บันทึกการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทคลินิก
การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

☐ ตรวจเพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาต

☐ ตรวจตามมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ตามที่ (ระบุชื่อเต็ม / ของบุคคล / นิติบุคคล).....
.....ได้ยื่นคำขอประกอบกิจการสถานพยาบาล
และ.....ได้ยื่นคำขอดำเนินการสถานพยาบาล
ไว้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
สถานพยาบาลชื่อ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....หมู่ที่.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
วัน/เวลา ที่ขออนุญาตประกอบกิจการ (ระบุรายละเอียดวัน/เวลา ทำการ).....
.....

พนักงานเจ้าหน้าที่ได้มาตรวจตามที่ขออนุญาตเมื่อวันที่...../...../.....ปรากฏผลการตรวจดังนี้คือ

๑. ผู้ดำเนินการที่ยื่นคำขออนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล

☐ ๑.๑ หนังสือรับรองตนเองของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ที่สามารถดูแลสถานพยาบาล ได้อย่างใกล้ชิด และไม่เป็นผู้ดำเนินการหรือผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลเอกชนหรือหน่วยงานของรัฐที่มีเวลาปฏิบัติงานซ้ำซ้อนกัน

☐ ๑.๒ กรณีที่ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลกำลังศึกษา/อบรม เพิ่มเติม ต้องมีเอกสารรับรองเรื่องระยะเวลาการศึกษา/อบรมจากสถาบันนั้น ๆ ซึ่งเวลาต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

๒. ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ไม่ได้เป็นเจ้าของอาคาร/สถานที่ตั้งคลินิก

☐ ๒.๑ มีเอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ เพื่อประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทคลินิก จากผู้มีกรรมสิทธิ์/ผู้ครอบครองพื้นที่ดังกล่าว เช่น สำเนาโฉนดที่ดินหรือสัญญาเช่า

๓. ลักษณะที่ตั้ง

☐ อาคารสถานพยาบาลโดยเฉพาะ ☐ อาคารอยู่อาศัย ☐ ห้องแถว

☐ ตึกแถว ☐ บ้านแถว ☐ บ้านแฝด

☐ ศูนย์การค้า ☐ อาคารพาณิชย์.....ชั้น ตั้งอยู่ชั้นที่.....

☐ คอนโดมิเนียมที่อยู่อาศัย ☐ คอนโดมิเนียมสำนักงาน

☐ อื่น ๆ .....

๔. พื้นที่ให้บริการประกอบดังนี้

ชั้น ๑ .....

.....

ชั้น ๒ .....

.....

ชั้น ๓ .....

.....

ชั้น ๔ .....

.....

ชั้น ๕ .....

.....

๖. เครื่องมือพิเศษ ได้แก่

๑) .....

๒) .....

๓) .....

๔) .....

๕) .....

☐ ๕.๑ แนบสำเนาใบอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๗. บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม.....

.....

.....

ส่วนที่ ๒ การตรวจลักษณะสถานพยาบาล

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ใน ☐ ใช้เครื่องหมาย ✓ เมื่อถูกต้อง และเครื่องหมาย ✗ เมื่อไม่จัดให้มีหรือไม่ถูกต้อง ในกรณีไม่มีบริการที่เกี่ยวข้องในหัวข้อนั้นๆ ให้ทำเครื่องหมาย **– ใน ช่อง** ☐

๑. ลักษณะโดยทั่วไปของสถานพยาบาล

☐ ๑.๑ ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

☐ ๑.๒ อาคารต้องมั่นคงแข็งแรง ไม่อยู่ในสภาพชำรุดหรือเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้สอย

☐ ๑.๓ บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมและมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย

☐ ๑.๓.๑ มีพื้นที่ที่ให้บริการโดยรวมไม่ต่ำกว่า ๒๐ ตารางเมตร โดยส่วนแคบที่สุดต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า ๓.๐๐ เมตร พื้นที่ให้บริการจะต้องมีพื้นที่เชื่อมและเปิดติดต่อถึงกันได้

☐ ๑.๓.๒ มีส่วนพักคอยตรวจที่เหมาะสมอย่างน้อย ๕ ที่นั่ง และที่นั่งต้องมีพนักพิง

☐ ๑.๔ การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำได้โดยสะดวก โดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

☐ ๑.๔.๑ ขนาดความกว้างของประตูเข้า-ออก ไม่ต่ำกว่า ๘๐ เซนติเมตร และผู้พิการสามารถเข้าออกได้อย่างสะดวก

☐ ๑.๔.๒ มีทางลาดเอียงสำหรับรถเข็นผู้ป่วย กรณีทางเข้าคลินิกมีความสูงไม่สะดวกแก่คนพิการหรือผู้ป่วยสูงอายุที่ใช้รถเข็น

☐ ๑.๕ มีห้องตรวจหรือห้องให้การรักษาเป็นสัดส่วนและมิดชิด

☐ ๑.๕.๑ มีประตูเข้า – ออกคนละทาง

☐ ๑) ต้องมีประตูเปิด-ปิดอย่างชัดเจน กั้นเป็นสัดส่วน

☐ ๒) ภายในห้องต้องประกอบด้วยโต๊ะตรวจโรค ๑ ตัว เตียงตรวจโรค ๑ เตียงที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์ และอ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิด-ปิดน้ำ สบู่เหลว และผ้าเช็ดมือหรือกระดาษเช็ดมือที่ใช้ครั้งเดียว

☐ ๑.๕.๒ ห้องให้การรักษาและการทำหัตถการตามประเภทให้บริการ ต้องเป็นสัดส่วนและมีความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ

☐ ๑.๕.๓ ไม่มีวงจรปิดในห้องตรวจหรือห้องที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพหรือการประกอบโรคศิลปะ

☐ ๑.๖ มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้องกรณีที่สถานพยาบาลตั้งอยู่ในศูนย์การค้าอนุญาตให้ใช้ห้องส้วมรวมได้

☐ ๑.๗ มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ ไม่มีกลิ่นอับทึบ

☐ ๑.๗.๑ หากความสูงของสถานพยาบาลต่ำกว่า ๒.๖ เมตร ต้องมีการแก้ไขเรื่องการระบายอากาศ เช่น เพิ่มพัดลมดูดอากาศเพื่อให้มีการระบายอากาศเพียงพอ

☐ ๑.๘ มีระบบการเก็บและกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม มีภาชนะใส่มูลฝอยติดเชื้อ (ใช้ถุงขยะพลาสติกสีแดงเขียนข้อความ **"ขยะติดเชื้อ"**) แยกต่างหากจากภาชนะใส่มูลฝอยทั่วไปและมีการกำจัดอย่างเหมาะสม

☐ ๑.๘.๑ ห้องตรวจและห้องที่ให้บริการผู้ป่วย ต้องมีถังขยะทั่วไป–ถังขยะติดเชื้อ ที่มีลักษณะถังขยะแบบเหยียบให้เปิด มีฝาปิดมิดชิด**วางคู่กันทุกห้อง**

☐ ๑.๘.๒ มีสัญญา/หนังสือตอบรับการขนถ่ายขยะติดเชื้อ ของการจ้างบริษัทกำจัดขยะ ติดเชื้อ หรืออาจแสดงใบเสร็จรับเงินที่เป็นเดือนปัจจุบัน

☐ ๑.๘.๓ ภาชนะเป็นชนิดที่ใช้เท้าเหยียบสำหรับเปิด-ปิด

☐ ๑.๘.๔ ภาชนะบรรจุขยะติดเชื้อ ให้ใช้ถุงขยะพลาสติกสีแดง เขียนข้อความ “ขยะติดเชื้อ” ที่ชัดเจนบริเวณถุง

☐ ๑.๙ มีระบบควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม (นอกเหนือจากพิจารณาในภาพรวมแล้วให้ตรวจสอบการทำความสะอาดและทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ ในห้องบำบัดรักษาหรือในบริเวณที่มีงานหัตถการด้วย)

☐ ๑.๑๐ มีถังดับเพลิงขนาดไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปอนด์ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ติดตั้งโดยยึดกับอาคารให้ส่วนบนสุดของตัวเครื่องสูงจากระดับพื้นอาคารไม่เกิน ๑.๕๐ เมตร อยู่ในที่มองเห็น สามารถอ่านคำแนะนำการใช้ได้ชัดเจน ติดตั้งทุกชั้น

☐ ๑.๑๑ มีป้ายเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่

๒. คลินิกต้องมีลักษณะการให้บริการ ดังต่อไปนี้

☐ ๒.๑ มีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพนั้น

☐ ๒.๒ ได้มาตรฐานตามลักษณะวิชาชีพตามที่สภาวิชาชัพหรือคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนดแล้วแต่กรณี

☐ ๒.๓ พื้นที่ให้บริการจะต้องมีพื้นที่เชื่อมและเปิดติดต่อถึงกันได้ และไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือพื้นที่เดียวกับการประกอบอาชีพอื่น

☐ ๒.๓.๑ มีประตูเข้า - ออกคนละทาง

☐ ๒.๓.๒ การกั้นพื้นที่ต้องเป็นสัดส่วน แสดงให้เห็นประจักษ์ ชัดเจนและถาวร

☐ ๒.๔ พื้นที่ให้บริการจะต้องไม่ตั้งอยู่ในสถานที่เดียวกับสถานพยาบาลของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ท้องถิ่นอื่น และสภากาชาดไทย ซึ่งให้บริการในลักษณะเดียวกัน

☐ ๒.๕ กรณีที่มีการให้บริการในอาคารเดียวกับการประกอบกิจการอื่น จะต้องมีการแบ่งพื้นที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้สะดวก

☐ ๒.๖ กรณีที่มีการให้บริการของลักษณะสหคลินิกหรือมีคลินิกหลายลักษณะ อยู่ในอาคารเดียวกัน จะต้องมีการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่และลักษณะตามมาตรฐานของการให้บริการนั้น

☐ ๒.๖.๑ แต่ละสาขาต้องมีอย่างน้อย 1 ห้องตรวจโรค ซึ่งต้องประกอบด้วย โต๊ะตรวจโรค 1 ตัว เตียงตรวจโรค 1 เตียงที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์ และอ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิด-ปิด สบู่ และผ้าเช็ดมือ หรือกระดาษเช็ดมือที่ใช้ครั้งเดียวทิ้ง

☐ ๒.๖.๒ มีห้องตรวจหรือห้องให้บริการเป็นสัดส่วนและมิดชิด

๓. การแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่าบริการ และสิทธิผู้ป่วย

☐ ๓.๑ มีป้ายชื่อคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ที่ถูกต้องอย่างน้อย ๑ ป้ายโดยมีลักษณะดังนี้คือ

☐ ๓.๑.๑ ป้ายชื่อสถานพยาบาลต้องเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้า ขนาดความกว้างของป้ายไม่น้อยกว่า ๔๐ เซนติเมตร ความยาวไม่น้อยกว่า ๑๒๐ เซนติเมตร

☐ ๓.๑.๒ แสดงประเภทและลักษณะถูกต้อง โดยต้องมีคำว่า “คลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน” นำหน้าหรือต่อท้ายชื่อ

☐ ๓.๑.๓ จัดทำแผ่นป้ายชื่อสถานพยาบาลที่เป็นภาษาไทย ขนาดความสูงไม่ต่ำกว่า ๑๐ เซนติเมตร คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน ใช้**พื้นสีขาว ตัวอักษรสีน้ำตาล**

☐ ๓.๑.๔ เลขที่ใบอนุญาตขนาดความสูงไม่ต่ำกว่า ๕ เซนติเมตร ใช้เป็น **ตัวเลขอารบิค สีน้ำตาล**

☐ ๓.๒ ติดตั้งป้ายชื่อสถานพยาบาลในตำแหน่งมองเห็นได้ชัดเจนจากภายนอก และเหมาะสม

☐ ๓.๓ ชื่อสถานพยาบาลไม่มีข้อความลักษณะชักชวน โอ้อวดเกินจริง หรืออาจสื่อให้เข้าใจผิด ในสาระสำคัญดังต่อไปนี้

☐ ๓.๓.๑ คำนำหน้าชื่อ หรือ ต่อท้ายของชื่อคลินิก ต้องประกอบด้วยลักษณะคลินิก และลักษณะการให้บริการของคลินิกที่ขออนุญาต คือ “คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน”

☐ ๓.๓.๒ กรณีใช้ชื่อภาษาต่างประเทศด้วย ขนาดตัวอักษรต้องเล็กกว่าอักษรภาษาไทยและตรงกันกับชื่อคลินิกที่เป็นภาษาไทย

☐ ๓.๓.๓ ชื่อคลินิกจะต้องไม่ใช้คำหรือข้อความที่มีลักษณะชักชวน โอ้อวดเกินความจริงหรืออาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการคลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน

☐ ๓.๓.๔ ชื่อคลินิกต้องไม่สื่อความหมายหรืออ้างอิงสถาบันพระมหากษัตริย์ เว้นแต่ได้รับพระบรมราชานุญาต

☐ ๓.๓.๕ คลินิกที่ตั้งอยู่ในอำเภอ หรือ ในเขตเดียวกัน จะต้องมีชื่อไม่ซ้ำกัน เว้นแต่กรณีที่ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก (ใหม่) และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิกเดิมเป็นบุคคลหรือนิติบุคคลเดียวกัน หรือมีหนังสือยินยอมจากผู้ได้ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิกเดิม ให้ใช้ชื่อซ้ำกันได้ แต่ต้องมีตัวอักษร หรือ หมายเลขเรียงลำดับ หรือ ที่ตั้งสถานที่ต่อท้ายชื่อคลินิก

☐ ๓.๔ มีข้อความแสดงวัน เวลาที่ให้บริการไว้โดยเปิดเผย มองเห็นได้ชัดเจนจากด้านนอกคลินิกและตรงกับที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

☐ ๓.๕ แสดงใบอนุญาตติดในที่เปิดเผยและเหมาะสม (กรณีที่คลินิกยังไม่ได้รับใบอนุญาตให้พนักงานเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ)

☐ ๓.๕.๑ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.๗)

☐ ๓.๕.๒ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.๑๙)

☐ ๓.๖ แสดงเอกสารหรือหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.๑๒) ไว้บริเวณด้านหน้าสถานพยาบาล (คลินิกที่ยังไม่ได้รับอนุญาตให้เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ)

☐ ๓.๗ แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน ที่มีหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ (แบบ ส.พ. ๖) ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ คลินิก (กรณีที่คลินิกยังไม่ได้รับใบอนุญาตให้พนักงานเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ) ดังต่อไปนี้

☐ ๓.๗.๑ ให้จัดให้มีแผ่นป้ายแสดงชื่อ และ ชื่อสกุลของผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะพร้อมทั้งระบุเลขที่ใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ (ออกใบโดยผู้อนุญาต)

☐ ๓.๗.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นดำ แต่งกายสุภาพ รูปถ่ายที่ถ่ายไม่เกิน ๑ ปี ขนาด ๘ เซนติเมตร x ๑๓ เซนติเมตร

☐ ๓.๗.๓ ติดแบบแสดงรูปถ่ายและรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะในสถานพยาบาลบริเวณหน้าห้องที่ผู้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบโรคศิลปะปฏิบัติงานเท่านั้น และต้องตรงกับผู้ประกอบโรคศิลปะที่ให้บริการ

☐ ๓.๗.๔ แบบแสดงบนรูปถ่ายและรายละเอียดของผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ให้ใช้พื้นแผ่นป้ายสีน้ำเงิน

☐ ๓.๗.๕ หากมีผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของคลินิก (ตามหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงาน) ให้ยื่นแบบ ส.พ.๖ ทุกคน

☐ ๓.๘ แสดงอัตราค่าบริการทางการแพทย์แผนจีน ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่ายด้วยตัวอักษรไทย (หากมีภาษาต่างประเทศร่วมด้วยได้) และต้องครอบคลุมที่ให้บริการ โดยจัดทำเป็นแผ่นประกาศ แผ่นพับ เล่มหรือแฟ้มเอกสาร หรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ แสดงให้ผู้ป่วยทราบ ดังต่อไปนี้

☐ ๓.๘.๑ แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับอัตรารักษาพยาบาล และค่าบริการให้ครอบคลุมบริการที่จัดให้มีผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล หรือบริการอื่นเกินอัตราที่แสดงไว้มิได้ และต้องให้บริการผู้ป่วยตามสิทธิแสดงไว้

☐ ๓.๘.๒ แสดงในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ คลินิกที่ได้รับอนุญาต

☐ ๓.๘.๓ จัดทำเป็นแผ่นประกาศ แผ่นพับ เล่มหรือแฟ้มเอกสาร หรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ แสดงให้ผู้ป่วยทราบ

☐ ๓.๙ จัดทำป้ายตัวอักษรภาษาไทยขนาดความสูงไม่น้อยกว่า ๑๐ เซนติเมตร แสดงให้ผู้รับบริการทราบว่าสามารถสอบถามอัตราค่าบริการและค่ารักษาพยาบาลได้จากที่ใด

☐ ๓.๑๐ จัดทำป้ายตัวอักษรภาษาไทยขนาดความสูงไม่น้อยกว่า ๑ เซนติเมตร แสดงคำประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย บริเวณที่พักคอยของผู้รับบริการ

☐ ๓.๑๑ กรณีมีการโฆษณาสถานพยาบาลข้อความต้องให้เป็นไปตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๔๖) เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการโฆษณาสถานพยาบาล การโฆษณาคลินิกให้กระทำได้ ดังต่อไปนี้

☐ ๓.๑๑.๑ การโฆษณาชื่อ ที่ตั้ง ถ้ามีภาพประกอบให้แสดงได้เฉพาะสถานที่ตั้งอาคาร และอาคารคลินิก

☐ ๓.๑๑.๒ การโฆษณาคุณวุฒิ หรือความสามารถของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

☐ ๓.๑๑.๓ การโฆษณาบริการ การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนให้แจ้งเฉพาะบริการที่มีในคลินิก วัน เวลา ที่ให้บริการตามที่ได้รับอนุญาต

☐ ๓.๑๑.๔ การโฆษณาอัตราค่ารักษาพยาบาล หรือค่าบริการที่มีเงื่อนไข จะต้องแจ้งเงื่อนไขให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าก่อนให้บริการ และจะต้องกำหนดวันเริ่มต้นและสิ้นสุดของระยะเวลาที่ชัดเจน

☐ ๓.๑๒ ห้ามมิให้โฆษณาคลินิกในลักษณะ ดังต่อไปนี้

☐ ๓.๑๒.๑ ห้ามใช้ข้อความอันเป็นเท็จ หรือข้อความที่ไม่มีมูลความจริงทั้งหมด หรือเพียงบางส่วนหรือมีลักษณะเป็นการหลอกลวง หรือปกปิดความจริง หรือทำให้เข้าใจผิดว่าเป็นจริง

☐ ๓.๑๒.๒ การใช้ข้อความที่ทำให้บุคคลทั่วไปเข้าใจว่าในคลินิก มีบุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์ แต่ข้อเท็จจริงกลับไม่มีให้บริการในคลินิก

☐ ๓.๑๒.๓ การใช้สถาบัน หน่วยงาน องค์กร หรือบุคคล <u>ที่มิได้ผ่านการรับรอง</u>จากหน่วยงานของรัฐ เพื่อรับรองมาตรฐานคลินิกของตน เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

☐ ๓.๑๒.๔ ห้ามการโฆษณาแจ้งบริการโรคที่ไม่มีอยู่ในสาขาที่ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะมีหนังสืออนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตร

☐ ๓.๑๒.๕ ห้ามการใช้ข้อความหรือรูปภาพโอ้อวดเกินความจริง หรือข้อความที่กล่าวอ้างหรือบ่งบอกว่าของตนเองดีกว่า เหนือกว่า ดีที่สุด รายแรก แห่งแรก รับรองผล ๑๐๐ % หรือ การเปรียบเทียบหรือการใช้ข้อความอื่นใดที่มีความหมายในทำนองเดียวกันมาใช้ประกอบข้อความโฆษณา ด้วยความประสงค์ที่จะทำให้ผู้รับบริการ หรือผู้บริโภคเข้าใจว่าการบริการของสถานพยาบาลแห่งนั้น มีคุณภาพมาตรฐานที่ดีกว่า เหนือกว่า หรือสูงกว่าสถานพยาบาลอื่น หรือเกิดความคาดหวังว่าจะได้รับบริการที่ดีกว่า หรือได้ผลสูงสุด

☐ ๓.๑๒.๖ ห้ามการโฆษณาการให้บริการ “ฟรี” เว้นแต่ดีรับความเห็นชอบจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ต้องกำหนดวัน เวลา และสถานที่ให้บริการ และจะต้องแสดงรายละเอียดว่าให้บริการฟรีเรื่องใดให้ชัดเจน

☐ ๓.๑๒.๗ ห้ามการโฆษณาที่จัดให้มีการแถมพก แลกเปลี่ยน ให้สิทธิประโยชน์ รางวัลหรือเสี่ยงโชค เว้นแต่สิทธิประโยชน์โดยตรงและมาตรฐานการรับบริการทางการแพทย์ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานทั่วไป และต้องระบุเงื่อนไขรายละเอียดของสิทธิประโยชน์ต่างๆให้ชัดเจน และต้องกำหนดวันเริ่มต้นและสิ้นสุดของระยะเวลาที่ให้สิทธิประโยชน์นั้นๆ

☐ ๓.๑๒.๘ อื่นๆ.....

๔. ชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และสมุนไพร ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล

☐ ๔.๑ เวชระเบียน

☐ ๔.๑.๑ มีตู้หรือชั้น หรืออุปกรณ์เก็บเวชระเบียน ที่มั่นคงปลอดภัย และต้องจัดให้เป็นระเบียบสามารถค้นหาได้ง่าย หรือถ้าเป็นระบบคอมพิวเตอร์ ต้องจัดให้มีระบบข้อมูลสำรอง เพื่อป้องกันข้อมูล สูญหาย ซึ่งอาจจัดแยกเป็นแผนกเวชระเบียนโดยเฉพาะก็ได้

☐ ๔.๑.๒ มีการจัดเตรียมทะเบียนผู้ป่วย สำหรับบันทึกการมารับบริการของผู้ป่วย อย่างน้อย ต้องมีรายการต่อไปนี้

☐ ๑) ชื่อ นามสกุล อายุ ของผู้รับบริการ

☐ ๒) เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย

☐ ๓) วัน เดือน ปี ที่มารับบริการ

☐ ๔) การบริการทางการแพทย์แผนจีน

☐ ๔.๑.๓ มีแบบบันทึกการรับบริการ ที่สามารถบันทึกรายละเอียดตามที่กฎกระทรวงกำหนด ดังต่อไปนี้

☐ ๑) ชื่อสถานพยาบาล

☐ ๒) เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย

☐ ๓) วัน เดือน ปี ที่มารับบริการ

☐ ๔) ชื่อ นามสกุล อายุ เพศ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ (ถ้ามี) และข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆ ของผู้ป่วยเช่น เชื้อชาติ สัญชาติ สถานภาพสมรส เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

☐ ๕) ประวัติการเจ็บป่วย การแพ้ยา และผลการตรวจร่างกาย ของผู้รับบริการ

☐ ๖) การให้บริการทางการแพทย์แผนจีน

☐ ๗) ลายมือชื่อผู้ประกอบโรคศิลปะที่ให้บริการ

☐ ๘) ไม่อนุญาตให้บุคคลภายนอกหยิบเอกสารการให้บริการผู้ป่วย เว้นแต่จะได้รับอนุญาต

☐ ๔.๒ เครื่องใช้ทั่วไป จะต้องจัดให้มี

☐ ๔.๒.๑ เตียงตรวจโรค ที่นอน ผ้าปูที่นอน หมอน พร้อมปลอกหมอน ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย ให้อยู่ในสภาพสะอาดถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ

☐ ๔.๒.๒ โต๊ะตรวจพร้อมเก้าอี้

☐ ๔.๒.๓ ตู้หรือที่เก็บอุปกรณ์เครื่องมือการตรวจวินิจนิจฉัย และการบำบัดรักษาทางการแพทย์แผนจีนได้เป็นสัดส่วนมิดชิด

☐ ๔.๒.๔ เครื่องมืออุปกรณ์สำหรับควบคุมการติดเชื้อ

☐ ๔.๒.๕ เครื่องชั่งน้ำหนัก

☐ ๔.๒.๖ เครื่องวัดความดัน

☐ ๔.๒.๗ ไฟฉาย

☐ ๔.๒.๘ อ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิด-ปิดน้ำ-สบู่หรือเจลล้างมือ ผ้าเช็ดมือ หรือกระดาษเช็ดมือ

☐ ๔.๒.๙ อุปกรณ์ส่งเสียงขอความช่วยเหลือกรณีมีเหตุฉุกเฉิน ได้แก่ ออดหรือกระดิ่ง

☐ ๔.๒.๑๐ อื่นๆ.....

☐ ๔.๓ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์แผนจีน ที่ต้องจัดให้มีดังนี้

☐ ๔.๓.๑ หมอนแมะ

☐ ๔.๓.๒ กรณีการรักษาด้วยการฝังเข็ม รมยา และนวดทุยหนา

☐ ๑) เข็มต้องได้มาตรฐาน ตัวเข็มต้องปราศจากเชื้อ มีคุณภาพไม่ชำรุด มีการตรวจสอบ วันหมดอายุของเข็มที่ใช้สำหรับฝังเข็ม

☐ ๒) สมุนไพรรมยา ควรเก็บรักษาในที่เหมาะสม และพร้อมใช้

☐ ๓) กระบอกสุญญากาศ

☐ ๔) อุปกรณ์กัวซา

☐ ๕) เข็มการปล่อยเลือด เข็มดอกเหมย ที่ปราศจากเชื้อ

☐ ๖) อุปกรณ์การบำบัดอื่น ๆ ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน (ระบุ).....

☐ ๔.๔ ยาและสมุนไพร การบำบัดด้วยสมุนไพรจีน ต้องมีสมุนไพรอย่างน้อย ๑๐ รายการ จาก ๓๐ รายการที่กำหนด (ตารางที่ ๑) หรือยาตำรับอย่างน้อย ๕ ตำรับ จาก ๑๐ ตำรับที่กำหนด (ตารางที่ ๒) โดยต้องมีชื่อยา ชื่อตำรับยากำกับ และสรรพคุณ วิธีใช้ที่ชัดเจน

☐ ๔.๔.๑ สมุนไพรจีนอย่างน้อย ๑๐ รายการ จาก ๓๐ รายการ ตามตารางที่ ๑ หรือ

ตารางที่ ๑ รายการสมุนไพรจีนที่กำหนด ๓๐ รายการ

ชื่อสมุนไพร	คำอ่าน	กลุ่มยา
☐ ๑. 桂枝	กุ้ยจือ	ขจัดลมหนาว
☐ ๒. 防风	ฝางเฟิง	ขจัดลมหนาว
☐ ๓. 桑叶	ซางเย่	กระจายลมร้อน
☐ ๔. 菊花	จฺวี๋ฮฺวา	กระจายลมร้อน
☐ ๕. 柴胡	ฉายหู	กระจายลมร้อน
☐ ๖. 葛根	เก่อเกิน	กระจายลมร้อน
☐ ๗. 知母	จือหมู่	ขจัดความร้อน
☐ ๘. 牛膝	หนิวซี	ปรับการไหลเวียนเลือด
☐ ๙ 大黄	ต้าหวง	ขับระบาย
☐ ๑๐ 桑寄生	ซางจี้เซิง	ขับลมชื้น
☐ ๑๑ 茯苓	ฝูหลิง	ขับน้ำขจัดความชื้น
☐ ๑๒ 泽泻	เจ๋อเซี่ย	ขับน้ำขจัดความชื้น
☐ ๑๓ 陈皮	เฉินผี	ปรับการไหลเวียนชี่
☐ ๑๔ 木香	มู่เซียง	ปรับการไหลเวียนชี่
☐ ๑๕ 山楂	ซานจา	ย่อยอาหาร
☐ ๑๖ 半夏	ป๋านเซี่ย	สลายเสมหะ
☐ ๑๗ 川芎	ชวนซฺยง	ปรับการไหลเวียนเลือด
☐ ๑๘ 丹参	ตันเซิน	ปรับการไหลเวียนเลือด
☐ ๑๙ 天麻	เทียนหมา	สงบตับระงับลม
☐ ๒๐ 党参	ตั่งเซิน	บำรุงชี่
☐ ๒๑ 黄芪	หวงฉี	บำรุงชี่
☐ ๒๒ 白术	ป๋ายจู๋	บำรุงชี่
☐ ๒๓ 山药	ซานย่าว	บำรุงชี่
☐ ๒๔ 甘草	กานฉ่าว	ยาบำรุงชี่
☐ ๒๕ 大枣	ต้าจ่าว	ยาบำรุงชี่
☐ ๒๖ 熟地黄	สูตี้หวง	บำรุงเลือด
☐ ๒๗ 当归	ตังกุย	บำรุงเลือด
☐ ๒๘ 白芍	ป๋ายสาว	บำรุงเลือด
☐ ๒๙ 麦冬	ม่ายตง	บำรุงสารอิน
☐ ๓๐ 枸杞子	โก่วฉีจื่อ	บำรุงสารอิน

☐ ๔.๔.๒ ยาตำรับอย่างน้อย ๕ ตำรับ จาก ๑๐ ตำรับ ตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ รายการยาตำรับที่กำหนด ๑๐ ตำรับ

ชื่อตำรับ	คำอ่าน	สรรพคุณ
☐ ๑ **香砂六君丸**	เซียงซาลิ่วจฺวินหวาน	บำรุงชี่ ขับเคลื่อนชี่ สลายเสมหะ
☐ ๒ 补中益气丸	ปู่จงอี้ชี่หวาน	บำรุงชี่ของจงเจียว
☐ ๓ 归脾丸	กุยผีหวาน	บำรุงชี่และเลือด
☐ ๔ 八珍丸	ปาเจินหวาน	บำรุงชี่และเลือด
☐ ๕ **六味地黄丸**	ลิ่วเว่ยตี้หวงหวาน	บำรุงสารอินของไต
☐ ๖ **肾气丸**	เชิ่นชี่หวาน	บำรุงชี่ของไต
☐ ๗ 逍遥丸	เซียวเหยาหวาน	คลายตับ บำรุงม้ามและเลือด
☐ ๘ 保和丸	เป่าเหอหวาน	ช่วยย่อย
☐ ๙ **天王补心丹**	เทียนหวางปู่ซินตาน	สงบระงับจิตใจ
☐ ๑๐ **小活络丹**	เสี่ยวหัวลั่วตาน	ขับลมชื้น สลายเสมหะ ปรับการไหลเวียนของเลือด ระงับปวด

☐ ๔.๔.๓ การบำบัดด้วยสมุนไพร ประกอบด้วยยาสมุนไพรตามมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนจีน ต้องจัดให้มี

☐ ตู้เก็บ ☐ ภาชนะ ☐ ฉลากยา ☐ ระบุวันที่นำเข้า

☐ ฉลากยา ประกอบด้วยชื่อสถานพยาบาล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ฯลฯ

☐ ๔.๕ ภาชนะบรรจุยา หรือฉลากติดซองยาให้ระบุชื่อผู้ป่วย ชื่อยา วิธีใช้ สรรพคุณยา และระบุยาหมดอายุอย่างชัดเจน

☐ ๔.๖ ไม่มียาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ (ควรใช้ภาชนะบรรจุยาเดิม ที่ได้มาจากแหล่งผลิตยานั้น)

☐ ๔.๗ ห้องรักษาและการทำหัตถการ ต้องเป็นสัดส่วนและมีความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ

☐ ๔.๗.๑ เตียงสำหรับนวดหรือฝังเข็ม ควรมีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า ๐.๗๐ เมตร ความยาวไม่น้อยกว่า ๑.๘๐ เมตร ความสูงไม่ต่ำกว่า ๐.๗๐ เมตร และระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า ๑ เมตร (เตียงต้องมีลักษณะมั่นคง แข็งแรง ตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีนกำหนด)

☐ ๔.๗.๒ จำนวนเตียงนวดหรือฝังเข็มไม่เกิน ๖ เตียงต่อแพทย์จีน ๑ คน

☐ ๔.๗.๓ ปลอกหมอนหรือผ้าคลุมหมอน ผ้าปูเตียง และผ้าคลุมตัวผู้ป่วย ต้องมีการเปลี่ยนทุกวัน

☐ ๔.๘ มีแผนการและขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน พร้อมเบอร์โทรศัพท์โรงพยาบาลที่จะส่งต่อไว้ในที่สังเกตเห็นได้ชัดเจนเมื่อเกิดภาวะสถานการณ์ฉุกเฉิน

☐ ๔.๙ มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้แก่ ถุงบีบลมพร้อมหน้ากากครอบช่วยการหายใจ

ส่วนที่ ๓ ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสถานพยาบาลประเภทคลินิก

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

☐ อนุญาตมีเงื่อนไขโดยให้ปรับปรุง (โดยกำหนดเวลาตามความเหมาะสมของสภาพปัญหา แต่ทั้งนี้ไม่ควรเกิน ๓๐ วัน หรือตามความเห็นของคณะอนุกรรมการสถานพยาบาล)

คณะอนุกรรมการสถานพยาบาล หมายถึง คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประจำจังหวัด (ในส่วนภูมิภาค) หรือ คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (ในเขตกรุงเทพมหานคร)

จากการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทคลินิก พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นต้องแก้ไข ปรับปรุงก่อนการประชุมของคณะอนุกรรมการสถานพยาบาล เพื่อพิจารณาอนุญาต ได้แก่

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่

( ) ( )

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่

( ) ( )

ข้าพเจ้าผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล/ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ได้รับทราบผลการตรวจสถานพยาบาลประเภทคลินิกแล้ว และขอรับรองว่า พนักงานเจ้าหน้าที่มิได้ทำให้ทรัพย์สินของผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล เสียหาย สูญหาย หรือเสื่อมค่าแต่ประการใด

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือ

( ) ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล

( )

วัน.....เดือน.....ปี.....