อ ๑๒</p> <p>๒. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลอยู่ในวันก่อนวันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับต้องดำเนินการจัดให้มีชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการ ทางบริการทางการแพทย์ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วยตามกฎกระทรวงนี้ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่ วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ (วันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒)</p>					

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>๖. ประกอบกิจการสถานพยาบาล</p> <p>๖.๑ มีสมุดทะเบียนสถานพยาบาลที่แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับการได้รับอนุญาตครบถ้วนและตรวจสอบได้</p> <p>๖.๒ มีการชำระค่าธรรมเนียมโดยแสดงเอกสารการชำระค่าธรรมเนียมไว้ที่เปิดเผย (สพ.๑๒)</p> <p>๖.๓ มีการยื่นขอต่ออายุใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลก่อนสิ้นอายุ</p> <p>๖.๔ มีการแสดงใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลในที่เปิดเผย</p> <p>๖.๕ การประกอบกิจการสถานพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่รัฐมนตรีประกาศ</p> <p><input type="checkbox"/> กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาล</p> <p><input type="checkbox"/> ประกาศ ฉบับที่ ๖ เรื่องหลักเกณฑ์การจัดการศพในสถานพยาบาล</p> <p><input type="checkbox"/> ประกาศฉบับที่ ๘ เรื่องมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วย</p> <p><input type="checkbox"/> ประกาศ เรื่อง มาตรฐานการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๗</p> <p>๖.๖ มีมาตรการการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินตามลักษณะของสถานพยาบาล</p> <p>๖.๗ ไม่มีการแก้ไข เปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการหรือดัดแปลงอาคารเกินกว่าที่ได้รับอนุญาต</p> <p>๖.๘ การโฆษณา หรือประกาศต่างๆ เป็นไปตามกฎหมาย</p>	<p>- มีสมุดทะเบียนสถานพยาบาล (ส.พ. ๙) ที่มีการบันทึกครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน</p> <p>- ชักถาม/ตรวจสอบดูว่าติดไว้ที่บริเวณใด</p> <p>- ตรวจสอบจากใบอนุญาตฯ (ส.พ. ๗)/ สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (ส.พ. ๙)</p> <p>- ชักถาม/ตรวจสอบดูว่าแสดงไว้ที่ใด</p> <p>- ตรวจสอบจากสภาพจริงตามกฎกระทรวงฯ</p> <p>- ดูจากนโยบาย /จากการชักถามแพทย์พยาบาล</p> <p>- จากการชักถาม/จากการตรวจดูพื้นที่จริง</p> <p>- พิจารณาจากข้อความ โฆษณา แผ่นพับหรือประกาศต่างๆ</p>				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>๗. การดำเนินการสถานพยาบาล</p> <p>๗.๑ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีเวลาปฏิบัติงานในสถานพยาบาลในเวลาราชการไม่น้อยกว่าสี่สิบชั่วโมงต่อสัปดาห์หรือตามข้อตกลง</p> <p>๗.๒ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีเวลาปฏิบัติงานในสถานพยาบาลไม่ซ้ำซ้อนกับวัน เวลา ที่ปฏิบัติงานในส่วนราชการ หรือหน่วยงานอื่น</p> <p>๗.๓ มีการต่อใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกำหนดทุก ๒ ปี</p> <p>๗.๔ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพตามสาขาชั้น หรือแผนที่ได้แจ้งไว้</p> <p>๗.๕ ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ประกอบโรคศิลปะในโรงพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตรงตามสาขา ตามกฎหมายวิชาชีพนั้น ๆ</p> <p>๗.๖ ไม่มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงที่กำหนด</p> <p>๗.๗ สถานพยาบาลสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย เหมาะสมและปลอดภัย</p>	<p>- จากการซักถาม/จาก ส.พ.๑๘</p> <p>- จากการซักถาม/จากแบบ ส.พ. ๖</p> <p>- จากใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล , จากสมุดทะเบียนสถานพยาบาล</p> <p>- จากแบบ ส.พ. ๖, จากสมุดทะเบียนสถานพยาบาล</p> <p>- จากการสอบถาม/จากการจัดตารางเวร, จากเอกสารกำหนดบทบาทเจ้าหน้าที่ (Job Description)</p> <p>- จากการซักถาม/ดูจากหอผู้ป่วย</p> <p>- สังเกตจากสภาพจริงทั้งภายนอกภายในสถานพยาบาล</p>				
<p>๘. จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล</p> <p>๘.๑ มีผู้ประกอบวิชาชีพจำนวนชั้นต่ำตามที่กำหนดในกฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพ และจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๘ หมวด ๒ ข้อ ๔ - ๑๐</p> <p>๘.๒ การจัดให้มีบริการเพิ่มเติมให้มีผู้ประกอบวิชาชีพตรงตามสาขานั้น</p>	<p>- จากหลักฐานแนบแบบ ส.พ.๖ (เช่น ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่สถานพยาบาลเก็บไว้), จากสมุดทะเบียนสถานพยาบาล</p> <p>- จากแบบ ส.พ.๖, จากสมุดทะเบียนสถานพยาบาล</p>				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>๙. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามประเภทและลักษณะการให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาล</p> <p>- ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะตามประเภทและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล</p>	<p>- จากหลักฐาน สพ. ๑๘ ,ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือใบอนุญาตการประกอบโรคศิลปะ</p>				
<p>๑๐. ชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล</p> <p>๑๐.๑ มีตู้ ชั้น หรืออุปกรณ์ที่เก็บเวชระเบียนมั่นคงเป็นระเบียบ เรียบร้อยเก็บรักษาไว้ได้อย่างน้อย ๕ ปี</p> <p>๑๐.๒ มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทั่วไปที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล</p> <p>๑๐.๓ เครื่องมือ เครื่องใช้ทั่วไปอำนวยความสะดวกแก่การให้บริการเหมาะสมกับลักษณะการให้บริการ</p> <p>๑๐.๔ ระบบรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ต้องได้รับอนุญาตให้ใช้งานจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติและต้องจัดให้มี</p> <p>(ก) ไฟสัญญาณฉุกเฉินสีน้ำเงินติดตั้งบนหลังคารถ</p> <p>(ข) เปลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p> <p>(ค) เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจนและอุปกรณ์ช่วยหายใจ</p> <p>(ง) ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพประจำรถ</p> <p>(จ) ชุดห้ามเลือด เย็บแผล และทำแผล</p> <p>๑๐.๕ มีระบบควบคุมการติดเชื้อ ต้องจัดให้มี</p> <p>(ก) เครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำความสะอาด</p> <p>(ข) อ่างและบริเวณที่เพียงพอสำหรับล้างและเตรียมเครื่องมือ</p>	<p>- จากการสังเกต และตรวจสอบ</p> <p>- สอบถาม/จากการตรวจดูเครื่องมือเครื่องใช้</p> <p>- จากการสอบถาม</p> <p>- จากใบอนุญาตให้ใช้งานจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ, จากการตรวจดูเครื่องมือเครื่องใช้</p> <p>- จากเอกสารหรือแนวทางปฏิบัติการควบคุมการติดเชื้อหรือมีคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ, หน่วยจ่ายกลาง</p>				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>(ค) หม้อต้ม หม้อนึ่ง หรือหม้อนึ่งอบความดันที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ</p> <p>(ง) ตู้ที่มีมิติขีดสำหรับเก็บเครื่องมือที่ปราศจากเชื้อแล้วและมีเครื่องมือที่พร้อมใช้งาน</p> <p>(จ) ตู้เสื้อผ้าและบริเวณสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนเสื้อผ้าและรองเท้า</p> <p>๑๐.๖ กรณีที่มียานพาหนะสำหรับให้บริการนอกโรงพยาบาล ต้องมีมาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด</p>					
<p>๑๑. การจัดให้มี และรายงาน หลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาลและผู้ป่วย และเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องกับรักษาพยาบาล</p> <p>๑๑.๑ มีการรายงานประจำปีตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด</p> <p>๑๑.๒ มีการส่งรายงานประจำปีของสถานพยาบาลตามข้อ ๑๐.๑ ต่อผู้อนุญาตทุกปีภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ของปีถัดไป</p>					
<p>๑๒. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในรอบ ๑๒ เดือน (ตุลาคม พ.ศ..... ถึงกันยายน พ.ศ.....) คือ..... %</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>- อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนผู้ป่วยที่ discharge หรือถึงแก่กรรมขณะอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน ๑๐๐ คน มีการติดเชื้อที่เกิดขึ้นใหม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลกี่คน</p> <p>- สมมติในรอบ ๑๒ เดือนมีผู้ป่วยที่ discharge หรือถึงแก่กรรมขณะอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน ๕,๐๐๐ คน มีผู้ป่วยเกิดการ ติดเชื้อใหม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน ๕๐ คน อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล คือ $(\frac{50}{5,000}) \times 100 = 1\%$</p>					

