

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ในสถานพยาบาลภาครัฐ

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ นี้ มีเจตนารมณ์เพื่อใช้สำหรับสถานพยาบาล ตาม มาตรา ๕ (๒) เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๕๕ ที่บัญญัติไว้ว่ารัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุข ที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริม และสนับสนุน ให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นไปอย่างต่อเนื่องโดยใช้ข้อกำหนดที่ได้ระบุไว้ในมาตรฐานระบบบริการสุขภาพฉบับนี้ เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชน ผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วยการเพิ่มสมรรถนะในด้านต่าง ๆ ของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และให้การดำเนินการของสถานพยาบาลสอดคล้องตามกฎหมายและพันธะ สัญญาที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้เกิดคุณค่าต่อสถานพยาบาล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับ นโยบายด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข

บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิ ได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการ สาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัด โรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์รัฐต้องดำเนินการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัด และส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้ เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าว ซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

ตามนโยบายของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข (Performance Agreement) ในการส่งเสริมและพัฒนา มาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศทุกระดับ ให้มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีกลไกในการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการเป็นสถานพยาบาล และสามารถพัฒนาไปสู่ระดับคุณภาพ สนับสนุนให้สถานพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบเข้าร่วมเครือข่ายวิชาการเพื่อ การรับรองมาตรฐาน และสนับสนุนทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง, การส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาให้สถานพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์ ปรับปรุงกระบวนการให้บริการด้วยเทคโนโลยี ดิจิทัล ตลอดจนมีการป้องกันความปลอดภัยทางไซเบอร์

ปรัชญาของมาตรฐาน

การดำเนินงานเกี่ยวกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๑. เน้นเพื่อการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาสถานพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย
๒. เป็นข้อกำหนดพื้นฐาน ที่สถานพยาบาลต้องการและยอมรับมากที่สุด
๓. คำนึงถึงผู้รับบริการและสถานพยาบาลเป็นศูนย์กลาง
๔. สามารถปรับให้เข้ากับวัฒนธรรมท้องถิ่นของสถานพยาบาล ได้ทุกระดับ
๕. ให้สถานพยาบาลทุกระดับ สามารถพัฒนาสู่ระบบคุณภาพได้ ตามบริบทของตนเองได้อย่างเหมาะสม ยั่งยืนและต่อเนื่อง
๖. การเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน
๗. เป็นฐานในการพัฒนาสู่มาตรฐานระดับชาติและสากลได้

เป้าประสงค์

ประชาชนผู้รับบริการมีความมั่นใจว่า หากเข้าไปรับบริการยังสถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ผู้รับบริการและญาติจะได้รับความสะดวกสบาย จากการรับบริการภายใต้สถานที่ ที่สะอาดเป็นระเบียบ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวก และระบบสาธารณสุขที่ครบครัน มีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินในทุกๆ ด้านได้รับการตรวจรักษา ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ถูกต้องแม่นยำ พร้อมใช้ เชื่อถือได้อย่างเพียงพอ รวมทั้งผู้รับบริการได้รับ ข้อมูลความรู้ และฝึกทักษะ ให้มีพฤติกรรมการสุขภาพที่ถูกต้องสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้

คำนิยามที่สำคัญ

การบริการ (Service) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือ หรือการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น การบริการที่ดี ผู้รับบริการก็จะได้รับความประทับใจ และชื่นชมองค์กร ซึ่งเป็นสิ่งดีสิ่งหนึ่งอันเป็นผลดีกับองค์กรของเรา เบื้องหลังความสำเร็จเกือบทุกงาน มักพบว่างานบริการเป็นเครื่องมือสนับสนุนงานด้านต่าง ๆ เช่น งานประชาสัมพันธ์ งานบริการ

การสนับสนุน (Support) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือและการขยายขอบเขตในโครงการหรือกิจกรรม ที่เน้นการส่งเสริมเข้าไปร่วมปฏิบัติการให้ดี มีคุณภาพอย่างสมบูรณ์ขึ้นด้วยปัจจัยต่าง ๆ เช่น งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ อาคารสถานที่ เพื่อให้สถานพยาบาลบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถจะดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง มั่นคงและยั่งยืน

การส่งเสริม (Promote) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือและการขยายขอบเขตในโครงการหรือกิจกรรม ที่เกี่ยวกับองค์ความรู้ให้ดี มีคุณภาพอย่างสมบูรณ์ขึ้นด้วยปัจจัยต่าง ๆ เช่น การอบรมบุคลากร ความรู้ โอกาส และกำลังใจ เพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถจะดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง มั่นคงและยั่งยืน

การเยี่ยมประเมิน (Assessment visit) หมายถึง การลงติดตามเพื่อวัดผลการดำเนินงานของสถานพยาบาลควบคู่ไปกับการให้คำแนะนำ ชี้แนะ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถนำไปดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ข้อกำหนด และมีการให้คำคะแนนความสำเร็จที่เกิดขึ้นจริง ณ ตอนนั้น

การเยี่ยมส่งเสริม (Visiting promotion) หมายถึง การลงติดตามการดำเนินงานที่ไม่มีวัดผล การดำเนินงาน เน้นการให้องค์ความรู้ คำแนะนำ ชี้แนะ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถนำไปดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ข้อกำหนด

การพัฒนา (Development) หมายถึง การทำให้ดีกว่าเดิม การปรับปรุง เปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนจากระดับหนึ่ง ไปสู่ระดับหนึ่งที่ดีกว่า

การเสริมพลัง (Empowerment) หมายถึง กระบวนการอธิบายเชิงลุ่มลึกที่สร้างโอกาสให้ผู้ให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการจำเป็นของเขาและหน่วยงานได้อย่างเป็นจริง เป็นกระบวนการที่ต้องเน้นผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงาน การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนา และเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง และไม่ใช่วิธีการสำเร็จรูปที่กำหนดไว้ล่วงหน้าเพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ สามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนเองได้

ข้อกำหนด (Guidelines) หมายถึง แนวทางปฏิบัติที่แนะนำเพื่อให้ได้ตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ อันเป็นขั้นต่ำที่พึงประสงค์ในการดูแลและคุ้มครองผู้บริโภคที่ไม่ใช่กฎหมาย แต่กำหนดให้ใช้เป็นแนวทาง

ของเสียอันตราย (Hazardous waste) หมายถึง วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ใช่แล้ว หรือสิ่งปฏิกูล ที่มีองค์ประกอบ หรือปนเปื้อนสารอันตราย หรือมีคุณสมบัติที่เป็นอันตราย เช่น หลอดไฟฟ้า , กากคลอรีน , น้ำยาล้างฟิล์มเอกซเรย์ น้ำมันเครื่อง เป็นต้น

ขยะอันตราย หมายถึง ขยะที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อคนและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ขยะที่ปนเปื้อนสารพิษ สารเคมี สามารถถูกติดไฟได้ มีฤทธิ์กัดกร่อนไวไฟ หรือสามารถระเบิดได้ ขวดยาฆ่าแมลง กระจกสเปรย์ หลอดไฟเก่า ถ่านไฟฉาย เป็นต้น

ความปลอดภัย (Safety) หมายถึง สภาพที่ไม่มีภัยอันตราย ในสถานพยาบาลหรือในการทำงาน รวมถึงระบบงานต่างๆ เครื่องมืออุปกรณ์ และการทำงานที่ต้องได้รับการดูแล ควบคุมไม่มีอันตราย ไม่อยู่ในสภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ หรือไม่มีเชื้อโรค โดยจะไม่ก่อให้เกิดสิ่งต่างๆ เช่น การเสียชีวิต บาดเจ็บ เสียสุขภาพอนามัย และเสียหาย เป็นต้น

ความปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber security) หมายถึง ความสามารถที่จะปกป้องระบบคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย จากการโจมตีทางไซเบอร์

มาตรฐาน (Standards) หมายถึง ข้อกำหนดที่ต้องปฏิบัติตามเพื่อให้บรรลุตามเงื่อนไขที่กำหนด ด้านระบบบริการสุขภาพ เพื่อการดูแลและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ซึ่งต้องเป็นคำชี้แจงที่ชัดเจนจำเป็น และสามารถตรวจสอบได้

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (Health Service System Standard) หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานและวัดความสำเร็จของสถานพยาบาลภาครัฐ ในการจัดการคุณภาพ รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นระบบบริการสุขภาพที่รัฐพึงจัดให้แก่ประชาชน และส่งมอบบริการที่มีคุณภาพเป็นที่ไว้วางใจของประชาชนและสังคม เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดความปลอดภัย สวัสดิภาพของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ผู้มาเยือนชุมชนและสิ่งแวดล้อม

ระบบสนับสนุน (Supporting system) หมายถึง ระบบงานด้านวิศวกรรม หรือ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือ เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆที่ไม่ใช่เป็นเครื่องมือแพทย์ แต่จะเป็นส่วนที่ส่งเสริมความสะดวกสบาย ปลอดภัย และช่วยเอื้อประโยชน์ต่อการทำงานหรือการบริการรักษาพยาบาล

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การกระทำที่ผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะเป็นลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นในครอบครัว ในชุมชน เจ็บป่วย บาดเจ็บหรือเสียชีวิต หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นในครอบครัว และในชุมชนมีสุขภาพะดี ไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ

ศูนย์เครื่องมือแพทย์ในสถานพยาบาล หมายถึง หน่วยงานภายในของสถานพยาบาลที่ทำหน้าที่บริหารจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์แบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่นๆภายในสถานพยาบาล อันประกอบด้วย การกำหนดนโยบายด้านเครื่องมือแพทย์ การวางแผน การร่วมจัดหา การจัดการฐานข้อมูล การควบคุมกำกับ มาตรฐาน การจัดการให้มีความพร้อมใช้ การซ่อมแซม การบำรุงรักษา การสอบเทียบ การทวนสอบ การฝึกอบรม การประเมินความเสี่ยง การประเมินเทคโนโลยี การจัดการในภาวะฉุกเฉิน และร่วมแทงจำหน่ายเป็นต้น เพื่อให้เครื่องมือแพทย์ของสถานพยาบาลได้มาตรฐาน มีความพร้อมใช้ เชื่อถือได้ ปลอดภัย คุ่มค่า และสมประโยชน์

สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดโอกาสการเรียนรู้และพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ สร้างเสริมความสามารถของบุคคล รวมถึงปัจจัยอื่นๆ เกี่ยวกับสภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนสุขภาพ และธำรงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

สิ่งแวดล้อม (Environment) หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ล้อมรอบตัวมนุษย์ มีทั้งสิ่งที่มีชีวิตและสิ่งที่ไม่มีชีวิต ทั้งสิ่งที่เป็นรูปธรรมและสิ่งที่เป็นนามธรรมมีทั้งสิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้น มีอิทธิพลเกี่ยวโยงถึงกัน เป็นปัจจัยในการเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ผลกระทบจากปัจจัยหนึ่งมีส่วนเสริมสร้างหรือทำลายปัจจัยอื่นอย่างหลีกเลี่ยงมิได้ เป็นวงจร วัฏจักรที่เกี่ยวข้องกันทั้งระบบ

องค์ประกอบที่วัดได้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา หรือ ข้อกำหนดระบบคุณภาพที่จำเป็น (Essential Requirements) สำหรับการำงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินงานสุขศึกษาในสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการที่ดี มีการจัดกระบวนการสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นระบบ ถูกต้องตามหลักวิชาการและเชื่อถือได้

องค์ประกอบของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

ประกอบด้วย ๙ หมวด

หมวดที่ ๑ ด้านการบริหารจัดการ

หมวดที่ ๒ ด้านการบริการสุขภาพ

หมวดที่ ๓ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

หมวดที่ ๔ ด้านสิ่งแวดล้อม

หมวดที่ ๕ ด้านความปลอดภัย

หมวดที่ ๖ ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

หมวดที่ ๗ ด้านระบบสนับสนุนการบริการที่สำคัญ

หมวดที่ ๘ ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

หมวดที่ ๙ ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

หมวดที่ ๑ ด้านการบริหารจัดการ

เจตนาของด้านการบริหารจัดการ

เพื่อการจัดการระบบงานให้มีคุณภาพ โดยเป็นไปตามเกณฑ์ข้อกำหนดของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ซึ่งทุกคนที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์การรับผิดชอบต่องานที่ตนเองกระทำอย่างเต็มที่เพื่อให้การให้บริการเป็นไปตามต้องการของผู้รับบริการ

องค์ประกอบที่วัดได้

๑.๑ การกำหนดนโยบายการจัดการคุณภาพ

- ๑.๑.๑ มีการจัดทำนโยบายที่เป็นเอกสาร มีความสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องระเบียบและข้อกำหนด และลงนามโดยผู้บริหารระดับสูง
- ๑.๑.๒ เนื้อหาของนโยบายฯ มีสาระสำคัญสอดคล้องการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของสถานพยาบาล
- ๑.๑.๓ มีการถ่ายทอดเผยแพร่นโยบายด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่งหรือหลายวิธีการที่มีความเหมาะสมและมีผลต่อการรับทราบมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายได้อย่างทั่วถึง
- ๑.๑.๔ มีการทบทวนนโยบายตามระยะเวลาหรือตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

๑.๒ คณะทำงานการจัดการคุณภาพ

- ๑.๒.๑ มีคณะทำงานจัดการคุณภาพ ที่เกี่ยวกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพที่ลงนามโดยผู้บริหารระดับสูงของสถานพยาบาล
- ๑.๒.๒ โครงสร้างคณะทำงาน ครอบคลุมหน่วยงานต่างๆในสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ๑.๒.๓ มีการกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะทำงานอย่างชัดเจนสอดคล้องกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ๑.๒.๔ มีการสื่อสารและเผยแพร่คำสั่งคณะทำงาน ให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลรับทราบวิธีการใดวิธีการหนึ่งอย่างทั่วถึง

๑.๓ การประเมินตนเอง

- ๑.๓.๑ มีการประเมินตนเองในหมวดต่างๆของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ๑.๓.๒ การประเมินตนเองทำอย่างมีส่วนร่วมครอบคลุมทุกหน่วยงานของสถานพยาบาล
- ๑.๓.๓ มีการวิเคราะห์ผล จากแบบประเมินตนเองเพื่อหาโอกาสพัฒนา
- ๑.๓.๔ มีแผนงานโครงการ ที่จะดำเนินการพัฒนาจากการวิเคราะห์ผลการประเมินตนเอง

๑.๔ การรวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำข้อมูลในแต่ละข้อกำหนดหมวดต่างๆ

- ๑.๔.๑ หมวดที่ ๑ ด้านการบริหารจัดการ
- ๑.๔.๒ หมวดที่ ๒ ด้านบริการสุขภาพ
- ๑.๔.๓ หมวดที่ ๓ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก
- ๑.๔.๔ หมวดที่ ๔ ด้านสิ่งแวดล้อม
- ๑.๔.๕ หมวดที่ ๕ ด้านความปลอดภัย
- ๑.๔.๖ หมวดที่ ๖ ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ทางการแพทย์และสาธารณสุข

- ๑.๔.๗ หมวดที่ ๗ ด้านระบบสนับสนุนการบริการที่สำคัญ
- ๑.๔.๘ หมวดที่ ๘ ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
- ๑.๔.๙ หมวดที่ ๙ ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

๑.๕ การวางแผนการจัดการคุณภาพ

- ๑.๕.๑ กำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย โครงการแผนงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดอย่างเหมาะสม
- ๑.๕.๒ ประเด็นการจัดทำแผน/โครงการความครอบคลุม
- ๑.๕.๓ การประเมินความเสี่ยงและปัญหาด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ๑.๕.๔ กฎหมายและข้อกำหนดอื่นๆ
- ๑.๕.๕ ระบบการติดตาม ประเมินผล และการพัฒนาแผนด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

๑.๖ การดำเนินการและการปฏิบัติ การจัดการคุณภาพ

- ๑.๖.๑ ด้านโครงสร้างและความรับผิดชอบกำหนดโครงสร้างการบริหารระบบการจัดการคุณภาพ แต่งตั้งผู้รับผิดชอบและกำหนดอำนาจหน้าที่การจตุสรองประมาณ อุปกรณ์ต่างๆ
- ๑.๖.๒ ด้านการควบคุมการปฏิบัติ จัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องการควบคุมการปฏิบัติให้ครอบคลุมทุกด้านของระบบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ๑.๖.๓ แผนปฏิบัติการ และการพัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เป้าหมายกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพและมีการพัฒนา ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
- ๑.๖.๔ ด้านการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจัดทำบันทึกผลการตรวจสอบ บันทึกผลการฝึกซ้อม
- ๑.๖.๕ ด้านการสื่อสารองค์กรประสานงานและประชาสัมพันธ์ถ่ายทอดนโยบายและกำหนดระเบียบข้อบังคับแนวปฏิบัติไปสู่การปฏิบัติภายในและภายนอกองค์กรสร้างกลไกการให้คำปรึกษาและรับข้อร้องเรียน การจัดทำแผนการประสานงานและประชาสัมพันธ์ และจัดทำฐานข้อมูลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ๑.๖.๖ การป้องกันและแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด จัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องการปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ๑.๖.๗ ด้านการฝึกอบรม การพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถและการสร้างจิตสำนึกจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพประเมินบุคลากรเกี่ยวกับข้อบังคับความรู้และความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และนำผลการประเมินไปสู่การปฏิบัติและจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
- ๑.๖.๘ ด้านการควบคุมเอกสารมาตรฐานระบบบริการสุขภาพจัดทำระเบียบปฏิบัติการ เรื่องการควบคุมเอกสาร

๑.๗ การติดตามและประเมินผลการจัดการคุณภาพ

- ๑.๗.๑ การติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลจัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องแผนการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล

- ๑.๗.๒ การประเมินผลความสอดคล้องการเปรียบเทียบผลการติดตามตรวจวัดกับมาตรฐานและแผนประเมินความสอดคล้องการปฏิบัติส่วนที่เกี่ยวกับกฎหมาย
 - ๑.๗.๓ การแก้ไขและป้องกันสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดจัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องการปฏิบัติการแก้ไขและการป้องกันสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด
 - ๑.๗.๔ การจัดทำและเก็บบันทึกจัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องระบบบันทึกบัญชีบันทึกของหน่วยงานการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติแผนการตรวจประเมิน
 - ๑.๗.๕ มีการเยี่ยมสำรวจภายในองค์กร
 - ๑.๗.๖ การตรวจตามแผน และการแก้ไขปรับปรุงหลังการตรวจ
- ๑.๘ การทบทวนและปรับปรุงการจัดการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง**
- ๑.๘.๑ มีแผนการประชุมทบทวนการจัดการคุณภาพ
 - ๑.๘.๒ มีการประชุมตามแผนให้ครบตามวาระ
 - ๑.๘.๓ มีการเวียนแจ้งผลการประชุมให้หน่วยงานต่างๆ
 - ๑.๘.๔ มีการวิเคราะห์และนำผลสู่การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

หมวดที่ ๒ ด้านบริการสุขภาพ

เจตนาของด้านบริการสุขภาพ

ด้านการบริการของสถานพยาบาลต้องให้ความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยในการจัดบริการด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน ภายใต้ปัจจัยพื้นฐานหลัก ที่สถานพยาบาลควรจัดให้

องค์ประกอบที่วัดได้

๒.๑. ผลการตรวจ

- ๒.๑.๑ ผู้ป่วยและ/หรือญาติ ได้รับทราบผลการตรวจร่างกายและประเมินความเจ็บป่วยเบื้องต้น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ ผลการวินิจฉัยของแพทย์
- ๒.๑.๒ ผลการวิเคราะห์ที่ผู้ป่วยและ/หรือญาติ ได้รับ จะถูกต้องตรงตามตัวบุคคล มีข้อมูลสำคัญครบถ้วน เชื่อถือได้ รวมทั้งระบุว่าผลการตรวจประเมินเบื้องต้น พบหรือไม่พบอะไร มีลักษณะเช่นไรโดยมีลายมือชื่อของผู้ตรวจ วันเดือนปีและเวลาที่ตรวจกำกับด้วย
 - ๒.๑.๒.๑. ผลการตรวจทางรังสีวินิจฉัย ผลการตรวจวิเคราะห์จากห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีความแม่นยำ ชัดเจน ครบถ้วนตามคำสั่งแพทย์ผู้ตรวจมีรายละเอียดเพียงพอ และรายงานผลการตรวจได้อย่างทันเวลา
 - ๒.๑.๒.๒ ผลสรุปการตรวจประเมินทางกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด กายอุปกรณ์ ต้องมีลักษณะสำคัญ ดังนี้
 - ๒.๑.๒.๒.๑ มีการกำหนดวิธีการรับผู้ป่วยการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกสถานพยาบาลผ่านการให้ความเห็นโดยแพทย์ผู้ตรวจหรือผู้ให้การรักษา
 - ๒.๑.๒.๒.๒ มีการให้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการรักษาแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และญาติทุกราย
 - ๒.๑.๒.๒.๓ มีการประเมินและการวางแผนการดูแลรักษาเป็นระยะๆอย่างเหมาะสมกับสภาพความเจ็บป่วย
 - ๒.๑.๒.๒.๔ มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและแผนการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง แม่นยำ และครบถ้วน
 - ๒.๑.๒.๒.๕ มีการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ
 - ๒.๑.๒.๒.๖ ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง ต้องมีการประสานงาน ให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาพร้อมกันระหว่างทีมสุขภาพ
 - ๒.๑.๒.๒.๘ มีทะเบียนประจำแผนกที่มีการบันทึกการวินิจฉัยโรค/กายภาพบำบัด และการรักษาพยาบาล
- ๒.๑.๓ ในห้องรอกลอด หญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับการแจ้งให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจครรภ์โดยพยาบาลวิชาชีพประจำห้องรอกลอดเป็นระยะๆ

๒.๒ ผลการวินิจฉัยเบื้องต้นและหรือข้อสันนิษฐาน

ผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษายาบาลมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจรักษา ผลดีและผลเสียของวิธีการรักษายาบาลหรือการตรวจจากผู้ประกอบวิชาชีพ ด้วยภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมรับการรักษาด้วยตนเอง เว้นแต่กรณีฉุกเฉินจำเป็นเร่งด่วนที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

๒.๒.๑ ผู้ป่วยและ/หรือญาติ ต้องได้รับทราบรายละเอียดของภาวะและการดำเนินโรครวมทั้ง

ความก้าวหน้าของการรักษาทุกวันโดยแพทย์ผู้ดูแล หรือทุกครั้งเมื่อแพทย์มาเยี่ยมอาการ

๒.๒.๑.๑ ในกรณีห้องคลอด ผู้ป่วยและ/หรือญาติต้องได้รับทราบความก้าวหน้าของการคลอด เป็นระยะๆ โดยการให้ข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพหรือแพทย์

๒.๒.๑.๒ ในกรณีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยและ/หรือญาติต้องได้รับทราบผลการผ่าตัดและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังจากผ่าตัด โดยแพทย์ผู้ดูแลในเวลาที่เหมาะสมและทันเหตุการณ์

๒.๒.๑.๓ หลังจากการผ่าตัด ผู้ป่วยต้องได้รับการสังเกตอาการหลังการผ่าตัดที่เป็นไปตามมาตรฐานของกระบวนการผ่าตัด

๒.๓ ความเห็นและคำแนะนำ

๒.๓.๑ ความเห็นและคำแนะนำในการรักษายาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ

ผู้ป่วยและ/หรือญาติ ต้องได้รับความเห็น คำชี้แจง และคำแนะนำจากแพทย์และหรือบุคลากรผู้ให้บริการเกี่ยวกับอาการของโรค ทางเลือก และแผนการรักษาตามกระบวนการรักษา หัตถการที่จำเป็นต้องกระทำ อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ ข้อควรปฏิบัติ ข้อห้าม ข้อควรระวัง อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น การดูแลตนเอง การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ อย่างชัดเจนจนเป็นที่เข้าใจ

๒.๓.๒ ผู้ป่วยและญาติต้องได้รับคำชี้แจงและคำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนทำหัตถการ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือก่อนฉายรังสี เกี่ยวกับข้อห้าม ข้อต้องปฏิบัติ ข้อควรระวัง อย่างชัดเจนจนเป็นที่เข้าใจ

๒.๓.๓ ในกรณีที่ต้องเข้าพักในสถานพยาบาล

๒.๓.๓.๑ ผู้ป่วยและ/หรือญาติทุกราย ต้องได้รับทราบข้อแนะนำในการปฏิบัติตน ขณะพักรักษาตัวในสถานพยาบาล และหลังกลับไปพักที่บ้าน โดยทีมบุคลากรสุขภาพ เพื่อส่งเสริมป้องกันสุขภาพและฟื้นฟูสภาพร่างกาย

๒.๓.๓.๒ ผู้ป่วยและ/หรือญาติ ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการที่ถูกสุขอนามัยตามแผนการรักษา

๒.๔ ผู้ป่วยและญาติต้องได้รับความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลตนเองในหอผู้ป่วยและ/หรือเมื่อกลับบ้าน รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการป้องกันการแพร่กระจายโรคและการกลับเป็นซ้ำ

- ๒.๔.๑ หากผู้ป่วยจะต้องได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ต้องได้รับการนัดให้มาสถานพยาบาล หรือได้รับบริการเยี่ยมบ้านโดยทีมหมอครอบครัว เพื่อติดตามผล และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่มีความเสี่ยงตรงตามวัน เวลาที่นัด
กรณี ยาที่มีวิธีการใช้เฉพาะ ผู้ป่วยและ/หรือญาติ รวมทั้งผู้ใกล้ชิดต้องได้รับความรู้และการฝึกทักษะการใช้ยาดังกล่าวอย่างถูกต้อง ชัดเจน เป็นที่เข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติได้
- ๒.๔.๒ กรณีหลังคลอด มารดาหลังคลอด ต้องได้รับการฝึกทักษะเกี่ยวกับการดูแลตนเองและทารก จนเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัยต่อทั้งตนเองและทารก

๒.๕ การเฝ้าระวังดูแล ทั้งขณะอยู่ในหอผู้ป่วย/สถานพยาบาล ขณะเคลื่อนย้าย รวมทั้งบริการส่งต่อ

๒.๕.๑ การเฝ้าระวังดูแลขณะอยู่ในหอผู้ป่วย/สถานพยาบาล

๒.๕.๑.๑ ผู้ป่วย ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและเอาใจใส่ จากบุคลากรทางการแพทย์หรือบุคลากรที่ได้รับมอบหมายจากผู้ประกอบวิชาชีพ

โดยผู้ป่วยและ/หรือญาติ โดยรับทราบลักษณะอาการผิดปกติที่ต้องขอความช่วยเหลือ และต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที เมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น

๒.๕.๑.๒ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ต้องเปิดบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง อย่างมีความพร้อมทั้งด้านบุคลากร เครื่องมือ และอุปกรณ์สถานที่ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒.๕.๑.๓ ในกระบวนการคลอด มารดาและทารก ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาลวิชาชีพและ/หรือแพทย์ผู้ดูแลทั้งก่อนคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด รวมทั้งมารดาและ/หรือญาติที่ได้รับอนุญาตให้ดูแลทารกได้ ต้องได้รับทารกที่ถูกต้องทันทีที่มารดาแข็งแรง

๒.๕.๑.๔ ในกระบวนการห้องผ่าตัด ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาลวิชาชีพและแพทย์ผู้ดูแล ทั้งก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และหลังการผ่าตัด รวมทั้งการสังเกตอาการในห้องพักฟื้น จนมั่นใจว่าผู้ป่วยปลอดภัยและไม่มีภาวะแทรกซ้อน

๒.๕.๑.๕ เมื่อผู้ป่วยต้องนอนสถานพยาบาล ผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจเยี่ยมจาก แพทย์ผู้ให้การรักษา อย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง โดยต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและเฝ้าระวังจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง รวมทั้งผู้ป่วยและ/หรือญาติ ได้ทราบลักษณะอาการผิดปกติที่ต้องขอความช่วยเหลือหากเกิดภาวะผิดปกติขึ้น ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และสอดคล้องกับความเชื่อตามหลักศาสนาของผู้ป่วย

๒.๕.๒ การเฝ้าระวังดูแลขณะเคลื่อนย้าย หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่อื่น ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแล ช่วยเหลืออย่างปลอดภัย และระมัดระวัง เพื่อไม่ให้เกิดการบาดเจ็บหรือภาวะแทรกซ้อนเพิ่ม โดยมีผู้ติดตามดูแลขณะเคลื่อนย้าย และได้ใช้อุปกรณ์การเคลื่อนย้ายที่เหมาะสมกับสภาพอาการ

๒.๕.๓ การส่งต่อ กรณีที่เกินขีดความสามารถในการให้บริการของสถานพยาบาล ผู้ป่วยจะได้รับการส่งต่ออย่างมีมาตรฐานไปยังสถานพยาบาลในเครือข่ายที่มีศักยภาพสูงกว่าในทันที โดยผู้ป่วยและสถานพยาบาลที่รับการส่งต่อต้องได้รับคำชี้แจงเหตุผลความจำเป็น

๒.๖ บริการยา วัคซีน เวชภัณฑ์ หรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ ที่ให้ผู้ป่วยนำกลับบ้าน

๒.๖.๑ ผู้ป่วยต้องได้รับยา เวชภัณฑ์ วัคซีน ผลิตภัณฑ์ใดๆ ตามหลักการมาตรฐาน ดังนี้

- ๒.๖.๑.๑ มีคุณภาพดี ไม่เสื่อมสภาพ หรือหมดอายุ ขนาดและจำนวนตามแผนการรักษาอย่างสมเหตุสมผล
 - ๒.๖.๑.๒ บรรจุในซอง หรือจัดเก็บในภาชนะที่สามารถรักษาคุณภาพยา เวชภัณฑ์ วัคซีน ผลิตภัณฑ์นั้นๆ ได้ ตลอดระยะเวลาการใช้
 - ๒.๖.๑.๓ ฉลากยามีการระบุคำอธิบายวิธีใช้ ข้อบ่งชี้ ข้อควรระวัง ข้อห้าม วิธีการเก็บรักษา วันหมดอายุ ลักษณะเมื่อเสื่อมสภาพที่ชัดเจนเข้าใจได้ง่าย และในกรณีที่เกิดอาการแพ้ อาการข้างเคียง ผลข้างเคียงใดๆ ต้องระบุมีรายละเอียดไว้อย่างชัดเจน เข้าใจได้ง่าย
 - ๒.๖.๒ ต้องมีบริการน้ำดื่มที่สะอาด ได้มาตรฐาน และเพียงพอไว้บริการสำหรับผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยใน ต้องมีน้ำดื่มทั้งร้อนและเย็นไว้บริการ
 - ๒.๖.๓ มีการจัดโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์
- ๒.๗ หัตถการที่กระทำต่อร่างกายผู้ป่วย หัตถการที่กระทำต่อร่างกายต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพภายใต้มาตรฐานวิชาชีพนั้นๆ**
- ๒.๘ การบริการที่มีใช้หัตถการที่ดำเนินการให้แก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ**
- ๒.๘.๑ เมื่อผู้ป่วยและ/หรือญาติต้องเข้าคิวรับบริการ ต้องได้รับการบอกกล่าวจากผู้ให้บริการ เกี่ยวกับการคาดการณ์เวลาที่จะได้รับการตรวจโดยประมาณและ/หรือเหมาะสมกับสถานการณ์ โดยได้รับการบริการตามลำดับ หรือตามความรุนแรงของโรค
 - ๒.๘.๒ การรับรองและยืนยันสิทธิ ผู้ป่วยทุกคนต้องได้รับการรับรองและยืนยันสิทธิการใช้บริการ เอกสารการส่งต่อ และใบรับรองเอกสารที่สถานพยาบาลออกให้ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน
 - ๒.๘.๓ แผนการรักษาที่ผู้ป่วยและแพทย์ตัดสินใจเลือกพร้อมกันแล้ว ต้องมีรายละเอียดเพียงพอ ชัดเจน เป็นที่เข้าใจ ทั้งในกระบวนการและขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่ต้องทำ ความรู้ ความเข้าใจที่จำเป็นในระหว่างการรักษาพยาบาล รวมทั้งประมาณการค่าใช้จ่าย
 - ๒.๘.๔ ญาติและผู้เกี่ยวข้อง ต้องได้รับทราบข่าวสารข้อมูล ความก้าวหน้าการดูแลรักษาของผู้ป่วย ขณะอยู่ในสถานพยาบาลเป็นระยะๆ ตามสมควรแก่กรณี และในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็นไปตามแผนการรักษา ผู้ป่วยและ/หรือญาติมีสิทธิในการตัดสินใจรับการรักษาต่อเนื่อง หรือถอนตัวจากการรักษา
 - ๒.๘.๕ เอกสารแผ่นพับ ข้อมูลข่าวสาร สื่อสิ่งพิมพ์ มีเนื้อหาที่จำเป็นครบถ้วน มีความชัดเจน ถูกต้องเหมาะสม และเพียงพอ
 - ๒.๘.๖ การประกอบพิธีตามความเชื่อทางศาสนา ผู้ป่วยและหรือญาติ จะได้รับความสะดวกในการประกอบพิธีทางศาสนา
 - ๒.๘.๗ การจัดการศพ กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต ญาติจะได้รับศพในสภาพที่เรียบร้อย และสามารถนำกลับไปประกอบพิธีทางศาสนาตามความประสงค์ ภายใต้ขีดความสามารถที่สถานพยาบาลจะจัดให้ได้
- ๒.๙ สิ่งของ เครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ ที่จัดไว้ให้ผู้ป่วยใช้ หรือใช้กับผู้ป่วย**

- ๒.๙.๑ สิ่งของ เครื่องใช้ อุปกรณ์ ที่จัดไว้ให้ ผู้ป่วยและ/หรือญาติใช้หรือใช้กับผู้ป่วยสัมผัสต้อง สะอาด ปลอดภัย ไม่สัมผัสกับสิ่งปนเปื้อนหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยรายอื่น ๆ รวมทั้งมี สภาพพร้อมใช้ ไม่ชำรุด ไม่หมดอายุ และมีจำนวนหรือปริมาณเพียงพอต่อการใช้งาน
- ๒.๙.๒ สถานที่ให้บริการผู้ป่วยและ/หรือญาติ ต้องสะอาด สะดวก ปลอดภัย ไม่เป็นข้อจำกัดต่อ การรักษาพยาบาล และสามารถเข้าถึงผู้ป่วยได้ทันทีเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉิน
- ๒.๙.๒.๑ ห้องที่ใช้เพื่อการตรวจรักษาและทำหัตถการทุกประเภท ต้องจัดพื้นที่อย่างเป็น สัดส่วน มิดชิดและปลอดภัยต่อผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ กรณี ห้อง x-ray ต้องมีสัญลักษณ์และข้อบ่งชี้แสดงถึงพื้นที่ที่อาจมีแผ่ กระจายของรังสี และข้อควรระวังให้ประชาชนทราบ (รายละเอียดเพิ่มเติมตาม มาตรฐาน อาคาร สถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์) กรณีเกิดอุบัติเหตุกรณีโรคระบาดหรือโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษทางระบาดวิทยา สถานพยาบาลต้องมีจุดคัดกรองผู้ป่วยก่อนรับการรักษา และมีพื้นที่ให้บริการแยก จำเพาะสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยง เพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- ๒.๙.๒.๒ บริเวณรอตรวจ รอรับยา สะอาด เพียงพอและเหมาะสม
- ๒.๙.๒.๓ ต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกบริการแก่ผู้พิการและคนชรา ที่เป็นตามข้อกำหนดของ กฎหมายอย่างเหมาะสมและเพียงพอ
- ๒.๙.๒.๔ ยานพาหนะในการให้บริการทั้งในและนอกสถานพยาบาลต้องมีความปลอดภัย พร้อมและเพียงพอต่อการใช้งาน
- ๒.๑๐ ต้องมีกระบวนการจัดการและกำจัดของเสียที่เกิดจากการให้บริการ หรือเสื่อมสภาพ ไม่ได้ มาตรฐาน หมดอายุอย่างเหมาะสม ปลอดภัย และได้มาตรฐาน ทั้งนี้ต้องไม่ก่อให้เกิด ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชนโดยรอบ**
- ๒.๑๑ ข้อมูล ข่าวสารสำคัญที่ทันต่อเหตุการณ์ ที่ชุมชนหรือสังคมต้องการหรือต้องเปิดเผยต่อ สาธารณะ**
- ๒.๑๑.๑ ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับแจ้งข่าวสารหรือข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุอย่างถูกต้องได้ทันท่วงที
- ๒.๑๑.๒ มีการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ผู้ต้องสงสัย ว่าเป็นโรคติดต่อร้ายแรง/โรคระบาดให้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันและควบคุมโรคได้ทันเหตุการณ์
- ๒.๑๑.๓ มีการประชาสัมพันธ์และแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับสุขภาพ ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในชุมชนและสังคมเพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพต่อไป รวมทั้งเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารด้านยา เวชภัณฑ์ สมุนไพร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ
- ๒.๑๒ สถานพยาบาลต้องมีระบบการระบุตัวตนผู้ป่วยที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกัน ข้อผิดพลาดในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้องตรงตามตัวบุคคล**

หมวดที่ ๓ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

เจตนาของด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

เพื่อสร้างความมั่นใจว่า องค์กรมีอาคารสถานที่พร้อมใช้ ปลอดภัย และใช้งานได้สมประโยชน์ องค์กรประกอบที่วัดได้

๓.๑ งานสถาปัตยกรรม

๓.๑.๑ แผนพัฒนาและการวางผังสถานพยาบาล

๓.๑.๑.๑ มีแผนแม่บท (แผนพัฒนาและการวางผังสถานพยาบาลด้านอาคารและสภาพแวดล้อม)

๓.๑.๑.๒ มีผังบริเวณของสถานพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน

๓.๑.๒ ทางเข้า-ออกของสถานพยาบาล

๓.๑.๒.๑ ทางเข้า-ออกหลักของสถานพยาบาล มีการแบ่งช่องทางสัญจรสำหรับยานพาหนะและ ผู้สัญจรทางเท้าอย่างชัดเจน

๓.๑.๓ การเข้าถึงแผนก / ส่วนบริการของสถานพยาบาล

๓.๑.๓.๑ เข้าถึงแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้สะดวกรวดเร็ว

๓.๑.๔ ป้ายนำทาง ป้ายจราจร ป้ายชื่อสถานพยาบาล ป้ายชื่ออาคาร

๓.๑.๔.๑ มีป้ายนำทางบอกทิศทางและระยะทางสู่สถานพยาบาล ติดตั้งอยู่บนถนนในระยะที่เหมาะสม

๓.๑.๔.๒ มีป้ายจราจรภายในสถานพยาบาล ติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสมสามารถมองเห็นได้ชัดเจน

๓.๑.๔.๓ มีป้ายบอกทางไปยังอาคาร/แผนกต่างๆ มองเห็นได้ชัดเจนพร้อมระบบไฟส่องสว่างที่เหมาะสม

๓.๑.๔.๔ มีป้ายชื่อสถานพยาบาล ป้ายชื่ออาคารที่เป็นหน่วยบริการสำคัญได้แก่ แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก เป็นต้น ติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถมองเห็นได้ชัดเจนในเวลากลางวันและมีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน

๓.๑.๕ ทางเดินเท้า

๓.๑.๕.๑ แบ่งขอบเขตของทางเดินเท้าออกจากเส้นทางจราจรของยานพาหนะอย่างชัดเจน

๓.๑.๕.๒ มีความกว้างไม่น้อยกว่า ๑.๕๐ เมตร ตลอดเส้นทาง

๓.๑.๕.๓ ในจุดที่เป็นทางข้ามถนนและมีความต่างระดับ จะต้องทำทางลาดเอียงให้สามารถนำเก้าอี้มีล้อ ผ่านได้โดยสะดวก รวมทั้งต้องจัดให้มีป้ายเตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้า

๓.๑.๖ ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารสำหรับผู้ป่วย

๓.๑.๖.๑ มีทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารในทุกหน่วยบริการของสถานพยาบาลมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่ป้องกันแดดและฝนตลอดแนว

๓.๑.๖.๒ มีความกว้างไม่น้อยกว่า ๒.๕๐ ม. เพื่อสะดวกต่อการเข็นเปลนอนผู้ป่วยสวนกันได้ และไม่มีสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคต่อการสัญจร

- ๓.๑.๖.๓ ติดตั้งราวกันตกที่มีความสูงในระยะที่ปลอดภัย
- ๓.๑.๖.๔ ติดตั้งราวจับในพื้นที่ที่จำเป็นต่อการใช้งานของผู้รับบริการ
- ๓.๑.๗ ทางลาด สำหรับผู้ป่วย
 - ๓.๑.๗.๑ กรณีที่ระดับพื้นอาคารมีความต่างระดับกันมากกว่า ๒ ซม. จะต้องทำทางลาดเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ
 - ๓.๑.๗.๒ มีความกว้างไม่น้อยกว่า ๑.๕๐ม. ความลาดชันที่สามารถขึ้นเก้าอี้มีล้อหรือเปลนอน ผู้ป่วยได้สะดวกและปลอดภัย
 - ๓.๑.๗.๓ ติดตั้งราวกันตกที่เหมาะสม มีความปลอดภัย
 - ๓.๑.๗.๔ ติดตั้งราวจับที่เหมาะสม มีความปลอดภัย
 - ๓.๑.๗.๕ ทางลาดภายนอกต้องมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่ป้องกันแดดและฝนตลอดแนว
 - ๓.๑.๗.๖ ห้อง/แผนกที่ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยตั้งแต่ที่ชั้น ๒ ขึ้นไป ต้องจัดให้มีทางลาดหรือลิฟท์
- ๓.๑.๘ ที่จอดรถยนต์และจักรยานยนต์
 - ๓.๑.๘.๑ มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการอยู่ใกล้ทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอกและมีป้ายหรือเครื่องหมายแสดงอย่างชัดเจน
- ๓.๑.๙ บริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร
 - ๓.๑.๙.๑ มีความกว้างของถนนพอที่รถยนต์คันอื่นสามารถขับผ่านไปมาได้ขณะที่มีรถยนต์จอดรับ-ส่งผู้ป่วย
 - ๓.๑.๙.๒ ระดับพื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยต้องอยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน ถ้าเป็นพื้นที่ต่างระดับต้องมีทางลาดที่เหมาะสม
- ๓.๑.๑๐ ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้รับบริการ
 - ๓.๑.๑๐.๑ มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ - ผู้สูงอายุ
 - ๓.๑.๑๐.๒ มีราวพยุงตัวติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม
- ๓.๑.๑๑ บันไดหนีไฟ
 - ๓.๑.๑๑.๑ มีความกว้างของบันไดและชานพักที่สะดวกต่อการใช้งานและไม่มีสิ่งกีดขวาง
 - ๓.๑.๑๑.๒ มีตัวเลขระบุชั้นอยู่ภายในตัวบันไดที่มองเห็นได้ชัดเจน
 - ๓.๑.๑๑.๓ ประตูกว้างไม่น้อยกว่า ๐.๙๐ ม. ทำด้วยวัสดุทนไฟ มือจับแบบผลัก ติดตั้งลักษณะเปิดเข้าสู่ตัวบันได สำหรับชั้นที่ ๑ และชั้นด้านบนสุดให้ติดตั้งลักษณะเปิดออกจากตัวบันได
- ๓.๒ งานมัณฑนศิลป์**
 - ๓.๒.๑ งานตกแต่งภายในและเฟอร์นิเจอร์ภายในอาคาร
 - ๓.๒.๑.๑ อ่างล้างมือสำหรับแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ ไม่ควรใช้ปะปนกับอ่างเทล้างสกปรกหรือล้างวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ และก๊อกน้ำควรใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส
 - ๓.๒.๑.๒ เคาน์เตอร์สำหรับพยาบาลเฝ้าระวังสังเกตการณ์ TOP เคาน์เตอร์ระดับบน ที่สามารถมองเห็นหรือเฝ้าดูผู้ป่วยได้ครอบคลุม
 - ๓.๒.๑.๓ ห้องตรวจของแพทย์ มีอ่างล้างมือสำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่อย่างน้อย ๒ ห้องตรวจ ต่อ ๑ อ่าง
 - ๓.๒.๑.๔ ที่เตียงผู้ป่วยควรมีม่านกั้นระหว่างเตียงผู้ป่วยเพื่อบังสายตาระหว่างการรักษา และเพื่อความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย

- ๓.๒.๑.๕ มีป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนกบริการ ในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน
- ๓.๒.๑.๖ แผนกผู้ป่วยใน บริเวณตั้งเตียงผู้ป่วย ควรมีระยะระหว่างเตียง ไม่น้อยกว่า ๑ เมตร และสามารถนำเปลขึ้นเข้าเทียบเตียงผู้ป่วยได้โดยสะดวก
- ๓.๒.๑.๗ ห้องผ่าตัด ควรมีอ่างฟอกมือติดกับห้องผ่าตัดอย่างน้อย ๒ อ่างต่อ ๑ ห้องผ่าตัด และก๊อกน้ำควรใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช่มือสัมผัส เช่น ก๊อกน้ำแบบใช้เขาคันเปิด-ปิดน้ำ หรือแบบเซนเซอร์
- ๓.๒.๑.๘ แผนกเภสัชกรรม มีตู้หรือชั้นเก็บยา เวชภัณฑ์ ที่เป็นสัดส่วน และมีตู้แยกเก็บยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ที่มีกุญแจปิดอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓.๒.๑.๙ แผนกเภสัชกรรม มีสถานที่ และโต๊ะสำหรับเตรียมยา - ผสมยา แยกเป็นสัดส่วนจากที่จัดยา
- ๓.๒.๑.๑๐ แผนกผู้ป่วยหนัก บริเวณตั้งเตียงผู้ป่วย ควรมีระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า ๒ เมตร เพื่อให้สามารถวางอุปกรณ์ช่วยชีวิต และสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- ๓.๒.๑.๑๑ แผนกไตเทียม มีสถานที่และเฟอร์นิเจอร์สำหรับพักคอยของญาติผู้ป่วย โดยแยกเป็นสัดส่วนต่างหากจากบริเวณส่วนของผู้ป่วย
- ๓.๒.๑.๑๒ แผนกไตเทียม บริเวณตั้งเตียงผู้ป่วยมีระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า ๑.๑๐ เมตรและความกว้างของทางเดินระหว่างปลายเตียงของสองฝากเตียงไม่น้อยกว่า ๒ เมตร

๓.๓ งานภูมิทัศน์

๓.๓.๑ ภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม

- ๓.๓.๑.๑ บริเวณพักผ่อน มีพื้นที่รองรับเพียงพอต่อผู้ใช้บริการ มีความร่มรื่น สวยงาม สงบมีอากาศถ่ายเทที่ดี และเหมาะสมกับผู้ใช้แต่ละวัย รวมทั้งเด็กและผู้สูงอายุ
- ๓.๓.๑.๒ พื้นที่ระหว่างอาคาร มีการจัดภูมิทัศน์ ใช้พรรณไม้ที่ดูแลรักษาง่าย หรือใช้วัสดุตกแต่งพื้นผิวซีเมนต์
- ๓.๓.๑.๓ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ เช่น แผนการดูแลรักษาพืชพรรณไม้ แผนการแก้ไขน้ำท่วมขัง บริเวณถนน-ทางเดินเท้า แผนการดูแลรักษาความสะอาดไม่ให้มีเศษขยะ แผนการจัดให้มีถังขยะเพียงพอ เป็นต้น

๓.๔ งานโครงสร้าง

๓.๔.๑ โครงสร้างอาคาร (ความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร)

- ๓.๔.๑.๑ มีแผนงานในการเฝ้าระวังให้อาคารมีสภาพพร้อมใช้งาน และมีความมั่นคงแข็งแรง
- ๓.๔.๑.๒ มีการตรวจสอบสภาพอาคารและบันทึกการตรวจสอบสภาพอาคารพร้อมมีรายงานผลต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารสถานพยาบาล
- ๓.๔.๑.๓ มีการตรวจสอบอาคารตามที่กฎหมายกำหนด

หมวดที่ ๔ ด้านสิ่งแวดล้อม

เจตนาของด้านสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมของการปฏิบัติงานภายในสถานพยาบาล ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดี มีความเป็นธรรมชาติ ปราศจากมลพิษอันตราย และอุบัติเหตุต่าง ๆ อันจะเกิดแก่ร่างกายชีวิต หรือ ทรัพย์สิน ของผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ผู้มาเยือน และชุมชน ในขณะที่ปฏิบัติงานหรืออยู่ในสถานพยาบาล ซึ่งก็คือมีสิ่งแวดล้อมที่ดีมีมาตรฐานในการทำงาน โดยต้องพิจารณาข้อกฎหมาย , ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ , สภาพการปฏิบัติงานที่ถูกต้องมีความปลอดภัย ปราศจากความเสี่ยงและอุบัติเหตุใดๆที่สำคัญมีการตรวจสอบบำรุงรักษา พื้นฟูสภาพเป็นระยะๆ ให้มีความพร้อมใช้ตลอดเวลา รวมถึงการป้องกันปัญหามลพิษด้วย

องค์ประกอบที่วัดได้

- ๔.๑ มีนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน
- ๔.๒ แนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมหรือมาตรการตามนโยบายในการจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล
- ๔.๓ มีการกำหนดโครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดการสิ่งแวดล้อม
- ๔.๔ มีการส่งเสริมและพัฒนาเพื่อการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม
- ๔.๕ มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กฎระเบียบและข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมที่ดี
- ๔.๖ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบได้รับการพัฒนา อบรมให้ความรู้ตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ เพื่อการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมที่ดีต่อองค์กร และชุมชนโดยรอบ
- ๔.๗ การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม
 - ๔.๗.๑ มีการกำหนดมาตรการหรือวิธีการ ควบคุมการปล่อยของเสีย มลพิษหรือสิ่งใดๆ ลงสู่สิ่งแวดล้อม ชุมชน
 - ๔.๗.๒ การเฝ้าติดตามและวัดผลในกิจกรรมซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
 - ๔.๗.๓ มีการดำเนินการแก้ไขและป้องกันในสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อม
 - ๔.๗.๔ มีการตรวจติดตามประสิทธิผลของการแก้ไขและการป้องกันด้านสิ่งแวดล้อม
- ๔.๘ การส่งเสริมและอนุรักษ์พลังงาน
- ๔.๙ การจัดการมูลฝอยในสถานบริการสุขภาพ
 - ๔.๙.๑ มูลฝอยทั่วไป
 - ๔.๙.๑.๑ มีระบบการคัดแยกมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิด
 - ๔.๙.๑.๒ มีการเก็บและรวบรวมมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ
 - ๔.๙.๑.๓ มีแผนการและวิธีการเก็บขนเคลื่อนย้ายมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ
 - ๔.๙.๑.๔ มีสถานที่พักมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ
 - ๔.๙.๑.๕ มีการกำจัดมูลฝอยเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

๔.๙.๒ มวลฝอยติดเชื้อ

- ๔.๙.๒.๑ มีระบบการคัดแยกมวลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิด
- ๔.๙.๒.๒ มีการแยกมวลฝอยติดเชื้อระหว่างวัสดุมีคมและวัสดุไม่มีคม
- ๔.๙.๒.๓ ภาชนะบรรจุมวลฝอยติดเชื้อมีคม ต้องเป็นภาชนะที่สามารถป้องกันการแทงทะลุและการกักกร่อนของสารเคมีได้ และมีฝาปิดมิดชิด
- ๔.๙.๒.๔ ภาชนะบรรจุมวลฝอยติดเชื้อไม่มีคม ต้องเป็นแบบถุงที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย กันน้ำ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซับน้ำ
- ๔.๙.๒.๕ การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมวลฝอยติดเชื้อไปเก็บกักในที่พักรวมมวลฝอยติดเชื้อถูกสุขลักษณะ
- ๔.๙.๒.๖ มีสถานที่พักมวลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะ
- ๔.๙.๒.๗ ในกรณีที่เก็บกักภาชนะบรรจุมวลฝอยติดเชื้อไว้เกิน ๗ วัน ที่พักรวมมวลฝอยติดเชื้อ ต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่านั้นได้
- ๔.๙.๒.๘ มีกระบวนการกำจัดมวลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด
- ๔.๙.๒.๙ ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่ในการเก็บขน และการกำจัดมวลฝอยติดเชื้อ ได้รับการอบรมตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๔.๙.๓ มวลฝอยอันตราย

- ๔.๙.๓.๑ มีระบบการคัดแยกมวลฝอยอันตราย ณ แหล่งกำเนิด
- ๔.๙.๓.๒ มีการรวบรวมและจัดเก็บมวลฝอยอันตรายที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย
- ๔.๙.๓.๓ มีแผนการและวิธีการเก็บขนเคลื่อนย้ายมวลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ
- ๔.๙.๓.๔ มีสถานที่พักมวลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ
- ๔.๙.๓.๕ มีการกำจัดมวลฝอยอันตรายด้วยวิธีการที่ปลอดภัยและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

๔.๙.๔ มวลฝอยเคมีบำบัด

- ๔.๙.๔.๑ มีระบบการคัดแยกมวลเคมีบำบัด ณ แหล่งกำเนิด
- ๔.๙.๔.๒ มีวิธีการรวบรวมและจัดเก็บมวลฝอยเคมีบำบัดที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย
- ๔.๙.๔.๓ มีแผนการและวิธีการเก็บขนเคลื่อนย้ายมวลฝอยเคมีบำบัดที่ถูกสุขลักษณะ
- ๔.๙.๔.๔ มีสถานที่พักมวลฝอยเคมีบำบัดที่ถูกสุขลักษณะ
- ๔.๙.๔.๕ มีการกำจัดมวลฝอยเคมีบำบัดด้วยวิธีการที่ปลอดภัยและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

๔.๙.๕ มวลฝอยรีไซเคิล

- ๔.๙.๕.๑ มีระบบการคัดแยกมวลฝอยรีไซเคิล ณ แหล่งกำเนิด
- ๔.๙.๕.๒ มีระบบการบริหารจัดการมวลฝอยรีไซเคิล

๔.๙.๖ มีผู้รับผิดชอบดูแลการจัดการมวลฝอย

- ๔.๙.๗ มีคู่มือกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน
- ๔.๙.๘ ผู้ปฏิบัติงานทราบขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน และมีการปฏิบัติตามคู่มือที่กำหนด พร้อมจดบันทึกผลการปฏิบัติงาน

๔.๑๐ การลดปริมาณของเสีย

- ๔.๑๐.๑ มีการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน เพื่อลดการเกิดของเสียให้เหลือน้อยที่สุด
- ๔.๑๐.๒ มีแนวทางการจัดการโดยมาตรการ 3R

๔.๑๑ การจัดการน้ำเสีย

- ๔.๑๑.๑ มีการบริหารจัดการปริมาณน้ำทิ้งของสถานพยาบาลให้เกิดความสมดุลกับความสามารถของระบบบำบัดน้ำเสีย
- ๔.๑๑.๒ มีแผนผังแสดงกระบวนการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียที่เป็นปัจจุบัน
- ๔.๑๑.๓ มีอุปกรณ์เบื้องต้นที่จำเป็นในการดูแล ควบคุม ระบบบำบัดน้ำเสีย
- ๔.๑๑.๔ มีการจัดทำเอกสารกำกับเครื่องจักรและอุปกรณ์ประกอบระบบบำบัดทุกเครื่อง (ขนาด ชนิด อายุการใช้งานวิธีการใช้งาน ประวัติการซ่อม)
- ๔.๑๑.๕ มีการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งตามมาตรฐานหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๔.๑๑.๖ มีบันทึกและรายงานผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ตามมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕
- ๔.๑๑.๗ มีผู้รับผิดชอบดูแลและควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย
- ๔.๑๑.๘ มีแผนงานการซ่อมบำรุงเครื่องจักรและอุปกรณ์ตามระยะเวลาที่กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร
- ๔.๑๑.๙ มีคู่มือกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน
- ๔.๑๑.๑๐ ผู้ปฏิบัติงานทราบขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน และมีการปฏิบัติตามคู่มือที่กำหนด พร้อมจดบันทึกผลการปฏิบัติงาน

๔.๑๒ น้ำอุปโภคและบริโภค

- ๔.๑๒.๑ จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลระบบน้ำอุปโภคและบริโภค
 - ๔.๑๒.๒ มีคู่มือกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน
 - ๔.๑๒.๓ ผู้ปฏิบัติงานทราบขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน และมีการปฏิบัติตามคู่มือที่กำหนด พร้อมจดบันทึกผลการปฏิบัติงาน
 - ๔.๑๒.๔ มีการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ ทางกายภาพ ทางเคมี และทางแบคทีเรีย ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของกรมอนามัย ปี ๒๕๕๓
 - ๔.๑๒.๕ จดบันทึกสถิติและข้อมูลการใช้น้ำประจำวันหรือประจำเดือน
 - ๔.๑๒.๖ มีระบบการดูแลรักษาถังพักน้ำหรือถังสำรองน้ำ
 - ๔.๑๒.๗ ต้องมีการสำรองน้ำอุปโภคบริโภคให้เพียงพอในสภาวะฉุกเฉิน
- ๔.๑๓ มีการตรวจวัดแสงสว่างในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๔.๑๔ มีการกำหนดมาตรการหรือวิธีการ ควบคุมมลพิษทางเสียงเช่น ห้องเครื่อง พื้นที่ก่อสร้าง เป็นต้น
- ๔.๑๕ ต้องมีมาตรการหรือวิธีการควบคุมมลพิษทางอากาศ

หมวดที่ ๕ ด้านความปลอดภัย

เจตนาของด้านความปลอดภัย

การจัดการความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงานภายในสถานพยาบาลที่ปลอดภัยจากความเสียหาย อันตราย และอุบัติเหตุต่าง ๆ อันจะเกิดแก่ร่างกายชีวิต หรือ ทรัพย์สิน ของผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ ผู้มาเยือน และชุมชน มีการตรวจสอบบำรุงรักษา ปรับปรุงฟื้นฟูสภาพเป็นประจำ ให้มีความพร้อมใช้ตลอดเวลา องค์ประกอบที่วัดได้

- ๕.๑ มีผู้รับผิดชอบด้านความปลอดภัยในสถานพยาบาล
- ๕.๒ มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กฎระเบียบและข้อกำหนดด้านสภาพแวดล้อม และความปลอดภัย การใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ปลอดภัย
- ๕.๓ การพัฒนา การจัดทำแผนงานโครงการพัฒนาด้านความปลอดภัย ที่เป็นลายลักษณ์อักษร สามารถอธิบายกระบวนการในการจัดการความปลอดภัยและสภาพแวดล้อม
- ๕.๔ มีรูปแบบของการกำกับดูแลแผนและการดำเนินงานของระบบ ในการจัดการความปลอดภัย
- ๕.๕ มีแผนการจัดการ การจัดเก็บ การใช้ วัสดุที่เป็นอันตรายและการควบคุม การกำจัดสารอันตราย กากของเสีย
- ๕.๖ มีการจัดการความรู้และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ที่เกี่ยวกับบทบาทของตนในการให้บริการผู้ป่วยที่ปลอดภัย
- ๕.๗ มีการตรวจสอบค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัย
 - ๕.๗.๑ มีการค้นหาความเสี่ยงและสิ่งไม่ปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ
 - ๕.๗.๒ มีระบบรายงานความเสี่ยง เพื่อการแก้ไขป้องกัน
 - ๕.๗.๓ มีการทบทวนความเสี่ยงและประเมินความไม่ปลอดภัยในสถานพยาบาล
 - ๕.๗.๔ มีข้อมูลเกี่ยวกับกับความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยของสถานพยาบาล
- ๕.๘ มีการตรวจสอบสุขภาพและความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เป็นการเฉพาะ
- ๕.๙ มีการรักษาความปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่
- ๕.๑๐ มีการประเมินความปลอดภัย และการรายงาน
- ๕.๑๑ การป้องกันและระงับอัคคีภัย
 - ๕.๑๑.๑ มีแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในสถานพยาบาล
 - ๕.๑๑.๒ มีอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานอาทิ เช่น อุปกรณ์ดับเพลิงเคมีดับเพลิงชนิดสารสะอาด ระบบดับเพลิงแบบสายฉีดน้ำดับเพลิง
 - ๕.๑๑.๓ มีการตรวจสอบ ดูแลรักษาระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอ พร้อมเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบ และการซ่อมบำรุง ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย
 - ๕.๑๑.๔ มีป้ายข้อปฏิบัติแสดงขั้นตอนในการดับเพลิง และอพยพหนีไฟ
 - ๕.๑๑.๕ มีการติดป้ายข้อปฏิบัติให้เห็นได้อย่างชัดเจนและทั่วถึงทุกอาคาร
 - ๕.๑๑.๖ ต้องจัดเตรียมเส้นทางหนีไฟ มองเห็นได้ชัดเจน มีป้ายบอกเส้นทางจากทุกพื้นที่ในอาคาร

๕.๑๑.๗ ประตุนีไฟ มีความกว้างที่เหมาะสม หรือตามมาตรฐาน ทำด้วยวัสดุทนไฟ มือจับ-ลูกบิด เป็นแบบผลึกสำหรับชั้นทั่วไปติดตั้งลักษณะเปิดเข้าสู่ตัวบันได สำหรับชั้นที่ ๑ ติดตั้ง ลักษณะเปิดออกจากตัวบันไดหนีไฟ

๕.๑๑.๘ เส้นทางหนีไฟต้องมีแสงสว่างบนเส้นทางตลอดเวลาทั้งในสภาวะปกติและสภาวะฉุกเฉิน กรณีไฟฟ้าดับ

๕.๑๑.๙ จัดเตรียมพื้นที่จัดรวมพล ขณะเกิดอัคคีภัย

๕.๑๑.๑๐ มีการซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในสถานพยาบาล

๕.๑๒ ความปลอดภัยระบบก๊าซหุงต้ม

๕.๑๒.๑ อุปกรณ์ วาล์วจ่ายก๊าซพร้อมวาล์วควบคุมการไหลและถังก๊าซ

๕.๑๒.๒ สายยาง ทำจากพลาสติกคุณภาพสูงคาดด้วยสีส้มสดใส

๕.๑๒.๓ สถานที่ติดตั้งการติดตั้งมีความปลอดภัย

๕.๑๒.๔ มีการตรวจสอบหารอยรั่วอย่างสม่ำเสมอ

๕.๑๒.๕ มีเครื่องดับเพลิงอยู่ใกล้บริเวณ สามารถหยิบใช้ได้ง่าย

๕.๑๓ ระบบสายดิน

๕.๑๓.๑ การติดตั้งสายดินเป็นไปตามมาตรฐานวิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทย

๕.๑๓.๒ อาคารหรือหน่วยให้บริการผู้ป่วยมีระบบสายดินครบถ้วน

๕.๑๓.๓ มีการตรวจสอบค่าความต้านทานของหลักดินอย่างน้อยปีละครั้ง

๕.๑๔ ระบบป้องกันฟ้าผ่า

๕.๑๔.๑ การติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่าเป็นไปตามมาตรฐานทางไฟฟ้า

๕.๑๔.๒ สถานพยาบาลมีระบบป้องกันฟ้าผ่าครอบคลุมอาคารของสถานพยาบาล

๕.๑๔.๓ มีการตรวจประสิทธิภาพของระบบอย่างน้อยปีละครั้ง

๕.๑๕ พื้นที่กำเนิดรังสี

๕.๑๕.๑ กำหนดหรือบ่งชี้บริเวณพื้นที่ที่มีรังสีมีป้ายเตือนอันตรายจากรังสี/เครื่องหมายเตือนภัย แสดงให้เห็นโดยชัดเจน

๕.๑๕.๒ แผนกรังสีวินิจฉัย มีป้ายสัญลักษณ์ตามแบบมาตรฐาน แสดงเขตรังสีในระดับสายตา

๕.๑๕.๓ มีเอกสารแสดงผลการตรวจสอบความปลอดภัยของรังสี

๕.๑๖ มีระบายอากาศเพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศของหน่วยให้บริการที่มีความเสี่ยง

๕.๑๗ มีการจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติอย่างเป็นระบบ

๕.๑๘ มีการจัดการวัสดุของเสียอันตราย

หมวดที่ ๖ ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

เจตนาของด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

เพื่อสร้างความมั่นใจว่า องค์กรมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์พร้อมใช้ ปลอดภัยและใช้งานได้เหมาะสมวางแผนโปรแกรมสำหรับการตรวจสอบ การทดสอบ และการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์นำสู่การปฏิบัติ บันทึกผลจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ มีการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ทดสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ตามการใช้งานและตามข้อกำหนด และให้การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

องค์ประกอบที่วัดได้

๖.๑ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในสถานพยาบาล

- ๖.๑.๑ เครื่องมือแพทย์ที่นำมาใช้ในสถานพยาบาลเป็นเครื่องมือแพทย์ที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานหรือเป็นไปตามข้อกำหนดที่กำหนด
- ๖.๑.๒ การติดตั้งเครื่องมือแพทย์ต้องเป็นไปตามหลักวิศวกรรมหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องหรือจากผู้ผลิต
- ๖.๑.๓ มีการขออนุญาตติดตั้งและใช้งานเครื่องมือเหล่านั้นหากมีข้อกำหนดไว้เช่น กลุ่มเครื่องมือทางด้านรังสี เป็นต้น

๖.๒ สถานพยาบาลมีแผนและระบบการจัดการที่ชัดเจน เกี่ยวกับการได้มาของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์และสาธารณสุข

- ๖.๒.๑ ข้อกำหนดด้านการจัดการ
 - ๖.๒.๑.๑ มีนโยบายที่มุ่งไปสู่การพัฒนาระบบบริการ
 - ๖.๒.๑.๒ มีแผนปฏิบัติงาน/โครงการเป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมกิจกรรมการพัฒนา ทั้งระยะสั้นและระยะยาว งบประมาณ คุณภาพบริการเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการและใช้บริการ
 - ๖.๒.๑.๓ มีการกำหนดหลักเกณฑ์ ควบคุม และประเมินคุณภาพ ครอบคลุมกระบวนการวางแผน จัดทำ ขึ้นทะเบียน บำรุงรักษา ฝึกอบรม และเลิกใช้งาน
 - ๖.๒.๑.๔ มีการวิเคราะห์ต้นทุน
 - ๖.๒.๑.๕ มีการทบทวนและปรับปรุงนโยบายและแผนที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง (เช่น ทีมนำ คณะกรรมการเครื่องมือ ผู้ใช้งาน ผู้ดูแล ฝ่ายจัดซื้อ)
 - ๖.๒.๑.๖ มีการศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการโดยการสำรวจและวิเคราะห์ความต้องการด้านการใช้บริการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจเกี่ยวกับการกำหนดและพัฒนางานบริการ
 - ๖.๒.๑.๗ มีระบบฐานข้อมูล และมีการบริหารจัดการฐานข้อมูลการให้บริการที่ครอบคลุมทันสมัยและเป็นปัจจุบัน
 - ๖.๒.๑.๘ มีการจัดสรรงบประมาณ บุคลากร และวัสดุ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ สนับสนุนการให้บริการของศูนย์เครื่องมือแพทย์หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านเครื่องมือแพทย์

๖.๒.๒ ข้อกำหนดด้านโครงสร้าง

๖.๒.๒.๑ มีกรอบโครงสร้างบุคลากรของเจ้าหน้าที่ภายในศูนย์เครื่องมือแพทย์หรือหน่วยงานที่ดูแลเครื่องมือแพทย์ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน สำหรับสถานพยาบาลระดับ M๑(๒๕๐เตียง) ขึ้นไป

๖.๒.๒.๒ มีสายการบังคับบัญชาของศูนย์เครื่องมือแพทย์หรือหน่วยงานที่ดูแลเครื่องมือแพทย์ให้ชัดเจน

๖.๒.๒.๓ การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ของทุกตำแหน่ง

๖.๒.๓ ข้อกำหนดด้านบุคลากร

๖.๒.๓.๑ มีวุฒิการศึกษาด้านวิศวกรรมชีวการแพทย์ อุปกรณ์การแพทย์ ช่างอุปกรณ์การแพทย์ หรือมีองค์ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ผ่านการรับรองมาตรฐานวิชาชีพ ผ่านการอบรมจากหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันการศึกษา

๖.๒.๓.๒ จำนวนบุคลากรที่เพียงพอเหมาะสมต่อการให้บริการ

- สถานพยาบาลที่มีระดับต่ำกว่า M๑ (๒๕๐เตียง)ควรมีผู้รับผิดชอบด้านเครื่องมือแพทย์ไม่น้อยกว่า ๑ คน

- สถานพยาบาลที่มีระดับ M๑ (๒๕๐เตียง) ขึ้นไปควรมีผู้รับผิดชอบด้านเครื่องมือแพทย์ไม่น้อยกว่า ๓ คน และมีสัดส่วนไม่น้อยกว่า ๑๐๐ เตียงต่อ ๑ คน

๖.๒.๓.๓ มีแผนฝึกอบรมที่ครอบคลุมและบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผน เพิ่มพูนทักษะความชำนาญ ด้านเครื่องมือแพทย์ อย่างต่อเนื่อง

๖.๒.๓.๔ มีการจัดอบรมความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการให้บริการและขั้นตอนการให้บริการให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับภารกิจและความต้องการของผู้รับบริการ

๖.๒.๔ ข้อกำหนดด้านสถานที่ปฏิบัติงาน

๖.๒.๔.๑ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการ เป็นสัดส่วน สะอาด ปลอดภัยตามหลักวิศวกรรมความปลอดภัย และควบคุมการติดเชื้อ

๖.๒.๔.๒ มีพื้นที่ปฏิบัติงานและให้บริการอย่างเพียงพอ เหมาะสมกับการจัดบริการแต่ละด้าน ประกอบด้วย พื้นที่รับส่งเครื่องมือ พื้นที่ทำความสะอาดควบคุมการติดเชื้อ พื้นที่บำรุงรักษา พื้นที่ทดสอบ พื้นที่เก็บเครื่องมือ พื้นที่เก็บอุปกรณ์ พื้นที่สำนักงาน เป็นอย่างน้อย

๖.๒.๔.๓ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกเครื่องมืออุปกรณ์สำนักงานที่พร้อมใช้

๖.๒.๔.๔ ขนาดห้อง ขนาดของโต๊ะสำหรับติดตั้งเครื่องมือควรเลือกให้เหมาะสมตามข้อกำหนดของเครื่องมือแต่ละชนิดหรือตามสิ่งแวดล้อมต่างๆ ไป

๖.๒.๔.๕ เป็นห้องที่สะอาดปราศจากฝุ่นละออง มีระบบน้ำ ไฟฟ้า การถ่ายเทของเสีย และความเข้ากันได้ของสภาวะแวดล้อมของห้องกับเครื่องมือที่ติดตั้ง เช่น เป็นห้องที่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศและเครื่องควบคุมความชื้นที่สามารถปรับระดับอุณหภูมิ ความชื้นสัมพัทธ์ให้เหมาะกับเครื่องมือแต่ละชนิด

๖.๒.๔.๖ พื้นอาคารหรืออุปกรณ์รองรับต้องแข็งแรงมั่นคง สามารถรองรับน้ำหนักของเครื่องมือได้เหมาะสมของเครื่องมือแต่ละชนิด

๖.๒.๕ ข้อกำหนดด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

- ๖.๒.๕.๑ หน่วยงานจัดทำแผนบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามระดับกลุ่ม ความเสี่ยงของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยอ้างอิงมาตรฐานสากล หรือ มาตรฐานที่ประกาศใช้ภายในประเทศหรือตามคำแนะนำของผู้ผลิต
- ๖.๒.๕.๒ มีระบบการดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ระหว่างการใช้งานตาม แผนบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์
- ๖.๒.๕.๓ มีการมอบหมายบุคลากรผู้รับผิดชอบดำเนินการตามแผน
- ๖.๒.๕.๔ มีการจัดเก็บและเคลื่อนย้ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างถูกวิธี เป็นไป ตามเอกสารคำแนะนำ ชิ้นส่วนของอุปกรณ์ต่าง ที่ไวหรือเสี่ยงต่อการชำรุดง่ายต้องแยก เก็บและติดตั้งในห้องที่ปราศจากควันหรือไอกรดจากห้องปฏิบัติการ โดยใช้ห้องที่มี เครื่องปรับอากาศควบคุมความชื้น และมีอุปกรณ์ป้องกันไอสารที่เกิดขณะใช้งาน
- ๖.๒.๕.๕ มีคู่มือการใช้งานและซ่อมบำรุงประจำเครื่อง และปฏิบัติตามคู่มือ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการใช้งาน ให้อยู่ในสภาพที่ดี
- ๖.๒.๕.๖ กรณีเครื่องมืออยู่ในสัญญาจ้างเหมาบริการบำรุงรักษา ต้องมีการตรวจสอบการ ดำเนินการของบริษัทให้เป็นไปตามมาตรฐาน และมีพนักงานของบริษัทที่มีทักษะ ความเชี่ยวชาญหรือผ่านการรับรองทางด้านเครื่องมือแพทย์ที่ดำเนินการตามสัญญา
- ๖.๒.๕.๗ มีการตรวจสอบระบบการทำงานของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ว่าสามารถ ทำงานได้ ไม่มีข้อผิดพลาดพร้อมทั้งมีการรับรองความพร้อมใช้ของเครื่องก่อนการส่ง มอบให้กับผู้รับบริการ
- ๖.๒.๕.๘ กรณีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ได้มาด้วยวิธีการเช่า หรือนำมาวางให้ สถานพยาบาลใช้งาน บริษัทเจ้าของเครื่องต้องรับผิดชอบในการดูแลและบำรุงรักษา ตามมาตรฐานของอุปกรณ์ชนิดนั้นๆ
- ๖.๒.๕.๙ จัดให้มีเครื่องมือสำหรับการซ่อมบำรุงพื้นฐาน เครื่องมือทดสอบค่ามาตรฐานที่เพียงพอ ต่อการปฏิบัติงานสำหรับศูนย์เครื่องมือแพทย์และมีการทวนสอบเครื่องมือทดสอบ ตามมาตรฐาน

๖.๒.๖ ข้อกำหนดด้านบริการ

- ๖.๒.๖.๑ การออกแบบกระบวนการให้บริการ ในกรณีสถานพยาบาลที่มีขนาด M๑ (๒๕๐ เตียง) ขึ้นไป ควรมีการให้บริการในลักษณะของศูนย์เครื่องมือแพทย์
- ๖.๒.๖.๒ มีการกำหนดเวลาการให้บริการ และช่องทางการติดต่อสื่อสาร ไวในที่เปิดเผย ให้เห็นได้อย่างชัดเจน ให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการที่จะได้รับการได้อย่าง ถูกต้อง
- ๖.๒.๖.๓ ความรวดเร็วในการให้บริการโดยมีการประกันเวลา
- ๖.๒.๖.๔ มีการจัดทำและปฏิบัติตามคู่มือการให้บริการ พร้อมทั้งเผยแพร่ให้ผู้รับบริการทราบ ผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์
- ๖.๒.๖.๕ กำหนดความเพียงพอของเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในหน่วย โดยมีการรับฟัง ความคิดเห็นของผู้ใช้งานและผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ๖.๒.๖.๖ มีการจัดให้บริการระบบงานซ่อม

- ๖.๒.๖.๗ มีการจัดให้บริการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน
- ๖.๒.๖.๘ มีการให้บริการทดสอบเครื่องมือแพทย์ตามมาตรฐานที่ประกาศใช้ในประเทศ หรือมาตรฐานสากล
- ๖.๒.๖.๙ จัดให้มีการทดสอบเครื่องมือแพทย์พื้นฐานโดยศูนย์เครื่องมือแพทย์ของตนเองใน สถานพยาบาลขนาด M๑ (๒๕๐เตียง) เป็นต้นไป
- ๖.๒.๖.๑๐ มีการสำรองเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น
- ๖.๒.๖.๑๑ มีระบบหมุนเวียนการใช้เครื่องมือแพทย์เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุนในการใช้งาน
- ๖.๒.๖.๑๒ มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณา และกลไกในการคัดเลือก/ประเมินเครื่องมือและ อุปกรณ์การแพทย์เพื่อการจัดซื้อ
- ๖.๒.๖.๑๓ มีการประกันคุณภาพการให้บริการ และแนวปฏิบัติฉุกเฉินเมื่อเครื่องมือไม่สามารถ ใช้งานได้
- ๖.๒.๖.๑๔ มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพและทบทวนขั้นตอนการให้บริการอย่างต่อเนื่อง
- ๖.๒.๗ ข้อกำหนดด้านการสำรองอะไหล่และซ่อมบำรุง
 - ๖.๒.๗.๑ มีระบบสำรองอะไหล่ที่จำเป็นเพียงพอและเหมาะสมในการให้บริการ
 - ๖.๒.๗.๒ มีวิธีการที่ชัดเจนในการจัดซื้อ การเลือกผู้จำหน่าย การส่งของ การตรวจรับ การจัดเก็บและการเบิกจ่าย อะไหล่และวัสดุซ่อมบำรุงที่ใช้ในหน่วยงาน
 - ๖.๒.๗.๓ มีการวางแผนงบประมาณในการสำรองอะไหล่และวัสดุซ่อมบำรุงในหน่วยงาน
 - ๖.๒.๗.๔ การควบคุมการเบิกจ่ายอะไหล่และวัสดุซ่อมบำรุง ซึ่งจะรวมถึงการบริหารคลังพัสดุ โดยมีการจัดเก็บอะไหล่และวัสดุซ่อมในคลังพัสดุให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
 - ๖.๒.๗.๕ สามารถดูข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอะไหล่และวัสดุซ่อมบำรุงได้ตลอดเวลา
 - ๖.๒.๗.๖ มีวิธีการที่จะจัดการกับอะไหล่และวัสดุซ่อมบำรุงซึ่งล้าสมัยที่อยู่ในคลังพัสดุของ หน่วยงาน
 - ๖.๒.๗.๗ มีวิธีการที่จะนำเอาอะไหล่และวัสดุซ่อมบำรุงเก่าที่ใช้ไม่ได้แล้ว กลับมาใช้ให้เป็น ประโยชน์ในหน่วยงาน
 - ๖.๒.๗.๘ การจำหน่ายอะไหล่และวัสดุซ่อมบำรุงที่เสื่อมสภาพหรือไม่มีความจำเป็นในการใช้งาน อีกต่อไป เพื่อลดภาระในการจัดเก็บและดูแลรักษาและเพื่อให้มีสถานที่ในการจัดเก็บ เพิ่มเติม
- ๖.๒.๘ ข้อกำหนดด้านข้อมูลสารสนเทศ และการจัดการความรู้
 - ๖.๒.๘.๑ ระบบข้อมูล สารสนเทศ การรวบรวม จัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ
 - ๖.๒.๘.๒ การนำข้อมูลมาวิเคราะห์ต้นทุน และสถานการณ์ อุบัติการณ์และแนวโน้มของปัญหา การให้บริการ เพื่อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการองค์กร
 - ๖.๒.๘.๓ มีการสำรองข้อมูลกรณีเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์
 - ๖.๒.๘.๔ มีการนำข้อมูลด้านสารสนเทศมาจัดการบริหารความเสี่ยง
 - ๖.๒.๘.๕ มีการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อพัฒนาบริการ
 - ๖.๒.๘.๖ มีการติดตามประเมินผล และมีการให้ความรู้แก่ผู้ใช้เครื่องมือแพทย์อย่างต่อเนื่อง
 - ๖.๒.๘.๗ มีการจัดการความรู้ขององค์กร

- ๖.๒.๘.๘ มีการจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือแพทย์ประวัติการซ่อมบำรุง และการใช้งาน และนำไปใช้ในการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ ครอบคลุมกระบวนการวางแผน จัดทำ ซื้้นทะเบียน บำรุงรักษา ฝึกอบรม และเลิกใช้งาน
- ๖.๒.๙ ข้อกำหนดด้านการประเมินและติดตามผล
 - ๖.๒.๙.๑ มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด
 - ๖.๒.๙.๒ มีการติดตามงานอย่างต่อเนื่องในรูปแบบต่างๆ
 - ๖.๒.๙.๓ มีระบบการประเมินการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ของเจ้าหน้าที่
 - ๖.๒.๙.๔ มีการนำปัญหาที่พบมาวิเคราะห์แก้ไขและปรับปรุงเพื่อพัฒนางาน
 - ๖.๒.๙.๕ มีการประเมินผลกิจกรรมตามแผนงาน/ โครงการที่ได้ดำเนินการ
 - ๖.๒.๙.๖ มีระบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ
 - ๖.๒.๙.๗ มีการจัดการกับความต้อองการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - ๖.๒.๙.๘ มีการนำผลการประเมินมาปรับระบบการดำเนินงานและมีข้อมูล/นำเสนอแสดงผลย้อนหลังที่แสดงให้เห็นว่าการปรับปรุงการดำเนินงาน
- ๖.๓ มีแนวปฏิบัติในกรณีฉุกเฉินเมื่อเครื่องมือไม่สามารถใช้งานได้ และประกันคุณภาพการให้บริการ

หมวดที่ ๗ ด้านระบบสนับสนุนการบริการที่สำคัญ

เจตนาของระบบสนับสนุนที่สำคัญ

เพื่อให้การรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง มีการตรวจสอบบำรุงรักษาเป็นระยะๆ ให้มีความพร้อมใช้ตลอดเวลา และมีระบบสำรองที่เพียงพอ ไม่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการทางการแพทย์

องค์ประกอบที่วัดได้

๗.๑ ลิฟท์

- ๗.๑.๑ มีการแยกประเภทของลิฟท์ตามการใช้งาน ได้แก่ ลิฟท์โดยสาร , ลิฟท์ขนของ , ลิฟท์สำหรับพนักงานดับเพลิง
- ๗.๑.๒ มีขนาดและจำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน
- ๗.๑.๓ บริเวณโถงหน้าลิฟท์บรรทุกเตียงคนไข้ ต้องมีพื้นที่ที่สามารถเข็นเปลนอนสวนกันได้
- ๗.๑.๔ กำหนดให้มีลิฟท์สำหรับผู้พิการและทุพพลภาพสามารถใช้งานได้
- ๗.๑.๕ บริเวณโถงหน้าลิฟท์และภายในห้องโดยสาร ต้องสะอาด มีระบบระบายอากาศและแสงสว่างภายในห้องโดยสารที่เหมาะสม
- ๗.๑.๖ กรณีไฟฟ้าดับ จัดให้มีระบบ ARD เพื่อให้ลิฟท์สามารถเคลื่อนไปเทียบยังชั้นที่ใกล้ที่สุดและประตูลิฟท์จะต้องเปิดออกทันที

๗.๒ ระบายอากาศ / ปรับอากาศ

- ๗.๒.๑ พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ต้องมีอากาศที่สะอาดจากภายนอกเดิมเข้าสู่พื้นที่บริการ/ปฏิบัติงาน ให้ได้อัตราการถ่ายเทอากาศที่เหมาะสม ทั้งโดยวิธีธรรมชาติหรือวิธีกล
- ๗.๒.๒ มีการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศในบริเวณห้องตรวจ
- ๗.๒.๓ มีห้องตรวจผู้ป่วยหรือห้องอื่นใด ที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ โดยมีการควบคุมการแพร่เชื้อโรค ทั้งโดยวิธีธรรมชาติหรือวิธีกล

๗.๓ ระบบก๊าซทางการแพทย์

- ๗.๓.๑ ห้องเก็บท่อแก๊ส ต้องแยกเป็นสัดส่วนกับห้องปั๊มสุญญากาศและอากาศอัด
- ๗.๓.๒ ห้องเก็บท่อแก๊ส ต้องอยู่ในพื้นที่ที่สามารถขนย้ายขนส่งได้สะดวกปลอดภัย
- ๗.๓.๓ ท่อแก๊สสำหรับงานระบบแก๊สทางการแพทย์ ต้องผ่านการผลิตและทดสอบ มีเครื่องหมายและโค้ดสีตามมาตรฐานที่ มอก. กำหนด
- ๗.๓.๔ มีจำนวนของท่อแก๊สอย่างเพียงพอต่อการใช้งานประจำและสำรอง
- ๗.๓.๕ อุปกรณ์ประกอบระบบแก๊สทางการแพทย์ ประกอบด้วยท่อนำแก๊ส วาล์ว โซนวาล์ว หัวจ่ายแก๊ส ระบบสัญญาณเตือนศูนย์จ่ายแก๊ส เป็นต้น ต้องมีการติดตั้งอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน
- ๗.๓.๖ ถังแก๊สออกซิเจนจุดติดตั้งจะต้องห่างออกจากอาคารต่างๆ ในระยะที่ปลอดภัย มีรั้วกั้นโดยรอบ มีป้ายเตือนอันตราย และมีระบบดูแลบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอ

๗.๔ ระบบไอน้ำ

- ๗.๔.๑ การติดตั้งหม้อไอน้ำ มีความถูกต้องตามกฎหมาย
- ๗.๔.๒ ระบบท่อมีความมั่นคงแข็งแรง ปลอดภัย

๗.๔.๓ ฉนวนระบบท่อมีความสมบูรณ์

๗.๔.๔ มีการควบคุมคุณภาพของน้ำ ที่ใช้กับหม้อไอน้ำ

๗.๔.๕ มีน้ำมันเชื้อเพลิงเพียงพอ สถานที่ติดตั้งมีความปลอดภัย

๗.๔.๖ มีการทดสอบความปลอดภัยของระบบหม้อไอน้ำอย่างสม่ำเสมอ

๗.๕ น้ำมันเชื้อเพลิงและก๊าซไวไฟ

๗.๕.๑ ก๊าซไวไฟ

๗.๕.๑.๑ ต้องมีบุคลากรเฉพาะที่รับผิดชอบดูแลไม่น้อยกว่า ๑ คน

๗.๕.๑.๒ ถึงเก็บและจ่ายก๊าซ ต้องเป็นภาชนะที่มีขนาดและลักษณะ และมีข้อต่อที่จะติดตั้ง อุปกรณ์ตามที่กฎหมายกำหนด

๗.๕.๑.๓ สถานที่จัดเก็บมีการกำหนดให้แผนผังและรูปแบบของสถานที่ใช้ก๊าซที่ชัดเจนและเก็บ ถึงก๊าซหุงต้มจะต้องอยู่ที่ชั้นระดับพื้นดินของอาคาร

๗.๕.๑.๔ สถานที่ตั้งและเก็บถึงก๊าซหุงต้มต้องอยู่ห่างจากแหล่งที่มีความร้อนสูงจากที่มีเปลวไฟ หรือประกายไฟ หรือจากวัสดุที่ทำให้เกิดไฟหรือไฟไหม้ได้ง่าย ทั้งนี้ให้มีระยะห่างตามที่ กฎหมายกำหนด

๗.๕.๑.๕ พื้นของสถานที่ตั้งและเก็บถึงก๊าซหุงต้มต้องเป็นพื้นคอนกรีตเรียบ และผิวพื้นต้องเป็น วัสดุชนิดที่ทำให้เกิดประกายไฟจากการเสียดสีได้ยาก เช่น ซีเมนต์ขัดมัน หินเกล็ด ขัดมัน เป็นต้น

๗.๕.๑.๖ ในสถานที่อันตราย การเดินสายไฟฟ้าต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดระบบไฟฟ้า เครื่องใช้ไฟฟ้าทุกอย่างต้องต่อลงดิน

๗.๕.๑.๗ มีป้ายเตือนชัดเจน

๗.๕.๑.๘ มีระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยของสถานที่ใช้ก๊าซ

๗.๕.๒ ถึงหรือกลุ่มถึงน้ำมันเชื้อเพลิง ต้องมีเขื่อน กำแพงหรือบ่อกักเก็บน้ำมันเชื้อเพลิงเป็นไปตาม กฎหมายกำหนด (กฎกระทรวง : สถานที่เก็บรักษาเชื้อเพลิง พ.ศ.๒๕๕๑)

๗.๖ ระบบไฟฟ้ากำลัง

๗.๖.๑ มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลัง

๗.๖.๒ แนวการปักเสาพาดสายไฟฟ้าเป็นระเบียบเรียบร้อยและปลอดภัย

๗.๖.๓ บริเวณที่ติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าแบบตั้งพื้นและนั่งร้านต้องมีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงานและมีการ ป้องกันอันตรายจากไฟฟ้า มีพื้นที่เพียงพอต่อการซ่อมบำรุงและรถซ่อมบำรุง สามารถเข้าถึงได้ ป้ายแจ้งเตือนระวางอันตรายไฟฟ้าสูง

๗.๖.๔ สายไฟฟ้ามีระยะห่างจากตัวอาคารที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายและมีความสูงจากผิวจราจร หรือ ทางเดินที่เหมาะสมโดยไม่กีดขวาง และเป็นอันตรายต่อบุคคลทั่วไป

๗.๖.๕ มีกระแสไฟฟ้าจ่ายให้กับอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้รับบริการอย่างเพียงพอตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๗.๖.๖ มีการติดตั้งแผงจ่ายไฟฟ้าหลัก (ตู้ MDB) อยู่ในห้องที่ทำด้วยวัสดุมั่นคงแข็งแรง มีที่ว่างเพื่อ ปฏิบัติงานสามารถเข้าตรวจสอบและซ่อมบำรุงได้สะดวก มีป้ายแจ้งเตือนระวางอันตรายจากไฟฟ้า

๗.๖.๗ ตู้สวิตซ์ตัดตอน มีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน สามารถเข้าตรวจสอบได้ง่ายและอยู่ในสภาพที่ยึดติดแน่น มั่นคงแข็งแรง

- ๗.๖.๘ มีระบบการต่อลงดินของหม้อแปลงไฟฟ้า และแผงจ่ายไฟฟ้าหลัก(ตู้ MDB)
- ๗.๖.๙ มีระบบการต่อลงดินของแหล่งจ่ายไฟฟ้าแยกต่างหาก เช่น เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน การติดตั้งต้องให้สอดคล้องกับ ATS ๓P หรือ ATS ๔P
- ๗.๖.๑๐ การต่อลงดินในพื้นที่ที่ไม่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้าและพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า ตามมาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าในสถานที่เฉพาะบริเวณสถานพยาบาลของ วสท.
- ๗.๖.๑๑ การต่อลงดินในพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า (กลุ่ม ๒) (ยกเว้นกลุ่ม ๑) เช่น บริเวณห้องผ่าตัด,ห้อง ICU ฯลฯ ซึ่งการจ่ายไฟฟ้าที่ไม่ต่อเนื่องสามารถก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ สายดินติดตั้งเป็นแบบแยกออกจากระบบ IT
- ๗.๖.๑๒ มีการตรวจสอบค่าความต้านทานของหลักดินของระบบไฟฟ้า อย่างน้อยปีละครั้ง

๗.๗ งานประปาและสุขาภิบาล

๗.๗.๑ ระบบประปา

- ๗.๗.๑.๑ มีแผนผังประปา
- ๗.๗.๑.๒ มีการสำรองน้ำประปา
- ๗.๗.๑.๓ ถึงเก็บน้ำสำรองต้องมีฝาถังปิดมิดชิดและไม่มีความเสี่ยงในการปนเปื้อน
- ๗.๗.๒ ระบบระบายน้ำและระบบสุขาภิบาล
- ๗.๗.๒.๑ มีผังระบบระบายน้ำ และระบบสุขาภิบาล
- ๗.๗.๒.๒ มีระบบระบายน้ำฝนจากอาคารสู่แหล่งระบายน้ำสาธารณะหรือบ่อกักเก็บน้ำของสถานพยาบาล
- ๗.๗.๒.๓ มีการแยกประเภทท่อต่างๆ
- ๗.๗.๒.๔ มีระบบสุขาภิบาลสำหรับห้องปฏิบัติการ

๗.๘ ระบบสื่อสาร

๗.๘.๑ แผนงานและโครงการระบบงานสื่อสาร

- ๗.๘.๑.๑ มีผู้รับผิดชอบ ด้านระบบสื่อสารเพื่อรองรับการดำเนินงานที่ชัดเจน
- ๗.๘.๑.๒ มีกลไก กำกับดูแล ติดตามและประเมินผลระบบสื่อสารตามมาตรฐานที่กำหนด
- ๗.๘.๑.๓ มีแผนงานและโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมและรองรับสภาวะฉุกเฉิน

๗.๘.๒ การใช้และบำรุงรักษาระบบงานสื่อสาร

- ๗.๘.๒.๑ มีข้อมูลของระบบสื่อสารในสถานพยาบาล
- ๗.๘.๒.๒ มีการบำรุงรักษาระบบสื่อสาร ตามคู่มือการใช้งานที่ผู้ผลิตกำหนดอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และเก็บผลการดำเนินการไว้เพื่อการตรวจติดตาม
- ๗.๘.๒.๓ ผู้ปฏิบัติงานบำรุงรักษาระบบสื่อสารที่มีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด
- ๗.๘.๒.๔ มีรายละเอียดข้อมูล คู่มือการใช้อุปกรณ์สื่อสารของหน่วยงาน
- ๗.๘.๒.๕ ผู้ปฏิบัติงาน ระบบสื่อสารได้รับการอบรมพัฒนาการปฏิบัติงาน
- ๗.๘.๒.๖ มีเครื่องวิทยุคมนาคมและผู้ใช้งานที่ถูกต้องตามกฎหมายและได้มาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้องหรือมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม
- ๗.๘.๒.๗ มีเครื่องวิทยุคมนาคมครบทุกระบบ พร้อมใช้งานตลอดเวลา

๗.๘.๓ การติดต่อสื่อสารภายนอกและภายใน

๗.๘.๓.๑ มีระบบโทรศัพท์ที่ติดต่อภายในและภายนอกเพียงพอต่อการใช้งาน

๗.๘.๓.๒ มีระบบเครือข่ายสื่อสารข้อมูล ทั้งระบบ Intranet & Internet ครอบคลุมในพื้นที่
สถานพยาบาล

๗.๘.๓.๓ แนวการปกเสภาพาดสายโทรศัพท์เป็นระเบียบเรียบร้อยและปลอดภัย

๗.๘.๓.๔ สายโทรศัพท์ มีระยะห่างจากตัวอาคารที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายและมีความสูงจากผิว
จราจรหรือทางเดินที่เหมาะสม ไม่กีดขวางหรือเป็นอันตรายต่อบุคคลทั่วไป

๗.๘.๓.๕ มีการติดตั้งระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง เพื่อการติดต่อสื่อสารและเชื่อมต่อด้วยระบบ
เครือข่าย

๗.๘.๔ การสื่อสารที่ให้ผู้รับบริการและบุคลากร

๗.๘.๔.๑ มีระบบเรียกพยาบาล

๗.๘.๔.๒ มีระบบเสียงตามสาย

๗.๘.๔.๓ มีระบบกล่องวงจรปิด

๗.๘.๔.๔ มีระบบเคเบิลทีวี

๗.๘.๕ มาตรการเกี่ยวกับระบบสื่อสาร การยกเลิกการใช้

๗.๘.๕.๑ มีมาตรการความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้ระบบสื่อสาร ทั้งการติดตั้งและการใช้งาน

๗.๘.๕.๒ ระบบสื่อสารที่กฎหมายกำหนดให้ต้องแจ้งยกเลิกการใช้งาน หรือเคลื่อนย้ายสถานที่
ติดตั้ง สถานพยาบาลต้องปฏิบัติตามกฎหมายกำหนด

๗.๘.๕.๓ สื่อสารที่ใช้งานในสถานพยาบาลต้องเป็นเครื่องที่ได้รับอนุญาตนำเข้าถูกต้องตามกฎหมาย
และได้มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

๗.๙ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๗.๙.๑ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายนอก

๗.๙.๑.๑ สถานที่จอดรถพยาบาลฉุกเฉินอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม

๗.๙.๑.๒ จำนวนรถพยาบาลฉุกเฉินมีเพียงพอ

๗.๙.๑.๓ การตรวจความพร้อมใช้ประจำวัน

๗.๙.๒ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายใน

๗.๙.๒.๑ จำนวนรถเข็นและเปลเข็นคนไข้มีความเพียงพอพร้อมใช้

๗.๙.๒.๒ เส้นทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีสภาพดี มีหลังคากันแดดกันฝน

หมวดที่ ๘ ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เจตนารมณ์ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

เพื่อสร้างความมั่นใจว่าสถานพยาบาลมีแนวทางการดำเนินงาน ที่ผสมผสานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และซ่อมสุขภาพ ทำให้ผู้รับบริการและประชาชนได้รับการเรียนรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและได้รับการฝึกทักษะที่จำเป็นเพียงพอต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุหลักของปัญหาสุขภาพ องค์ประกอบที่วัดได้

๘.๑ มีสถานที่หรือจุดบริการหรือศูนย์หรือห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๘.๑.๑ มีจุดบริการหรือศูนย์หรือห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๘.๑.๒ มีบุคลากรเป็นการประจำอย่างน้อย ๑ คนที่มีคุณวุฒิ หรือผ่านการอบรมในหลักสูตรด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๘.๑.๓ มีสื่อความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

หมายเหตุ เกณฑ์ที่บูรณาการในมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ หมวดที่ ๑ ด้านการบริหารจัดการ

- การทบทวนคุณภาพงานโดยการประเมินตนเองตามมาตรฐานฯสถานพยาบาลต้องมีการประเมินตนเอง เพื่อหาโอกาสพัฒนา / ส่วนขาด ในการทำงาน วิเคราะห์ ประเมินผล และจัดทำแนวทางหรือแผนการพัฒนา ปรับปรุงโดยใช้วงจร PDCA
- นโยบายด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือสร้างเสริมสุขภาพของสถานพยาบาล

๘.๒ มีโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้ป่วยจนทำให้มีความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมจัดการตนเองดีขึ้นอย่างต่อเนื่องไป ครอบครัว

๘.๒.๑ มีข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ และหรือ ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

๘.๒.๒ มีการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุพฤติกรรมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๘.๒.๓ มีโปรแกรมสุขศึกษา หรือ แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีวัตถุประสงค์หรือตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับความต้องการ และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย

๘.๒.๔ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้รวมทั้งมีการฝึกทักษะเป็นรายกลุ่มและบุคคลที่ต่อเนื่องไปครอบครัวครบตามที่กำหนด

๘.๒.๕ มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและนำผลการเฝ้าระวังไปใช้ประโยชน์

๘.๒.๖ มีผลการประเมินตามวัตถุประสงค์ของโปรแกรมสุขศึกษา ที่แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ หรือความรู้ทางสุขภาพ และด้านสภาวะสุขภาพ

๘.๒.๗ มีนวัตกรรม หรือ ต้นแบบ หรือผลงานเด่นที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน

๘.๒.๘ กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมหรือแผนการเรียนรู้หรือกิจกรรมการเรียนรู้

๘.๓ มีกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยจนทำให้มีความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น(ไม่ใช่บุคลากรในสถานพยาบาล)

- ๘.๓.๑ มีข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ และหรือ ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
- ๘.๓.๒ มีการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุพฤติกรรมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ๘.๓.๓ มีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ หรือ แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีวัตถุประสงค์หรือตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับความต้องการ และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย
- ๘.๒.๔ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้รวมทั้งมีการฝึกทักษะเป็นรายกลุ่มและบุคคล
- ๘.๒.๕ มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและนำ ผลการเฝ้าระวังไปใช้ประโยชน์
- ๘.๒.๖ มีผลการประเมินตามวัตถุประสงค์ของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ที่แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ หรือความรู้ทางสุขภาพ และด้านสภาวะสุขภาพ
- ๘.๒.๗ มีนวัตกรรม หรือ ต้นแบบ หรือผลงานเด่นที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน
- ๘.๒.๘ กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมหรือแผนการเรียนรู้หรือกิจกรรมการเรียนรู้

หมวดที่ ๙ ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

เจตนาการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์เพื่อให้การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์มีประสิทธิภาพและเพื่อให้มีมาตรการป้องกัน รับมือและลดความเสี่ยงจากภัยคุกคามทางไซเบอร์ อันกระทบต่อโครงสร้างพื้นฐานทางสารสนเทศด้านสาธารณสุขภายในสถานพยาบาล

องค์ประกอบที่วัดได้

๙.๑ ด้านแผนงาน

- ๙.๑.๑ การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ให้ครอบคลุมโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศ โครงข่ายโทรคมนาคม ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ ข้อมูลส่วนบุคคลที่อยู่ในครอบครอง ให้มีความปลอดภัยสามารถให้บริการต่อเนื่อง
- ๙.๑.๒ การบริหารจัดการความเสี่ยงด้านระบบเทคโนโลยี และด้านภัยคุกคามทางไซเบอร์ ความเสี่ยงด้านข้อมูลและเครื่องมือแพทย์และการสูญหายหรือรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคล
- ๙.๑.๓ การรับมือภัยคุกคามร้ายแรงทางไซเบอร์ต่อระบบบริการสำคัญที่สร้างความเสียหายให้แก่ผู้รับบริการ ผู้ประกอบวิชาชีพ และประชาชน
- ๙.๑.๔ แผนการตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบไซเบอร์
- ๙.๑.๕ แผนการรับมือภัยคุกคามทางไซเบอร์และการกู้คืนระบบที่เหมาะสม
- ๙.๑.๖ การดูแลความปลอดภัยและป้องกันระบบหลักฐานและข้อมูลเอกสารเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้รับบริการ และข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการในสถานพยาบาล
- ๙.๑.๗ การบริหารจัดการองค์ประกอบระบบหลักฐานและข้อมูลเอกสารที่ครอบคลุมตั้งแต่การระบุข้อมูลที่จัดเก็บ วัตถุประสงค์ของการจัดเก็บ การป้องกัน การตอบสนอง การเฝ้าระวังและการฟื้นฟูระบบ
- ๙.๑.๘ การคุ้มครองข้อมูลอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดไม่ว่าจะเป็นการสูญหาย เสียหาย การเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ได้รับอนุญาต การทำลายโดยไม่ได้รับอนุญาต การใช้ การปรับเปลี่ยน แก้ไขเปิดเผยโดยมิชอบ

๙.๒ ด้านบุคลากร

- ๙.๒.๑ มีการมอบหมายบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถในการบริหารจัดการระบบความปลอดภัย ในระบบไซเบอร์ทั้งในกรณีภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- ๙.๒.๒ มีการแจ้งรายชื่อเจ้าหน้าที่ระดับบริหารและระดับปฏิบัติการเพื่อประสานงานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ไปยังหน่วยงานที่อนุญาต

๙.๒.๓ ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่ความรู้ และการให้บริการเกี่ยวกับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ตลอดจนดำเนินการฝึกอบรมเพื่อยกระดับทักษะเกี่ยวกับมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัย หรือกรณีอื่นใดเกี่ยวกับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

๙.๓ ด้านความปลอดภัยและจัดการความเสี่ยง

- ๙.๓.๑ สถานพยาบาลต้องทำการระบุว่าการดำเนินงานและทรัพย์สิน สารสนเทศ ไตบ้างที่มีความเสี่ยงต่อการถูกโจมตีทางไซเบอร์และต้องได้รับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยเพื่อบริหารจัดการความเสี่ยงด้านภัยคุกคามทางไซเบอร์ที่มีต่อระบบทรัพย์สินข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม
- ๙.๓.๒ สถานพยาบาลต้องมีมาตรการป้องกันที่เหมาะสมเพื่อจำกัดผลกระทบของเหตุการณ์ภัยคุกคามไซเบอร์ซึ่งครอบคลุมถึงเรื่องการควบคุมการเข้าถึงการฝึกอบรมและการสร้างความตระหนัก ให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง ความปลอดภัยของข้อมูลและมาตรการด้านความมั่นคงปลอดภัยต่างๆ ทั้งกระบวนการและวิธีปฏิบัติตลอดจนเทคโนโลยี นอกจากนี้ยังต้องทำการบำรุงรักษาอุปกรณ์และซอฟต์แวร์ ที่เกี่ยวข้องกับระบบอิเล็กทรอนิกส์อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สามารถรองรับการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงแก้ไข Patch หรือ update software
- ๙.๓.๓ สถานพยาบาลต้องมีกระบวนการติดตามเฝ้าระวังและตรวจจับเหตุการณ์ภัยคุกคามทางไซเบอร์ที่เกิดขึ้นจากภายในและภายนอก วิเคราะห์จุดอ่อนหรือช่องโหว่ของภัยคุกคามที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการพิจารณาทบทวนแนวทางการป้องกันความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับหน่วยงานในอนาคต
- ๙.๓.๔ สถานพยาบาลต้องดำเนินการด้านการรับมือภัยคุกคาม ดังนี้
- ๙.๓.๔.๑ มีการกำหนดมาตรการและกระบวนการรับมือภัยคุกคามไซเบอร์ที่ทันท่วงที
 - ๙.๓.๔.๒ มีความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกเกี่ยวกับแผนรับมือ ภัยคุกคามไซเบอร์
 - ๙.๓.๔.๓ มีการวิเคราะห์สาเหตุภัยคุกคามหรือตรวจพิสูจน์พยานหลักฐานดิจิทัล
 - ๙.๓.๔.๔ มีมาตรการป้องกันการลุกลามของภัย
 - ๙.๓.๔.๕ มีการทดสอบ ปรับปรุงกลยุทธ์ และแผนรับมือภัยคุกคามไซเบอร์อย่างสม่ำเสมอ
- ๙.๓.๕ สถานพยาบาลต้องดำเนินการกู้คืนข้อมูลและระบบหลังเหตุภัยคุกคามไซเบอร์ ดังนี้
- ๙.๓.๕.๑ มีแผนการกู้คืนระบบทั้งระหว่างเกิดเหตุและหลังเกิดเหตุภัยคุกคาม
 - ๙.๓.๕.๒ มีการปรับปรุงกลยุทธ์และแผนการกู้คืนอย่างสม่ำเสมอ
 - ๙.๓.๕.๓ มีการสื่อสารให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบภายในองค์กรให้ทราบภายในองค์กรให้ทราบถึงกระบวนการกู้คืนข้อมูลหลังเกิดเหตุภัยคุกคามไซเบอร์

๙.๔ การแจ้งและแสดงหลักฐาน

๙.๔.๑ ในกรณีที่เกิดหรือคาดว่าจะเกิดภัยคุกคามทางไซเบอร์ต่อระบบสารสนเทศซึ่งอยู่ในความดูแลรับผิดชอบของสถานพยาบาล ให้ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการแจ้งไปยังสำนักงานและหน่วยงานควบคุมและกำกับดูแลของตนโดยเร็วและตรวจสอบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลคอมพิวเตอร์และระบบคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานนั้น รวมถึงพฤติการณ์แวดล้อมของตนเพื่อประเมินว่ามีภัยคุกคามทางไซเบอร์ขึ้นให้ดำเนินการป้องกัน รับมือ และลดความเสี่ยง จากภัยคุกคามทางไซเบอร์ตามประมวลแนวทางปฏิบัติและกรอบมาตรฐานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ของหน่วยงานนั้น

๙.๔.๒ สถานพยาบาลต้องแสดงหลักฐานที่ให้เห็นถึงประสิทธิภาพการดำเนินงานตามแผนแนวทาง และการบริหารจัดการความเสี่ยงทั้งในภาวะปกติและภาวะที่เกิดเหตุฉุกเฉิน ที่เกิดจากภัยคุกคามต่างๆ

.....

คณะกรรมการปรับปรุงมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ฉบับปี พ.ศ.๒๕๖๒(ฉบับมาตรา ๕)

๑.	นายแพทย์ณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริพงศ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ที่ปรึกษา
๒.	นายแพทย์ประภาส จิตตาศิรินุวัต	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ที่ปรึกษา
๓.	นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ที่ปรึกษา
๔.	ทันตแพทย์อาคม ประดิษฐสุวรรณ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ที่ปรึกษา
๕.	นายปริญญา คุ่มตระกูล	ผู้อำนวยการกองวิศวกรรมการแพทย์	ที่ปรึกษา
๖.	นายสาธิต นฤภัย	รักษาการในตำแหน่งวิศวกรเชี่ยวชาญ (ด้านวิศวกรรมการแพทย์) กองวิศวกรรมการแพทย์	
๗.	นายสละ กสิวัตร์	วิศวกรไฟฟ้าชำนาญการพิเศษ	กองวิศวกรรมการแพทย์
๘.	นายกิตติรักษ์ ชูกำลัง	วิศวกรเครื่องกลชำนาญการ	กองวิศวกรรมการแพทย์
๙.	นายภานุมาศ วิชาตะภูติ	นายช่างไฟฟ้าชำนาญงาน	กองวิศวกรรมการแพทย์
๑๐.	นางสาวกมลรัตน์ สุวรรณรัตน์	วิศวกรสิ่งแวดล้อม	กองวิศวกรรมการแพทย์
๑๑.	นางวิมลศรี อุทัยพัฒนาชีพ	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	กองสุศึกษา
๑๒.	นางพิศมัย สุขอมรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กองสุศึกษา
๑๓.	นางงามเนตร เอี่ยมนาคะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สพรศ.	
๑๔.	นางนัยนา อิ่มหน้า	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สพรศ.
๑๕.	นางสาวสุชาดา มีศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สพรศ.
๑๖.	นายสรพงษ์ ทัพภวิมล	สถาปนิกชำนาญการพิเศษ	กองแบบแผน
๑๗.	นายสมนึก ธรรมรัตน์ศิริ	วิศวกรโยธาชำนาญการพิเศษ	กองแบบแผน
๑๘.	นายบุญยืน อยู่พิพัฒน์	วิศวกรไฟฟ้าชำนาญการพิเศษ	กองแบบแผน
๑๙.	นายเวชยันต์ กลั่นกลีกรณ	วิศวกรเครื่องกลปฏิบัติการ	กองแบบแผน
๒๐.	นางพนิดา ตรีสมุทร	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กองแบบแผน
๒๑.	นายภิเศก ศักดิ์เพชร	นายช่างเทคนิคชำนาญงาน	สบส.เขต ๒ จ.พิษณุโลก
๒๒.	นายอำนาจ ศิลมีสัตย์	นายช่างไฟฟ้าปฏิบัติงาน	สบส.เขต ๒ จ.พิษณุโลก
๒๓.	จสต.ประสาน น่วมมะโน	นายช่างเทคนิคอาวุโส	สบส.เขต ๕ จ.ราชบุรี
๒๔.	นายสายชล กองทอง	วิศวกรไฟฟ้าปฏิบัติการ	สบส.เขต ๕ จ.ราชบุรี
๒๕.	นายภานุวัฒน์ พิทักษ์ธรรมมากุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สบส.เขต ๕ จ.ราชบุรี
๒๖.	นายจรรยา ปิตทะเหล็ก	หัวหน้างานวิศวกรรมชีวการแพทย์	รพ.ราชวิถี
๒๗.	นายอาทิตย์ เมืองแก้ว	นายช่างเทคนิคชำนาญงาน	รพ.ดำเนินสะดวก
๒๘.	นางสาวชลวิช ธีรจิตศักดิ์	นักฟิสิกส์อุตสาหกรรมและอุปกรณ์การแพทย์ มจพ.	
๒๙.	นางสาวศุภิสรา กิจสวัสดิ์	นักฟิสิกส์อุตสาหกรรมและอุปกรณ์การแพทย์ มจพ.	
๓๐.	นายบุญเลิศ เทียวสุวรรณ	นิติกรชำนาญการพิเศษ	กองกฎหมาย
๓๑.	นายทวีช เทียนคำ	นักวิชาการเผยแพร่ชำนาญการ	สำนักบริหาร กรม สบส.
๓๒.	นายสุรารุณี จบศรี	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ	สำนักบริหาร กรม สบส.
๓๓.	นายสุรพันธ์ ชัยล้อรัตน์	ข้าราชการบำนาญ	
๓๔.	นายเชาสิทธิ์ เมฆศิริกุล	ข้าราชการบำนาญ	

ปรับปรุง/แก้ไข เมื่อวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒