

ຄູ່ມືການປະຕິບັດ ແລະ ມາດຕະຖານປະເມີນ ການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ



ກົມອາຫານ ແລະຢາ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ພຶດສະພາ 2025

ຄູ່ມືການປະຕິບັດ ແລະ ມາດຕະຖານປະເມີນ
ການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ

**GUIDELINE AND STANDARDS FOR ASSESSMENT ON
GOOD HOSPITAL PHARMACY PRACTICE**

ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ພຶດສະພາ 2025

ຄຳນຳ

ໂດຍອີງໃສ່ ຍຸດທະສາດປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກໄລຍະ III ແລະ IV (2021-2030) ເລັ່ງໃສ່ຍົກລະດັບຄວາມສາມາດ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບສະພາບການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມພາຍໃນປະເທດ, ຂົງເຂດ ແລະ ສາກົນ ພ້ອມທັງສາມາດຕອບສະໜອງໄດ້ຕາມຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການຂອງສັງຄົມ, ປະຊາຊົນລາວ ບັນດາເຜົ່າໃນ ຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ ໃນໄລຍະໃໝ່ ສາມາດບັນລຸເປົ້າໝາຍການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນ (Universal Health Coverage: UHC) ໃນປີ 2025 ແລະ ເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ (Sustainable Development Goals: SDGs) ໃນ ປີ 2030 ການຮັບປະກັນການມີຢາທີ່ມີຄຸນນະພາບ, ປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພໃນຕາໜ່າງສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນຄວາມຈຳ ເປັນພື້ນຖານທີ່ສຳຄັນໃນການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ພ້ອມທັງອີງໃສ່ຍຸດທະສາດວຽກງານການຢາໂຮງໝໍ 2020-2030 ເພື່ອສູ້ຊົນ ໃຫ້ບັນລຸການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້.

ຄູ່ມືສະບັບນີ້ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນໂດຍ ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ ສົມທົບກັບຕາງໜ້າພະແນກ, ໜ່ວຍງານ, ຂະແໜງ ການຢາໂຮງໝໍ ຂັ້ນ ສູນກາງ, ແຂວງ ແລະ ເມືອງ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໃຫ້ມີຄວາມເປັນເອກະພາບກັນ ສຳລັບປະເມີນການ ຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ໃນໂຮງໝໍຂັ້ນສູນກາງ, ແຂວງ ແລະ ຊຸມຊົນ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ ລວມທັງພາກລັດ ແລະ ເອກະ ຊົນ ເພື່ອເສີມສ້າງຄວາມອາດສາມາດໃນການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ບໍລິຫານວຽກງານການຢາໂຮງໝໍໃນແຕ່ລະຂັ້ນ ໄດ້ປະຕິບັດຕາມ ລະບຽບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຢ່າງສອດຄ່ອງ ເພື່ອໃຫ້ບັນລຸໄປຕາມຕົວຊີ້ບອກທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ ແລະ ສາມາດກ້າວໄປເຖິງການຢາ ໂຮງໝໍ ທີ່ດີ ພ້ອມທັງແທດເໝາະກັບແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ທີ່ລັດຖະບານວາງອອກ.

ຄູ່ມືສະບັບນີ້ ຈະຊ່ວຍອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ພະນັກງານທີ່ຮັບຜິດຊອບວຽກງານການຢາ ໃຊ້ເປັນມາດຕະຖານຂັ້ນ ພື້ນຖານສຳລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ຕິດຕາມ, ກວດກາ ວຽກງານການຄຸ້ມຄອງດ້ານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ໃນສະຖານທີ່ ບໍລິການ ສາທາລະນະສຸກທັງພາກລັດ (ໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ) ແລະ ເອກະຊົນ, ເພື່ອປັບປຸງ/ພັດທະນາ ວຽກງານການ ຢາໂຮງໝໍໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ, ຮັບປະກັນວຽກງານບໍລິການຢາໂຮງໝໍໃຫ້ເໝາະສົມ ແລະ ມີປະສິດທິພາບໃນ ການໃຫ້ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ຕາມນະໂຍບາຍ 05 ດີ 01 ພໍໃຈ.

ຄູ່ມືສະບັບນີ້ໄດ້ກຳນົດຫຼັກການຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ, ຂັ້ນຕອນ ແລະ ວິທີການໃນການປະເມີນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ວຽກງານຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ, ສະຫຼຸບລາຍງານການຮັບ-ຈ່າຍຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດອອກຈາກສາງ, ຈ່າຍຢາ, ພ້ອມ ທັງແນະນຳວິທີການ, ຂັ້ນຕອນໃນການຄຸ້ມຄອງຢາ-ອຸປະກອນການແພດໃນໂຮງໝໍຂັ້ນສູນກາງ, ແຂວງ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ໂດຍ ສະເພາະໃນການຂຶ້ນແຜນ, ເກັບຮັກສາ, ຈ່າຍຢາ-ອຸປະກອນການແພດ ແລະ ສະຫຼຸບລາຍງານ, ຂະບວນການເຫຼົ່ານີ້ ຈະເພີ່ມປະສິດທິ ພາບໃຫ້ກັບຕ່ອງໂສ້ການສະໜອງ ແລະ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ມີຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດພຽງພໍ ທີ່ມີຄຸນນະພາບ, ປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພ ໃນການກັນພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວສຸຂະພາບໃຫ້ປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ.

ຄູ່ມືສະບັບນີ້ ເປັນພຽງແຕ່ຜົນສຳເລັດເບື້ອງຕົ້ນ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ພວກເຮົາໄດ້ທຸ່ມເທສະຕິປັນຍາ ສ້າງຄູ່ມື ເຫຼັ້ມນີ້ ຂຶ້ນໃຫ້ບັນດາທ່ານ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການເຮັດວຽກ, ຂໍໃຫ້ບັນດາທ່ານ ຈົ່ງນຳໃຊ້ຄູ່ມືນີ້ໃຫ້ເກີດດອກອອກຜົນ ທັງເປັນການປະ ກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການປັບປຸງວຽກງານຕາໜ່າງສາທາລະນະສຸກ, ຂໍໃຫ້ບັນດາທ່ານ ຈົ່ງນຳໃຊ້ຄູ່ມືນີ້ໃຫ້ເກີດດອກອອກຜົນ ເພື່ອແນ ໃສ່ເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າດີຂຶ້ນເປັນກ້າວໆ.

ທ້າຍສຸດນີ້ ຂ້າພະເຈົ້າຂໍສະແດງຄວາມຊົມເຊີຍມາຍັງຄະນະຮັບຜິດຊອບ ທີ່ມີຄວາມພະຍາຍາມ ສຸມສະຕິປັນຍາສ້າງ ຄູ່ມື
ສະບັບນີ້ໃຫ້ສໍາເລັດ ແລະ ຖືກຮັບຮອງໂດຍພື້ນຖານ, ສະນັ້ນ ແນ່ນອນ ມັນບໍ່ອາດຫຼີກລ້ຽງໄດ້ ຂໍຂາດຕົກບົກຜ່ອງ ແລະ ຫວັງຢ່າງຍິ່ງ
ວ່າຄົງຈະໄດ້ຮັບການດໍາເນີນຕິຊົມຈາກບັນດາທ່ານເປັນຢ່າງດີ.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 30 MAY 2025

ຫົວໜ້າກົມອາຫານ ແລະ ຢາ



ປອ. ດຣ. ບຸນຊູ ແກ້ວຫາວົງ

ຄຳຂອບໃຈ

ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈ ໃນການປະກອບສ່ວນອັນໃຫຍ່ຫຼວງ ຂອງ ບຸກຄົນຕ່າງໆທີ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມພັດທະນາ ຄູ່ມືການປະຕິບັດ ແລະ ມາດຕະຖານປະເມີນການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ; ໂດຍສະເພາະ ຂໍສະແດງ ຄວາມຂອບໃຈມາຍັງ ຕາງໜ້າຈາກຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ, ກົມປົນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ກົມຈັດຕັ້ງ-ພະນັກງານ, ຄະນະ ເພສັຊສາດ, ກອງກວດກາອາຫານ ແລະ ຢາ, ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ ນະຄອນຫຼວງ, ກົມແຜນການ ແລະ ການເງິນ (ພະແນກຂໍ້ ມູນຂ່າວສານ), ສູນສະໜອງຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ (ຂະແໜງພະລາທິການ), ພະແນກ ກ່ຽວຂ້ອງຂອງກົມອາຫານ ແລະ ຢາ (ພະແນກ ຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍ), ພະແນກການຢາໂຮງໝໍ 05 ໂຮງໝໍສູນກາງ, ໜ່ວຍງານ ອາຫານ ແລະ ຢາ ເມືອງ ສີສັດຕະນາກ ຈັນທະບູລີ, ໄຊເຊດຖາ ແລະ ສີໂຄດຕະບອງ, ຕາງໜ້າຈາກບັນດາ ພະແນກການ ກ່ຽວຂ້ອງຂອງກົມອາຫານ ແລະ ຢາ ແລະ ຜູ້ຕາງ ໜ້າຈາກອົງການ CHAI; ພ້ອມດຽວກັນນີ້ກໍຂອບໃຈມາຍັງ ຕົວແທນຈາກ ແຂວງວຽງຈັນຄື: ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ ແຂວງ, ການຢາໂຮງໝໍແຂວງ, ການຢາໂຮງໝໍ ເມືອງໂພນໂຮງ ແລະ ແກ້ວອຸດົມ ທີ່ໄດ້ເປັນຕົວແທນຂອງບັນດາແຂວງໃນ ທົ່ວປະເທດ ມີຄວາມພະຍາຍາມ ສຸມສະຕິປັນຍາ ປະກອບສ່ວນໃນການ ສ້າງຄູ່ມືສະບັບນີ້ ພ້ອມທັງໄດ້ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນ ການສະໜອງຂໍ້ມູນດ້ານເນື້ອໃນແຕ່ລະພາກຂອງຄູ່ມືສະບັບນີ້ຈົນສຳເລັດ ແລະ ຖືກຮັບຮອງໂດຍພື້ນຖານ.

ຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈມາຍັງອົງການອະນາໄມໂລກທີ່ເປັນຈຸດປະສານງານສະໜອງດ້ານວິຊາການ ແລະ ງົບປະມານ ຈຳນວນໜຶ່ງເຂົ້າໃນການສ້າງ ແລະ ພັດທະນາຄູ່ມືດັ່ງກ່າວ ພ້ອມທັງຈັດພິມຈຳນວນ ໜຶ່ງເພື່ອແຈກຢາຍໃຫ້ແຂວງ ເປັນບ່ອນອີງ ໃນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.

ລາຍຊື່ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການສ້າງຄູ່ມືປະເມີນການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ

ພາກສ່ວນ ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. ທ່ານ ດຣ. ບຸນຊຸ ແກ້ວຫາວົງ | ຫົວໜ້າກົມອາຫານ ແລະ ຢາ |
| 2. ທ່ານ ດຣ. ນ. ສຸລິວັນ ແກ້ວກິນນາລີ | ຫົວໜ້າພະແນກຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍ, ກອຢ |
| 3. ທ່ານ ດຣ. ນ. ກອງມະນີ ນາມມະວົງມີໄຊ | ຫົວໜ້າພະແນກຄຸ້ມຄອງການໂຄສະນາຂ່າວສານອາຫານ ແລະ ຢາ, ກອຢ |
| 4. ທ່ານ ປອ ດຣ. ດາວອນ ດວງດານີ | ຫົວໜ້າພະແນກຄຸ້ມຄອງຢາຫຼວງ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ, ກອຢ |
| 5. ທ່ານ ດຣ. ນ. ວົງສີ ພັນທະວົງ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍ, ກອຢ |
| 6. ທ່ານ ດຣ. ກຸເຮີ ຫວາເຊັ່ງ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກຄຸ້ມຄອງຢາຫຼວງ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ, ກອຢ |
| 7. ທ່ານ ດຣ. ນ. ວົງວຽງສາ ສິດທິເດດ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກຄຸ້ມຄອງຢາພື້ນເມືອງ ແລະ ເສີມສຸຂະພາບ, ກອຢ |
| 8. ທ່ານ ດຣ. ນ. ຫັດສະດີ ພິມພັກດີ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກບໍລິຫານ, ກອຢ |
| 9. ທ່ານ ດຣ. ນ. ບຸນຄໍ້າ ພິມມະສອນ | ວິຊາການພະແນກຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍ, ກອຢ |
| 10. ທ່ານ ດຣ. ນ. ເພັດສະຫວັນ ວິໄລຫອມ | ວິຊາການພະແນກຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍ, ກອຢ |
| 11. ທ່ານ ນິຄົມ ສິດທິເດດ | ວິຊາການພະແນກຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍ, ກອຢ |
| 12. ທ່ານ ບຸນຍົມ ໂອປະສິດ | ວິຊາການພະແນກບໍລິຫານ, ກອຢ |
| 13. ທ່ານ ດຣ. ນ. ພິດສຸດາ ກົມທະມິໄຊ | ວິຊາການພະແນກຄຸ້ມຄອງຢາເສບຕິດ, ອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ ແລະ ເຄື່ອງສໍາອາງ, ກອຢ |
| 14. ທ່ານ ສີສະເກດ ຊຸນທໍາ | ວິຊາການກົດໝາຍ, ກອຢ |

ພາກສ່ວນກົມ, ກອງ, ຄະນະເພສັດສາດ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ:

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. ທ່ານ ດຣ. ນ. ວິໄລລັກ ພູປະເສີດ | ຫົວໜ້າພາກວິຊາ, ຄະນະເພສັດສາດ |
| 2. ທ່ານ ດຣ. ພຸດທະກອນ ເມືອງວົງ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກ, ກົມຈັດຕັ້ງ ແລະ ພະນັກງານ |
| 3. ທ່ານ ດຣ. ຄໍາພູ ຈັນທະປານີ | ຮອງຫົວໜ້າຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ ນະຄອນຫຼວງ |
| 4. ທ່ານ ດຣ. ນ. ສຸນິ ສຸພັນທອງ | ວິຊາການ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ |
| 5. ທ່ານ ດຣ. ນ. ມະນີວັນ | ວິຊາການ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ |
| 6. ທ່ານ ສິມບູນ ນະຄອນໄຮ່ | ວິຊາການກອງກວດກາອາຫານ ແລະ ຢາ |

ພາກສ່ວນໂຮງໝໍສູນກາງ:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1. ທ່ານ ດຣ. ວໍລະຈິດ ທິບພະກຸນ | ຮອງອໍານວຍການໂຮງໝໍ ເຊດຖາທິລາດ |
| 2. ທ່ານ ດຣ. ພອນໄຊ ແກ້ວດວງດີ | ຫົວໜ້າພະແນກການຢາ ໂຮງໝໍ ມະໂຫສິດ |
| 3. ທ່ານ ດຣ. ນ. ໄພຄໍາ ແກ້ວບຸນໄຊ | ຫົວໜ້າພະແນກການຢາ ໂຮງໝໍ ເຊດຖາທິລາດ |
| 4. ທ່ານ ດຣ. ນ. ເວດທະນາ ພິມມະຈັນ | ຫົວໜ້າພະແນກການຢາ ໂຮງໝໍ ເດັກ |

- | | |
|--------------------------------|--|
| 5. ທ່ານ ດຣ. ຈັນທະວຽງ ດວງມະນີ | ຫົວໜ້າພະແນກການຢາ ໂຮງໝໍ ແມ່ ແລະ ເດັກເກີດໃໝ່ |
| 6. ທ່ານ ດຣ. ນ. ອຳມະລາ ວົງພະເທບ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກການຢາ ໂຮງໝໍ ມິດຕະພາບ |

ຕົວແທນຈາກພາກສ່ວນຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ:

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| 1. ທ່ານ ນ. ວົງສະຫວັນ ທຳມະບານວົງ | ການຢາໂຮງໝໍເມືອງ ໄຊເຊດຖາ |
| 2. ທ່ານ ນ. ລຽນທອງ ສຸກແພງສີ | ການຢາໂຮງໝໍເມືອງ ສີໂຄດຕະບອງ |

ຕົວແທນຈາກຂັ້ນແຂວງ:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. ທ່ານ ດຣ.ຄຳສຸກ ສຸວັນນາລີ | ຫົວໜ້າ ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ ແຂວງ ວຽງຈັນ |
| 2. ທ່ານ ດຣ. ບົວລຽນ ໜໍ່ຈະເລີນ | ຫົວໜ້າ ການຢາໂຮງໝໍແຂວງ ວຽງຈັນ |
| 3. ທ່ານ ນ. ກັນຕະນາ ສຸລິໂຍ | ຫົວໜ້າ ໜ່ວຍງານອາຫານ ແລະ ຢາ ເມືອງ ແກ້ວອຸດົມ |
| 4. ທ່ານ ສິມນິກ ແກ້ວມະນີວົງ | ຫົວໜ້າ ໜ່ວຍງານອາຫານ ແລະ ຢາ ເມືອງ ໂພນໂຮງ |
| 5. ທ່ານ ດຣ. ນ. ຄຳດີ ບຸນໂສມ | ວິຊາການ ການຢາໂຮງໝໍແຂວງ ວຽງຈັນ |

ພາກສ່ວນອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. ທ່ານ ນ. ສິມປະສົງ ພົງພິນາ | ຕາງໜ້າຈາກອົງການ CHAI |
| 2. ທ່ານ ນ. ອາມິ ເຮີ | ຕາງໜ້າຈາກອົງການອະນາໄມໂລກ |

ສາລະບານ

ພາກທີ I ພາກນຳສະເໜີ	1
1. ເຫດຜົນ ແລະ ຄວາມສຳຄັນ	1
2. ຈຸດປະສົງ.....	1
3. ຂອບເຂດ.....	2
4. ເປົ້າໝາຍຂອງການບໍລິການດ້ານການຢາໃນໂຮງໝໍ.....	2
5. ຫຼັກການພື້ນຖານ.....	2
6. ໜ້າວຽກຂອງພະແນກການຢາໂຮງໝໍ	2
ພາກທີ II ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ການປະເມີນຕົວຊີ້ບອກການຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ.....	3
ມາດຕະຖານ 1: ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ.....	3
1.1. ການບໍລິການຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ແລະ ເພສັດຊະກອນ	3
1.1.1. ເປົ້າໝາຍ ແລະ ຂອບເຂດການບໍລິການຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ.....	3
1.1.2. ການບໍລິການດ້ານຢາ.....	3
1.1.3. ລະບຽບການ, ມາດຕະຖານ ແລະ ຄຸ້ມຄອງການປະຕິບັດງານ.....	4
1.2. ນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ	4
1.2.1. ຄຸ້ມຄອງນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ	4
1.2.2. ຄວາມປອດໄພຂອງເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ	4
1.2.3. ການກຽມຄວາມພ້ອມໃນກໍລະນີສຸກເສີນ	5
1.2.4. ເຫດການສຸກເສີນທາງການແພດ.....	5
1.2.5. ການສັກຢາ.....	5
1.2.6. ວຽກງານຄຸ້ມຄອງຢາເສບຕິດ-ວັດຖຸອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ	5
1.3. ບຸກຄະລາກອນ.....	5
1.3.1. ການກຳນົດຕຳແໜ່ງງານ.....	5
1.3.1.1. ຫົວໜ້າພະແນກການຢາ	6
1.3.1.2. ເພສັດຊະກອນ	6
1.3.1.3. ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນ	6
1.3.2. ການສຶກສາ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມ.....	6
1.3.3. ການຄັດເລືອກ ແລະ ປົກປ້ອງ ເພສັດຊະກອນ, ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນ	7
1.3.4. ການແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ	7
1.3.5. ຕາຕະລາງ ແລະ ການມອບໝາຍວຽກ	7

1.3.6. ການປະເມີນຜົນການເຮັດວຽກ	7
1.3.7. ການສື່ສານທີ່ມີປະສິດທິພາບ.....	7
1.3.8. ການປະຕິບັດຫຼັກການຈັນຍາບັນ	7
1.4. ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ.....	8
1.4.1. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ.....	8
1.4.2. ຫ້ອງເກັບຮັກສາ ແລະ ຫ້ອງຈ່າຍ	8
1.4.3. ຫ້ອງປຸງແຕ່ງຢາ.....	8
1.4.4. ພື້ນທີ່ສໍາລັບການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄໍາປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ	8
1.4.5. ຫ້ອງການ ແລະ ຫ້ອງປະຊຸມ	8
1.4.6. ເຕັກໂນໂລຊີຂໍ້ມູນຂ່າວສານ.....	8
1.4.7. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານຢາ	9
1.4.8. ການເກັບຮັກສາເອກະສານ.....	9
1.5. ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນຄະນະກຳມະການ.....	9
ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ	9
ມາດຕະຖານ 2: ການຄັດເລືອກຢາ.....	12
2.1. ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄັດເລືອກຢາ.....	12
2.1.1. ການສ້າງບັນຊີຢາໂຮງໝໍ	12
2.2.2. ລາຍການຢາພິເສດ	12
2.2. ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ.....	12
2.2.1. ການສະໜອງຂໍ້ມູນດ້ານຢາ.....	12
2.2.2. ການເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ.....	13
ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການຄັດເລືອກຢາ.....	13
ມາດຕະຖານ 3: ເພສັດຊະກຳຄູິນິກ (Clinical Pharmacy)	14
3.1. ບົດບາດຂອງເພສັດຊະກອນໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ	14
3.1.2. ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.....	14
3.1.3. ການຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ.....	14
3.2. ການມີຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນຂອງຄົນເຈັບ	14
3.3. ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາກັບແພດຊ່ຽວຊານກ່ຽວກັບການໃຊ້ຢາ.....	14
3.4. ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຂອງຄົນເຈັບເອງ.....	15
ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານເພສັດຊະກຳຄູິນິກ	15

ມາດຕະຖານ 4: ການສະໜອງ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສາງ	16
4.1. ການກຳນົດບັນຊີຂອງໂຮງໝໍ.....	16
4.2 ການຄາດຄະເນແຜນຄວາມຕ້ອງການຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ.....	16
4.2. ການສັ່ງຊື້, ການຮັບ ແລະ ການຊຳລະສະສາງ.....	16
4.2.1. ການສັ່ງຊື້ ແລະ ການຮັບ.....	16
4.2.2. ການຊຳລະຄ່າຢາປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເບື້ອງ, ນ້ຳຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີແຊນ.....	16
4.3. ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ການເກັບຮັກສາ	17
4.3.1. ການເກັບຮັກສາຢາ.....	17
4.3.2. ຫຼີກລ້ຽງການຂາດຢາ.....	17
4.3.3. ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ຕົວຢ່າງ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ.....	17
4.3.4. ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ໃຊ້ພາຍໃຕ້ການຄວບຄຸມ	17
4.4. ການແຈກຢາຍ	17
4.5. ການສະຫຼຸບ-ລາຍງານ	18
4.6 ການກວດກາສາງ.....	18
4.6. ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ຮຽກເກັບຄືນ, ໝົດອາຍຸ ແລະ ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້.....	18
ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການສະໜອງຢາ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສາງ	19
ມາດຕະຖານ 5: ການປຸງແຕ່ງ, ມັດຫໍ່ ແລະ ຈ່າຍຢາ	22
5.1. ການກະກຽມຢາ	22
5.1.1. ການຜະລິດປຸງແຕ່ງ.....	22
5.1.2. ຢາທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ແລະ ຢາເສບຕິດອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ.....	22
5.2. ການມັດຫໍ່ ແລະ ຕິດສະຫຼາກຢາ.....	22
5.3. ການຈ່າຍຢາ.....	22
5.3.1. ການຂຽນໃບສັ່ງຢາ.....	22
5.3.2. ໃບສັ່ງຢາ.....	23
5.3.3. ການກວດຄືນໃບສັ່ງຢາ.....	23
5.3.4. ການຈ່າຍຢາແກ່ຄົນເຈັບ	23
ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການປຸງແຕ່ງມັດຫໍ່ ແລະ ຈ່າຍຢາ ,	24
ມາດຕະຖານ 6: ການສົ່ງເສີມການປິ່ນປົວໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ ແລະ ປອດໄພ	25
6.1. ການພິຈາລະນາການຕອບສະໜອງຂອງຄົນເຈັບຕໍ່ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ.....	25
6.2. ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຄຳປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ	25

6.3.	ການປະເມີນວຽກງານການບໍລິການດ້ານຢາ.....	25
6.4.	ການປັບປຸງການນໍາໃຊ້ຢາ.....	26
6.4.1.	ການປະເມີນການນໍາໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ.....	26
6.4.2.	ການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຢາງສົມເຫດສົມຜົນ, ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ.....	26
6.5.	ຄວາມປອດໄພດ້ານຢາ.....	26
	ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການສົ່ງເສີມການໃຊ້ຢາໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ	27
	ມາດຕະຖານ 7: ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ	28
7.1.	ຂັ້ນຕອນລະບຽບການໃນການຄົ້ນຄວ້າ	28
7.2.	ການຈັດຊື້-ຈັດຫາ, ການແຈກຢາຍ ແລະ ການຄວບຄຸມຢາທີ່ໃຊ້ເຂົ້າໃນການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ	28
7.2.1.	ການຈັດຕັ້ງ ແລະ ຄະນະກຳມະການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.....	28
7.2.2.	ຂໍ້ມູນຕ່າງໆດ້ານການກວດກາຢາ.....	28
	ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ	29
	ພາກທີ III ການປະເມີນ ປະຕິບັດການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ	30
1.	ພາກສະໜີ.....	30
2.	ເຄື່ອງມືການປະເມີນມາດຖານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ.....	30
3.	ເງື່ອນໄຂໃນການບັນລຸມາດຖານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ	30
4.	ການຍື່ນຜົນການປະເມີນຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ.....	30
5.	ຄວາມຖີ່ໃນການປະເມີນ	30
6.	ທີມງານປະເມີນ	31
7.	ເຄື່ອງມືປະເມີນໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍ.....	31
8.	ການວັດແທກຜົນ	31
9.	ຕາຕະລາງສະຫຼຸບການປະເມີນ.....	31
10.	ຕາຕະລາງປະເມີນ.....	49

ພາກທີ I

ພາກນຳສະເໜີ

1. ເຫດຜົນ ແລະ ຄວາມສຳຄັນ

ເພື່ອຜັນຂະຫຍາຍຍຸດທະສາດປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກໄລຍະ III ແລະ IV (2021-2030) ຈຸດປະສົງ ແມ່ນ ເພື່ອເລັ່ງໃສ່ຍົກລະດັບຄວາມສາມາດ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບສະພາບການ ພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ພາຍໃນປະເທດເຮົາ, ຂົງເຂດ ແລະ ສາກົນ ພ້ອມທັງໃຫ້ສາມາດຕອບສະໜອງ ໄດ້ຕາມຄວາມຮຽກຮ້ອງ ຕ້ອງການຂອງສັງຄົມ, ປະຊາຊົນລາວບັນດາເຜົ່າໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ ໃນໄລຍະໃໝ່ ສາມາດ ບັນລຸເປົ້າໝາຍການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນ (Universal Health Coverage: UHC) ໃນປີ 2025 ແລະ ເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ (Sustainable Development Goals: SDGs) ໃນປີ 2030 ການຮັບປະກັນ ການມີຢາທີ່ມີຄຸນນະພາບ, ປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພ ໃນຕາໜ່າງສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນຄວາມຈຳເປັນພື້ນຖານ ທີ່ສຳຄັນໃນການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ.

ຜ່ານການປະເມີນຈາກການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍໃນ 5 ປີຜ່ານມາ ເຫັນວ່າສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກແຕ່ລະຂັ້ນຍັງມີສະພາບຂາດຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດທີ່ຈຳເປັນພື້ນຖານ ເນື່ອງຈາກ ມີຄວາມຈຳກັດທາງດ້ານຈຳນວນບຸກຄະລາກອນ, ຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດ, ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານຍັງປະຖົມປະຖານ, ພື້ນຖານ ວັດຖຸເຕັກນິກລວມທັງໂຄງສ້າງພື້ນຖານຍັງບໍ່ທັນອ່ານວຍເທົ່າທີ່ຄວນ ໃຫ້ພະແນກການຢາໂຮງໝໍເຮັດໜ້າທີ່ຕາມພາລະບົດບາດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ສະນັ້ນ, ເພື່ອຜັນຂະຫຍາຍ ແລະ ຊຸກຍູ້ນະໂຍບາຍ 05 ດີ 01 ພໍໃຈ, ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍ ເປັນໜ່ວຍງານໜຶ່ງທີ່ມີບົດບາດສຳຄັນໃນການສະໜັບສະໜູນການໃຊ້ຢາໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ, ສົມເຫດສົມຜົນ, ປອດໄພ ແລະ ປະຢັດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຢາໃຫ້ໂຮງໝໍ. ໜ້າທີ່ຕົ້ນຕໍຂອງພະແນກການຢາໂຮງໝໍ ບໍ່ແມ່ນແຕ່ວຽກງານຈັດຊື້-ຈັດຫາ ເກັບຮັກສາ ແລະ ຈ່າຍ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ເທົ່ານັ້ນ ແຕ່ຕ້ອງຕິດຕາມປະເມີນປະສິດທິຜົນຂອງການໃຊ້ຢາ, ໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາໃນການໃຊ້ຢາ ລວມທັງ ໃຫ້ຂໍ້ມູນດ້ານຢາແກ່ທ່ານໝໍ ແລະ ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດ ແລະ ການຄົ້ນຄວ້າ ເພື່ອເພີ່ມປະສິດທິພາບໃນການປິ່ນປົວ.

2. ຈຸດປະສົງ

- ເພື່ອໃຫ້ເປັນບ່ອນອີງໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານການຢາຂອງໂຮງໝໍ;
- ເພື່ອປັບປຸງ/ພັດທະນາວຽກງານຢາໂຮງໝໍໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ຮັບປະກັນວຽກງານບໍລິຫານການຢາໂຮງໝໍໃຫ້ເໝາະສົມ ແລະ ມີປະສິດທິພາບໃນການໃຫ້ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ຕາມນະໂຍບາຍ 05 ດີ 01 ພໍໃຈ;
- ເພື່ອກຳນົດຕົວຊີ້ວັດ, ຂັ້ນຕອນ ແລະ ວິທີການໃນການປະເມີນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ.

3. ຂອບເຂດ

ຄູ່ມືສະບັບນີ້ ໃຊ້ເປັນມາດຕະຖານຂັ້ນພື້ນຖານສໍາລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ຕິດຕາມ ແລະ ກວດກາວຽກງານ ການຄຸ້ມ ຄອງ ດ້ານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີໃນສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກທັງພາກລັດ (ໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ) ແລະ ເອກະຊົນ.

4. ເປົ້າໝາຍຂອງການບໍລິການດ້ານການຢາໃນໂຮງໝໍ

1. ເພື່ອສະໜອງການບໍລິການທີ່ດີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ໂດຍການມີເພສັດຊະກອນທີ່ມີຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ, ປະສົບການ ແລະ ເປັນມືອາຊີບດ້ານການຢາໃນການບໍລິການທີ່ດີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ;
2. ເພື່ອສົ່ງເສີມການສຶກສາ ຄົ້ນຄ້ວາໃນການປະຕິບັດຕົວຈິງດ້ານການຢາໂຮງໝໍ;
3. ເພື່ອເຜີຍແຜ່ ແລະ ແລກປ່ຽນຄວາມຮູ້ທາງດ້ານການຢາ ລະຫວ່າງເພສັດຊະກອນດ້ວຍກັນໃນໂຮງໝໍ ແລະ ແພດຊ່ຽວຊານ ສາຂາອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

5. ຫຼັກການພື້ນຖານ

- ໂຮງໝໍຕ້ອງໃຫ້ການບໍລິການດ້ານການຢາຕາມມາດຕະຖານຈັນຍາບັນວິຊາຊີບ ແລະ ສອດຄ່ອງກັບລະບຽບກົດໝາຍ;
- ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍຕ້ອງຕອບສະໜອງຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ຈໍາເປັນ ພື້ນຖານໃຫ້ ພຽງພໍກັບ ຄວາມຕ້ອງການ ໂດຍການປະສານງານກັບພະແນກການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນໂຮງໝໍສໍາລັບປົນປົວຄົນເຈັບ.
- ເພສັດຊະກອນຮັບຜິດຊອບການສະໜອງຢາທີ່ປອດໄພ, ມີປະສິດທິພາບ, ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ພຽງພໍຕະຫຼອດ ເວລາ ໃນ ຮູບ ແບບທີ່ເໝາະສົມ, ສອດຄ່ອງກັບພະຍາດ, ສະພາບ ແລະ ເງື່ອນໄຂຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ການນໍາໃຊ້ຢາຂອງ ຄົນເຈັບ ດ້ວຍການ ຮ່ວມມືຂອງທ່ານໝໍ.

6. ໜ້າວຽກຂອງພະແນກການຢາໂຮງໝໍ

ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການປັບປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບໃຫ້ທຽບເທົ່າກັບປະເທດອ້ອມຂ້າງ ແລະ ພາກພື້ນ ເທື່ອລະກ້າວຈຶ່ງມີຄວາມຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ກໍານົດອົງປະກອບຂອງວຽກງານການຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍ ແລະ ຕົວຊີ້ບອກທີ່ ສໍາຄັນ ເພື່ອປະເມີນຄວາມຄືບໜ້າໃນການປັບປຸງວຽກງານການຢາໂຮງໝໍໃນແຕ່ລະຂັ້ນຕາມ 07 ອົງປະກອບຄື:

- 1) ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ, 2) ການຄັດເລືອກຢາ, 3) ການເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ, 4) ການສະໜອງ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສາງ, 3) ການປຸງແຕ່ງ, ມັດຫໍ່, ຕິດສະຫຼາກ ແລະ ການຈ່າຍຢາ, 6) ການສົ່ງເສີມການປົນປົວໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ ແລະ 7) ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ.

ພາກທີ II

ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ການປະເມີນຕົວຊີ້ບອກການຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ

ມາດຕະຖານ 1: ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ

ທັກສະການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ແລະ ຄວາມເປັນຜູ້ນຳທີ່ມີປະສິດທິພາບ ສຳລັບການໃຫ້ບໍລິການ ດ້ານການຢາແມ່ນ ສິ່ງຈຳເປັນ ເພື່ອໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ຄົນເຈັບ. ພາວະຄວາມເປັນຜູ້ນຳດັ່ງກ່າວ ຊ່ວຍສົ່ງເສີມ ວຽກງານປົນປົວ, ເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບໃຫ້ໄດ້ຮັບການພັດທະນາຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ. ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານພະແນກການຢາແມ່ນ ເນັ້ນໃສ່ ໜ້າທີ່ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງເພສັດຊະກອນ ໃນຖານະເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຄົນເຈັບ ແລະ ນຳພາໃນວຽກງານການຢາ, ສະນັ້ນ ເພສັດຊະກອນທຸກຄົນຕ້ອງສ້າງເງື່ອນໄຂ ແລະ ໂອກາດໃນການຝຶກຝົນຫຼັກຫຼອມຕົນເອງຕະຫຼອດເວລາ ໂດຍການປະ ສານຮ່ວມມືກັບພະແນກການຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງພາຍໃນໂຮງໝໍ ເພື່ອຜັນຂະຫຍາຍ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍ 05 ດີ 01 ພໍໃຈ.

1.1. ການບໍລິການຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ແລະ ເພສັດຊະກອນ

1.1.1. ເປົ້າໝາຍ ແລະ ຂອບເຂດການບໍລິການຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງໄດ້ກຳນົດເປົ້າໝາຍຂອງຕົນເອງເປັນລາຍລັກອັກສອນຢ່າງຊັດເຈນ ກ່ຽວກັບການໃຫ້ ການບໍລິການປົນປົວ, ເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການປະຕິບັດໜ້າທີ່. ນອກຈາກນັ້ນ, ເປົ້າໝາຍດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງສະແດງອອກຄວາມຮັບຜິດຊອບດ້ານອື່ນໆເຊັ່ນ: ການສຶກສາ ແລະ ການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈ. ການກຳນົດເປົ້າໝາຍຂອງ ພະແນກການຢາ ຕ້ອງສອດຄ່ອງກັບເປົ້າໝາຍລວມຂອງໂຮງໝໍ. ການກຳນົດເປົ້າໝາຍການພັດທະນາ, ການຈັດລຳດັບຄວາມສຳຄັນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານການຢາກໍ່ຕ້ອງໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບໜ້າທີ່ ທີ່ໄດ້ວາງອອກ. ການກຳນົດເປົ້າໝາຍໄລຍະສັ້ນ-ໄລຍະຍາວ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຕ່າງໆ ຕ້ອງມີການປະສານງານ ແລະ ຮ່ວມມືກັບຫົວໜ້າພະແນກ ແລະ ພະນັກງານຂອງໂຮງໝໍເຊັ່ນ: ພະຍາບານ ແລະ ທ່ານໝໍ ເພື່ອໃຫ້ເຊື່ອມໂຍງເຂົ້າກັບເປົ້າໝາຍລວມຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ນະໂຍບາຍປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກແຕ່ລະໄລຍະ.

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງກຳນົດຂອບເຂດຂອງການໃຫ້ບໍລິການເປັນລາຍລັກອັກສອນຢ່າງຊັດເຈນ ໂດຍໃຫ້ ສອດຄ່ອງກັບຂອບເຂດການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເປັນເອກະພາບໃນໂຮງໝໍ.

ດັ່ງນັ້ນ, ເປົ້າໝາຍ ແລະ ຂອບເຂດຂອງການບໍລິການດ້ານຢາ ຈະຕ້ອງສື່ສານຢ່າງຈະແຈ້ງໃຫ້ທຸກຄົນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ການໃຫ້ບໍລິການດ້ານຢາເຊັ່ນ: ເພສັດຊະກອນ, ແພດທົ່ວໄປ, ແພດຊ່ຽວຊານສະເພາະດ້ານ, ນັກສຶກສາ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍອື່ນໆ.

1.1.2. ການບໍລິການດ້ານຢາ

ການບໍລິການດ້ານຢາໃນໂຮງໝໍ ຄວນເປີດໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຢູ່ທຸກໂຮງໝໍທີ່ມີການປົນປົວ. ໃນກໍລະນີ ທີ່ບໍ່ມີເພສັດຊະກອນໃຫ້ການບໍລິການດ້ານຢາຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ ພະແນກການຢາຕ້ອງປະກອບຕູ້ຢາສຸກເສີນ ປະຈຳ ພະແນກການທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ມອບສິດໃຫ້ພະຍາບານຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມເພື່ອປະຕິບັດໜ້າທີ່ແທນຕົນ ໃນການຈ່າຍຢາ ແບບເລັ່ງດ່ວນ. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານການຢາ ຕ້ອງຕິດຕາມການສັ່ງຢາ, ການບັນທຶກ ແລະ ທົບທວນຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ ເພື່ອຮັບປະກັນການນຳໃຊ້ຢາ

ຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ໂດຍອີງໃສ່ຄຸນນະພາບປົນປົວ ແລະ ບັນຊີລາຍການຢາທີ່ໄດ້ກຳນົດ ໂດຍຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປົນປົວ. ຄະນະກຳມະການດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງເປັນຜູ້ກຳນົດລາຍການຢາສຳລັບຕູ້ຢາສຸກເສີນ ແລະ ຢາດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງພິຈາລະນາວ່າມີຄວາມຈຳເປັນຢ່າງຮີບດ່ວນເຊັ່ນ: ປະລິມານ, ຮູບແບບ ແລະ ຂະໜາດບັນຈຸ ຊຶ່ງອາດ ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຄົນເຈັບ.

1.1.3. ລະບຽບການ, ມາດຕະຖານ ແລະ ຄຸນນະພາບການປະຕິບັດງານ

- ລະບຽບການ: ການຢາໂຮງໝໍລວມທັງພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນຕ້ອງໄດ້ກຳນົດພາລະບົດບາດ, ໜ້າທີ່, ຕຳແໜ່ງງານ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍໃຫ້ຈະແຈ້ງ ໂດຍອີງຕາມ ລະບຽບ ແລະ ກົດໝາຍ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການໃຫ້ການບໍລິການສາທາລະນະສຸກ.
- ມາດຕະຖານ ແລະ ຄຸນນະພາບການປະຕິບັດງານ: ການຢາໂຮງໝໍລວມທັງພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນຕ້ອງມີມາດຕະຖານ ແລະ ກົດລະບຽບໃນການປະຕິບັດງານຂອງແຕ່ລະໜ່ວຍງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕ່າງໆເຊັ່ນ: ຈັດຊື້, ເກັບຮັກສາ, ແຈກຈ່າຍ, ຂໍ້ມູນຂ່າວ ສານຕິດຕາມ, ປະເມີນ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າການນຳໃຊ້ຢາ ແລະ ອື່ນໆ. ມາດຕະຖານການປະຕິບັດຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍ ຕ້ອງສອດຄ່ອງຕາມລະບຽບຫຼັກການ ແລະ ແນວທາງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ວາງອອກ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ.

1.2. ນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ

1.2.1. ຄຸນນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີຄຸນນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ຂອງເພສັດຊະກອນ ເພື່ອເປັນແນວທາງໃຫ້ເພສັດຊະກອນທຸກຄົນໄດ້ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນດັ່ງກ່າວເຊັ່ນ: ການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ, ການປະຕິບັດຕາມພາລະໜ້າທີ່ ແລະ ການປົນປົວ. ຄຸນນະໂຍບາຍປະກອບດ້ວຍໜ້າທີ່ຂອງເພສັດຊະກອນ, ຫຼັກການ ແລະ ການຕີລາຄາ; ແຕ່ຕ້ອງໄດ້ເນັ້ນໃສ່ນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດເພື່ອເປັນແນວທາງ ແລະ ທິດທາງໃຫ້ແກ່ ການບໍລິການດ້ານຢາ. ນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີຄວາມສອດຄ່ອງກັບຂັ້ນຕອນ ນະໂຍບາຍຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ຄຸນນະພາບສຳລັບຄວາມຂັດແຍ່ງທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ ແລະ ບັນຫາອື່ນໆທາງການແພດ ຕ້ອງໄດ້ທົບທວນໂດຍຄະນະກຳມະການແພດທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍ. ເພສັດຊະກອນຕ້ອງທົບທວນຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ ແລະ ແກ້ໄຂສິ່ງທີ່ ຈຳເປັນເພື່ອນຳໄປສູ່ການປ່ຽນແປງໃນຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ, ອົງກອນ, ຈຸດປະສົງ ແລະ ການປະຕິບັດຕົວຈິງ. ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍທຸກຄົນຕ້ອງເຂົ້າເຖິງໄດ້ປຶ້ມຄຸນນະພາບດັ່ງກ່າວ ເຊັ່ນດຽວກັບພະນັກງານອື່ນໆໃນໂຮງໝໍ ແລະ ສຶກສາ ເນື້ອໃນລາຍລະອຽດຕ່າງໆໃນຄຸນນະພາບທັງກຳນົດກົນໄກທີ່ເໝາະສົມ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ມີຄວາມສອດຄ່ອງກັບຂັ້ນຕອນ ນະໂຍບາຍຂອງການປະຕິບັດວຽກງານການຢາ.

1.2.2. ຄວາມປອດໄພຂອງເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ

ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍທຸກຄົນ ຕ້ອງໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາແຜນການຕອບໂຕ້ ພາວະສຸກ ເສີນຂອງໂຮງໝໍ, ການປ້ອງກັນ, ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ, ການຄຸ້ມຄອງວັດຖຸ-ເຄມີອັນຕະລາຍ, ການກຳຈັດຂີ້ເຫຍື້ອອັນຕະລາຍ ແລະ ອື່ນໆ ແລະ ການລາຍງານເຫດການ ເຊິ່ງເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍທຸກຄົນຕ້ອງໄດ້ຮັບການອົບຮົມ ກ່ຽວກັບແຜນດັ່ງກ່າວ.

1.2.3. ການກຽມຄວາມພ້ອມໃນກໍລະນີສຸກເສີນ

ແຜນການກຽມຄວາມພ້ອມໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຕ້ອງກຳນົດພາລະບົດບາດຂອງເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນ ຊ່ວຍໃນການຕອບໂຕ້ພາວະສຸກເສີນເຊັ່ນ: ການອົບພະຍົບ; ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດສໍາລັບການບໍລິການດ້ານຢາ ທີ່ປອດໄພ ແລະ ມີປະສິດທິພາບໃນກໍລະນີສຸກເສີນ. ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍທີ່ຜ່ານການຝຶກອົບຮົມ ຄວນໄດ້ ຮັບເຂົ້າເປັນສະມາຊິກຂອງທີມງານກຽມຄວາມພ້ອມໃນພາວະສຸກເສີນ, ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການກຽມພ້ອມ ແລະ ຝຶກຊ້ອມ.

ໃນກໍລະນີເກີດເຫດການສຸກເສີນໃນໂຮງໝໍ ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນ ຂອງການເຄື່ອນຍ້າຍ ຫຼື ອົບພະຍົບໄປຫາສູ່ບ່ອນທີ່ປອດໄພ.

1.2.4. ເຫດການສຸກເສີນທາງການແພດ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈ ກ່ຽວກັບການເລືອກໃຊ້ລົດເຂັນ, ກ່ອງຢາ, ຖາດຢາ ແລະ ບົດບາດຂອງເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍໃນເຫດການສຸກເສີນທາງການແພດ. ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນ, ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທີມຖືຊີບຫົວໃຈ ແລະ ເພສັດຊະກອນ, ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍດັ່ງກ່າວ ຄວນໄດ້ຮັບ ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ມີໃບຢັ້ງຢືນຜ່ານການຝຶກອົບຮົມເຊັ່ນ: ການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ ແລະ ການຖືຊີບກະທັນຫັນ ໃນເດັກ.

1.2.5. ການສັກຢາ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາຂັ້ນຕອນນະໂຍບາຍຂອງໂຮງໝໍ ໃຫ້ຄົນເຈັບ ແລະ ພະນັກງານໃນໂຮງໝໍ ກ່ຽວກັບການສັກຢາປ້ອງກັນ ແລະ ສັກຢາພາຍຫຼັງໄດ້ສໍາຜັດເຊື້ອ. ຖ້າເປັນໄປໄດ້, ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ຄວນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການສັກຢາດັ່ງກ່າວ ແລະ ການສັກຢາປ້ອງກັນຕາມລະບົບສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານເຊັ່ນ: ໄຂ້ຫວັດໃຫຍ່ ແລະ ອື່ນໆ.

1.2.6. ວຽກງານຄຸ້ມຄອງຢາເສບຕິດ-ວັດຖຸອອກລົດຕໍ່ຈິດປະສາດ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງຊ່ວຍໃນການພັດທະນາລະບຽບ, ຄູ່ມື ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບວຽກງານຄຸ້ມຄອງ ຢາເສບຕິດ-ວັດຖຸອອກລົດຕໍ່ຈິດປະສາດໃນໂຮງໝໍເຊັ່ນ: ການປ້ອງກັນ, ການປິ່ງມະຕິ, ການປິ່ນປົວ ແລະ ການສະຫຼຸບລາຍງານ

1.3. ບຸກຄະລາກອນ

1.3.1. ການກຳນົດຕຳແໜ່ງງານ

ການກຳນົດຕຳແໜ່ງງານ, ຂອບເຂດ, ໜ້າທີ່ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄະລາກອນໃນການບໍລິການ ຕ້ອງອີງໃສ່ພື້ນຖານ ຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ ແລະ ລະດັບວິຊາສະເພາະໃຫ້ຊັດເຈນ, ຈະແຈ້ງ ແລະ ເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ລາຍລະອຽດຂອງການກຳນົດຕຳແໜ່ງງານດັ່ງກ່າວ ຄວນຍົກໃຫ້ເຫັນໜ້າທີ່ລວມ ແລະ ສະເພາະໃນການປະຕິບັດເຊັ່ນ: ການປະສານງານ, ຄວາມຫ້າວຫັນ ແລະ ການເຮັດວຽກເປັນທີມ ທີ່ນອກເໜືອຈາກຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະ ຄວາມສາມາດສະເພາະ, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນ ຕ້ອງໄດ້ມີທົບທວນ ແລະ ປັບປຸງໄປຕາມນະໂຍບາຍທີ່ໂຮງໝໍວາງອອກຕາມແຕ່ລະໄລຍະ.

1.3.1.1. ຫົວໜ້າພະແນກການຢາ

ຫົວໜ້າພະແນກການຢາ ຕ້ອງເປັນຜູ້ທີ່ມີຄຸນສົມບັດ, ຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ ແລະ ປະສົບການໃນການຄຸ້ມຄອງ ບໍລິຫານ ວຽກງານການຢາຂອງໂຮງໝໍໄດ້ດີ; ຈົບລະດັບການສຶກສາຢ່າງໜ້ອຍປະລິນຍາຕີເພສັດຊະສາດ ຫຼື ຖ້າຫາກມີຂໍ້ຈຳກັດ ທາງດ້ານບຸກຄະລະກອນໃນຂົງເຂດນັ້ນ ອາດຈະມີການພິຈາລະນາຕາມຄວາມເໝາະສົມ.

ຫົວໜ້າພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາຕ້ອງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ກຳນົດວິໄສທັດ, ເປົ້າໝາຍ ແລະ ຂອບເຂດຂອງການບໍລິການດ້ານການຢາ ບົນພື້ນຖານຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ໂຮງໝໍ; ພັດທະນາ ແລະ ນຳພາໃນການປະຕິບັດຫຼັກການ ການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ;
- ພັດທະນາ, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ປະເມີນ ແລະ ປັບປຸງແຜນກົດຈະກຳຕ່າງໆເພື່ອໃຫ້ບັນລຸວິໄສທັດ, ເປົ້າໝາຍ ແລະ ຂອບເຂດຂອງການບໍລິການດ້ານການຢາ;
- ປະກອບສ່ວນຢ່າງຕັ້ງໜ້າໃນການພັດທະນາ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍ, ລະບຽບການຂອງໂຮງໝໍທີ່ວາງອອກ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການນຳໃຊ້ຢາຂອງຄົນເຈັບມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປອດໄພ;
- ຂຶ້ນແຜນ ແລະ ຄຸ້ມຄອງງົບປະມານ ແລະ ບຸກຄະລາກອນ ເພື່ອພັດທະນາການບໍລິການດ້ານການຢາໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ;
- ຮັບປະກັນການບໍລິການດ້ານການຢາໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໂດຍເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ໃຫ້ສອດຄ່ອງ ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ລະບຽບການຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ມາດຕະຖານການປະຕິບັດ ຂອງກະ ຊວງສາທາລະນະສຸກ.

1.3.1.2. ເພສັດຊະກອນ

ເພສັດຊະກອນຕ້ອງເປັນຜູ້ທີ່ມີຄຸນສົມບັດ, ຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດທາງດ້ານວິຊາສະເພາະທີ່ແນ່ນອນ ໃນຈຳນວນທີ່ ພຽງພໍ ຕາມຕຳແໜ່ງງານທີ່ກຳນົດໄວ້ ເພື່ອຕອບສະໜອງການບໍລິການດ້ານການຢາໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍ. ນອກຈາກນັ້ນ, ເພສັດຊະກອນທີ່ເປັນອາສາສະໝັກ ຫຼື ຕາມສັນຍາຈ້າງ ຕ້ອງມີຄຸນນະວຸດອັນດຽວກັນກັບເພສັດຊະກອນ ທີ່ເຮັດວຽກ ປະຈຳຢູ່ໂຮງໝໍ.

1.3.1.3. ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນ

ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນ ມີໜ້າທີ່ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການບໍລິການດ້ານການຢາ ແລະ ລາຍລະອຽດຂອງຕຳແໜ່ງນີ້ ຕ້ອງໄດ້ກຳນົດເປັນລາຍລັກອັກສອນຊັດເຈນ ເຊິ່ງໃນນັ້ນປະກອບດ້ວຍການລະບຸຄວາມຮູ້ ຄວາມສາມາດ ທີ່ຕ້ອງການ. ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ຊີ້ນຳຈາກເພສັດຊະກອນ. ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຫຼາຍຂຶ້ນ ກໍຕ້ອງໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເພີ່ມເຕີມ.

1.3.2. ການສຶກສາ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມ

ເພສັດຊະກອນ, ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນທຸກຄົນຕ້ອງໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ກັບໜ້າທີ່ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ. ນອກຈາກນັ້ນ, ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍຕ້ອງໄດ້ມີການຍົກລະດັບ ຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດ ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.

1.3.3. ການຄັດເລືອກ ແລະ ປົກປ້ອງ ເພສັດຊະກອນ, ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນ

ຫົວໜ້າພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄັດເລືອກເພສັດຊະກອນ, ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນ ໂດຍອີງໃສ່ການສຶກສາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ປະສົບການທີ່ຜ່ານມາ. ນອກຈາກນັ້ນ, ເພສັດຊະກອນ, ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນ ຄວນໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

1.3.4. ການແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

ຕ້ອງໄດ້ກຳນົດຂັ້ນຕອນສຳລັບການແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນໃຫ້ແກ່ ເພສັດຊະກອນ, ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນແຕ່ລະຄົນທີ່ມາໃໝ່ ໃຫ້ຮັບຮູ້ພາລະບົດບາດຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍ. ພ້ອມນັ້ນ, ຕ້ອງປະເມີນຄວາມເຂົ້າໃຈຂອງເພສັດຊະກອນ, ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍເພສັດຊະກອນທີ່ມາໃໝ່ ຄຽງຄູ່ໄປກັບການ ປະເມີນຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດ ກ່ອນທີ່ຈະມາປະຕິບັດໜ້າທີ່.

1.3.5. ຕາຕະລາງ ແລະ ການມອບໝາຍວຽກ

ຫົວໜ້າພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງຮັບປະກັນວ່າຕາຕະລາງ, ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ ແລະ ການມອບໝາຍວຽກ ແມ່ນມີຄວາມເໝາະສົມກັບພະນັກງານແຕ່ລະຄົນ. ນອກນັ້ນ, ຕ້ອງມີແຜນການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານພະນັກງານເປັນລາຍລັກ ອັກສອນໃນຊ່ວງ ຂາດພະນັກງານ ແລະ ກໍລະນີສຸກເສີນ ເພື່ອຕອບສະໜອງການບໍລິການໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃຫ້ທັນເວລາ.

1.3.6. ການປະເມີນຜົນການເຮັດວຽກ

ຕ້ອງໄດ້ກຳນົດເວລາ ສຳລັບການປະເມີນຜົນການເຮັດວຽກຂອງພະນັກງານຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ. ຮູບແບບການປະເມີນພະນັກງານ ຕ້ອງສອດຄ່ອງກັບຮູບແບບການປະເມີນທີ່ໂຮງໝໍກຳນົດໃຊ້. ຕ້ອງມີການກຳນົດຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດ ໃນແຕ່ລະ ຕຳແໜ່ງໄວ້ຢ່າງຊັດເຈນ, ກຳນົດເປົ້າໝາຍປະເມີນໄລຍະສັ້ນ ແລະ ໄລຍະຍາວ ສຳລັບພະນັກງານແຕ່ລະຄົນ ເຊິ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ປະເມີນຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ. ຫົວໜ້າພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງຮັບປະກັນວ່າພະນັກງານ ທຸກຄົນໄດ້ ຮັບການ ປະເມີນຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດຂອງຕົນ ແລະ ມີແຜນພັດທະນາຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດຂອງພະນັກງານແຕ່ລະຄົນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.

1.3.7. ການສື່ສານທີ່ມີປະສິດທິພາບ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງກຳນົດວິທີການ ແລະ ກົນໄກການສື່ສານກັບພະນັກງານໃຫ້ທັນເວລາ ແລະ ສະໝໍ່າສະເໝີ ດ້ວຍຫຼາຍວິທີເຊັ່ນ: ການສື່ສານທາງເອເລັກໂຕຣນິກ, ການປະຊຸມພະນັກງານ, ຈົດໝາຍຂ່າວ ແລະ ກະດານຂ່າວ.

1.3.8. ການປະຕິບັດຫຼັກການຈັນຍາບັນ

ຕ້ອງໄດ້ກຳນົດມາດຕະຖານໃນການປະຕິບັດຫຼັກການຈັນຍາບັນ ແລະ ກຳນົດຂັ້ນຕອນໃນການໃຫ້ສຶກສາອົບຮົມ ແກ່ພະ ນັກງານທຸກຄົນກ່ຽວກັບມາດຕະຖານເຫຼົ່ານີ້ ເພື່ອໃຫ້ພະນັກງານທຸກຄົນໄດ້ຮັບຮູ້ ແລະ ປະຕິບັດຕາມຫຼັກຈັນຍາບັນ ແລະ ຫຼີກລ້ຽງຄວາມຂັດແຍ່ງທາງດ້ານສິດຜົນປະໂຫຍດສ່ວນບຸກຄົນ.

1.4. ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ

1.4.1. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ

ຕ້ອງມີພື້ນທີ່, ອຸປະກອນ ແລະ ເຄື່ອງມືຢ່າງພຽງພໍ ໃນການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານດ້ານການຢາ ທີ່ສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການທີ່ກຳນົດໃຊ້ ເຊິ່ງຕ້ອງຕັ້ງຢູ່ໃນພື້ນທີ່ທີ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນເຈັບ, ພະຍາບານ, ທ່ານໝໍ ແລະ ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກອື່ນໆ ລວມທັງລະບົບການສື່ສານ ແລະ ການຈັດສົ່ງຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດໃນໂຮງໝໍ.

1.4.2. ຫ້ອງເກັບຮັກສາ ແລະ ຫ້ອງຈ່າຍ

ຕ້ອງເປັນຫ້ອງທີ່ມີເນື້ອທີ່ເໝາະສົມເພື່ອເກັບມ້ຽນຊົ່ວຄາວ, ຫ້ອງເກັບຮັກສາ ແລະ ກະກຽມຢາ ພາຍໃຕ້ເງື່ອນໄຂທີ່ ເໝາະສົມ ທາງດ້ານສຸຂະອະນາໄມ, ອຸນຫະພູມ, ແສງສະຫວ່າງ, ຄວາມຊຸ່ມ, ການລະບາຍອາກາດ, ການຈັດແຍກຢາແຕ່ລະຊະນິດ ແລະ ບໍ່ໃຫ້ ມີການປົນເປື້ອນ ເພື່ອຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຂອງຢາໃຫ້ຄົງຢູ່ສະພາບເດີມ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງ ພະນັກງານ.

1.4.3. ຫ້ອງປຸງແຕ່ງຢາ

ຕ້ອງເປັນຫ້ອງທີ່ມີເນື້ອທີ່ເໝາະສົມ ເພື່ອກະກຽມ, ປຸງແຕ່ງ ແລະ ຕິດສະຫຼາກຢາປະເພດອະເຊື້ອ ແລະ ບໍ່ອະເຊື້ອ ລວມທັງຢາ ອັນຕະລາຍ ຕາມຫຼັກການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ (QA) ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້. ສະພາບແວດລ້ອມໃນການ ເຮັດວຽກ ຕ້ອງມີຄວາມ ສະອາດ ແລະ ເປັນລະບຽບຮຽບຮ້ອຍ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ມີການປົນເປື້ອນຂອງຜະລິດຕະພັນ ແລະ ຫຼີກລ້ຽງຂໍ້ຜິດພາດ ຂອງການໃຊ້ຢາ.

1.4.4. ພື້ນທີ່ສໍາລັບການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄໍາປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ

ຕ້ອງມີພື້ນທີ່ ທີ່ມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ໃນການໃຫ້ຄໍາປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມາກວດເຂດນອກ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບມີ ຄວາມ ເຂົ້າໃຈ ພ້ອມທັງໃຫ້ການຮ່ວມມື ແລະ ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການການນໍາໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ.

1.4.5. ຫ້ອງການ ແລະ ຫ້ອງປະຊຸມ

ຕ້ອງມີຫ້ອງການ ແລະ ຫ້ອງປະຊຸມທີ່ມີເນື້ອທີ່ພຽງພໍ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການດໍາເນີນ ກິດຈະກຳການ ບໍລິຫານ ຄຸ້ມຄອງ, ການຮຽນ-ການສອນ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມຕ່າງໆ.

1.4.6. ເຕັກໂນໂລຊີຂໍ້ມູນຂ່າວສານ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາຕ້ອງມີລະບົບເອເລັກໂຕຣນິກ ທີ່ສາມາດເຊື່ອມຕໍ່ກັບລະບົບຂໍ້ມູນຕ່າງໆຂອງໂຮງໝໍ ເຊິ່ງລວມມີ ການສັ່ງຢາ, ການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງຢາ, ການບັນທຶກຂໍ້ມູນຄົນເຈັບ, ການຊໍາລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບການປິ່ນປົວ, ການຈັດການ ຜະລິດຕະພັນຢາຄ້າງສາງ, ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ, ການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນບັນທຶກການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ແລະ ໃບສັ່ງຢາ ເອເລັກໂຕຣນິກ. ນອກ ນັ້ນ, ເພສັດຊະກອນຄວນມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາ ແລະ ບໍາລຸງຮັກສາລະບົບເອ ເລັກໂຕຣນິກ ເຊັ່ນ: ການຕັ້ງຄ່າຄ່າສັ່ງ, ຕົວ ແບບ ແລະ ຂອບເຂດປະລິມານການໃຊ້ຢາ.

ລະບົບຂໍ້ມູນທາງເອເລັກໂຕຣນິກທັງໝົດ ຕ້ອງມີການປ້ອງກັນທີ່ພຽງພໍເພື່ອຮັກສາຄວາມລັບ ແລະ ຄວາມປອດໄພ ທາງດ້ານຂໍ້ ມູນຂອງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ບັນທຶກໄວ້ ແລະ ຄວນມີລະບົບສໍາຮອງເພື່ອສາມາດດໍາເນີນການໄດ້ໃນ ລະຫວ່າງທີ່ຄອມພິວເຕີຂັດຂ້ອງ ເພື່ອຄວາມສະດວກໃນການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານວຽກງານການຢາ.

1.4.7. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານຢາ

ໃນເຂດບໍລິການຄົນເຈັບຕ້ອງມີສະຖານທີ່ ແລະ ອຸປະກອນ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານດ້ານຢາໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ ແລະ ຄົນເຈັບ.

ເພສັດຊະກອນມີບົດບາດສໍາຄັນໃນການຄັດເລືອກແຫຼ່ງ ແລະ ສະໜອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຢາທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ທັນກັບສະພາບການເຊັ່ນ: ສິ່ງພິມ, ວາລະສານ, ຈົດໝາຍຂ່າວ, ຫຼັກການປະຕິບັດທີ່ດີ, ວັດຈະນານຸກົມການຢາ. ຂໍ້ມູນດ້ານຢາທີ່ເປັນ ເອເລັກໂຕຣນິກ ຈະເປັນຂໍ້ມູນທີ່ທຸກຄົນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ງ່າຍ.

1.4.8. ການເກັບຮັກສາເອກະສານ

ເອກະສານທັງໝົດ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການເກັບຮັກສາຕາມລະບຽບການຂອງໂຮງໝໍທີ່ວາງອອກ ເຊິ່ງຕ້ອງມີເນື້ອທີ່ພຽງພໍໃນການເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນເຫຼົ່ານັ້ນເຊັ່ນ: ການບໍາລຸງຮັກສາອຸປະກອນ, ບັນຊີຮັບຈ່າຍຢາອອກລິດຕໍ່ຈົດປະສາດ ແລະ ເອກະສານຂໍ້ມູນ ຄວາມປອດໄພຢາ ເພື່ອຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນໄດ້ງ່າຍ ແລະ ທັນເວລາ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຄວນມີການຈຳກັດ ການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຕາມຄວາມເໝາະສົມ.

1.5. ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນຄະນະກຳມະການ

ເພສັດຊະກອນຕ້ອງເປັນສະມາຊິກ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນຄະນະກຳມະການຕ່າງໆ ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບ ການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ ຕາມພາລະບົດບາດຂອງຄະນະກຳມະການທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເຊັ່ນ: ຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວ, ຄະນະກຳມະການ ກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ, ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງຄຸນນະພາບການບໍລິການ ແລະ ຄະນະກຳມະການອື່ນໆ.

ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
1.1	ການບໍລິການຂອງພະແນກການຢາ ແລະ ເພສັດຊະກອນ				
1.1.1	ການກຳນົດເປົ້າໝາຍ ແລະ ຂອບເຂດການບໍລິການຕ້ອງເປັນລາຍລັກ ອັກສອນຢ່າງຊັດເຈນໂດຍໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບເປົ້າໝາຍລວມຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເປັນເອກະພາບໃນໂຮງໝໍ.	✓	✓	✓	✓
1.1.2	ການບໍລິການດ້ານຢາໃນໂຮງໝໍຄວນເປີດບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ.	✓	✓	✓	✓
1.1.3	ຕ້ອງມີໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ, ມີການກຳນົດພາລະບົດບາດ, ໜ້າທີ່ ແລະ ຕຳແໜ່ງງານຂອງແຕ່ລະໜ້າວຽກ.	✓	✓	✓	✓
1.1.4	ມີຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດງານທີ່ເປັນມາດຕະຖານ (SOP) ຂອງແຕ່ລະໜ້າວຽກ ເຊັ່ນ: ການຂຶ້ນແຜນຄວາມຕ້ອງການ, ການສັ່ງຊື້, ການຮັບ-ການຈ່າຍເຄື່ອງ ແລະ ອື່ນໆ.	✓	✓	✓	✓

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
1.2	ນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ				
1.2.1	ຕ້ອງມີຄູ່ມືນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ສໍາລັບ ໜ້າທີ່ຂອງ ເພສັດຊະກອນເພື່ອເປັນແນວທາງ ແລະ ທິດທາງ ໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດ້ານຢາ.	✓	✓	✓	✓
1.2.2	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບແຜນງານການຕອບໂຕ້ພາວະສຸກເສີນ	✓	✓	✓	✓
1.2.3	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມໃນທຶມການກຽມຄວາມພ້ອມໃນກໍລະນີສຸກເສີນ.	✓	✓	✓	✓
1.2.4	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍຕ້ອງໄດ້ຮັບການອົບຮົມກ່ຽວກັບການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ ແລະ ການກູ້ຊີບກະທັນຫັນໃນເດັກ ເພື່ອຊ່ວຍໃນກໍລະນີເກີດເຫດສຸກເສີນ.	✓	✓	✓	✓
1.2.5	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ຕ້ອງໄດ້ຮັບນະໂຍບາຍ ສັກຢາປ້ອງ ກັນພະຍາດຕາມລະດູການ ພ້ອມທັງໄດ້ຮັບການ ສັກຢາປ້ອງກັນຫາຍຫຼັງໄດ້ສໍາພັດເຊື້ອ.	✓	✓	✓	✓
1.2.6	ຕ້ອງມີລະບຽບການໃນການເກັບຮັກສາຢາອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ (ສໍາລັບຂັ້ນເມືອງ ແມ່ນຖາມແຕ່ ໂຮງໝໍເມືອງ ກ ທີ່ສາມາດຜ່າຕັດໄດ້)		✓	✓	✓
1.3	ບຸກຄະລາກອນ				
1.3.1	ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍ ຕ້ອງ ມີຈຳນວນ ພະນັກງານເພສັດ ຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ທີ່ເໝາະສົມຕາມເງື່ອນໄຂ: ສຸກສາລາ ການຢາຊັ້ນກາງຂຶ້ນໄປ 01 ທ່ານ ຂຶ້ນໄປ; ໂຮງໝໍເມືອງ ເພສັດຊະກອນ 1 ທ່ານ ຂຶ້ນໄປ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ 02 ທ່ານ ຂຶ້ນໄປ; ໂຮງໝໍແຂວງ ເພສັດຊະກອນ 2 ທ່ານຂຶ້ນໄປ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ 03 ທ່ານ ຂຶ້ນໄປ.	✓	✓	✓	✓
1.3.2	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ຍົກລະດັບ ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບວຽກງານທີ່ຕົນເອງຮັບຜິດຊອບຈາກສູນກາງ, ແຂວງ ຫຼື ກັບທີ່ ຢ່າງໜ້ອຍຕ້ອງ $\geq 50\%$ ຂຶ້ນໄປ.	✓	✓	✓	✓
1.3.3	ຫົວໜ້າພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄັດ ເລືອກພະນັກງານ ທີ່ຈະບັນຈຸເຂົ້າໃນໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍ ໂດຍອີງໃສ່ການສຶກສາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ປະສົບການ.		✓	✓	✓
1.3.4	ຕ້ອງມີການແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ, ປະເມີນຄວາມເຂົ້າໃຈ ແລະ ຄວາມຮູ້ ຄວາມສາມາດຂອງພະນັກງານທີ່ມາໃໝ່ ເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈຕໍ່ພາລະບົດບາດຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ.		✓	✓	✓
1.3.5	ຕ້ອງມີແຜນການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານພະນັກງານເປັນລາຍລັກອັກສອນ ໃນຊ່ວງຂາດພະນັກງານ ແລະ ກໍລະນີສຸກເສີນ ເພື່ອຕອບສະໜອງຕໍ່ການບໍລິການໃຫ້ທັນກັບເວລາ (ຕາຕະລາງເວນຍາມ).	✓	✓	✓	✓
1.3.6	ຕ້ອງມີການປະເມີນຜົນງານ ການເຮັດວຽກຂອງພະນັກງານ (ຕາມແບບຟອມຂອງກະຊວງພາຍໃນ) ໂດຍມີການກຳນົດເປົ້າໝາຍປະເມີນໄລຍະສັ້ນ ແລະ ຍາວ ແລະ ເຮັດເປັນປົກກະຕິ.	✓	✓	✓	✓

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
1.3.7	ຕ້ອງມີການກຳນົດຮູບແບບວິທີການສື່ສານກັບພະນັກງານ ເຊັ່ນ: ການສື່ສານ ທາງເອເລັກໂຕຣນິກ (ກຸ່ມວ່ອດແອ່ບ), ການປະຊຸມ ພະນັກງານ ຈົດໝາຍຂ່າວ ແລະ ກະດານຂ່າວ.	✓	✓	✓	✓
1.3.8	ຕ້ອງມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບຫຼັກການຈັນຍາບັນໃຫ້ແກ່ເພສັດຊະກອນ ທຸກຄົນໄດ້ຮັບຮູ້ ແລະ ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການດັ່ງກ່າວ (1 ຄັ້ງຕໍ່ປີ).	✓	✓	✓	✓
1.4 ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກ					
1.4.1	ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີພື້ນທີ່ສະເພາະ ແລະ ມີອຸປະກອນ ຮັບໃຊ້ພຽງພໍ ຕໍ່ກັບພະນັກງານທີ່ມີ ເຊັ່ນ: ໂຕະ, ຕັ້ງ, ຄອມພິວເຕີ	✓	✓	✓	✓
1.4.2	ຕ້ອງມີຫ້ອງເກັບຮັກສາຊົ່ວຄາວ ແລະ ກະກຽມຢາພາຍໃຕ້ເງື່ອນໄຂທີ່ເໝາະ ສົມ ເພື່ອຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຂອງຢາ ແລະ ຄວາມປອດ ໄພຂອງ ພະນັກງານ.		✓	✓	✓
1.4.3	ຕ້ອງມີຫ້ອງປຸງແຕ່ງຢາທີ່ເໝາະສົມ ສຳລັບກະກຽມ ແລະ ປຸງແຕ່ງ ທີ່ມີຄວາມສະອາດ ແລະ ເປັນລະບຽບຮຽບຮ້ອຍ.		✓	✓	✓
1.4.4	ຕ້ອງມີພື້ນທີ່ສະເພາະ ສຳລັບການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມາກວດເຂດ ນອກ.		✓	✓	✓
1.4.5	ຕ້ອງມີຫ້ອງການ ແລະ ຫ້ອງປະຊຸມທີ່ມີເນື້ອທີ່ພຽງພໍ ເພື່ອອຳນວຍຄວາມ ສະດວກໃນການເຮັດວຽກ.		✓	✓	✓
1.4.6	ຕ້ອງມີລະບົບຂໍ້ມູນຕ່າງໆທີ່ເປັນເອເລັກໂຕຣນິກເຊັ່ນ: ການສັ່ງຢາ, ການສະ ຫຼຸບ-ລາຍງານດ້ານຢາ (ການຮັບ-ການຈ່າຍ-ຍັງເຫຼືອ), ການບັນທຶກຂໍ້ມູນ ຄົນເຈັບ, ການຊຳລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການປິ່ນປົວ, ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ, ການ ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນບັນທຶກການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ເພື່ອສະດວກໃນການຄຸ້ມຄອງ ບໍລິຫານວຽກງານການຢາ.	✓	✓	✓	✓
1.4.7	ຕ້ອງມີການສະໜອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ດ້ານຢາໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ ແລະ ຄົນ ເຈັບໃນໂຮງໝໍເຊັ່ນ: ສິ່ງພິມ, ວາລະສານ, ຈົດໝາຍຂ່າວ, ຫຼັກການປະຕິບັດ ທີ່ດີ, ວັດຈະນານຸກົມການຢາ ເພື່ອໃຫ້ທຸກຄົນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ງ່າຍ.	✓	✓	✓	✓
1.4.8	ຕ້ອງມີລະບົບ ແຟ້ມເກັບຮັກສາເອກະສານຕ່າງໆເຊັ່ນ: ບົດສະຫຼຸບ-ລາຍງານ ປະຈຳເດືອນດ້ານຢາ, ບົດສະຫຼຸບ-ລາຍງານຄວາມປອດໄພຂອງຢາ ແລະ ເອກະສານອື່ນໆ	✓	✓	✓	✓
1.5 ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນຄະນະກຳມະການ					
1.5.1	ເພສັດຊະກອນຕ້ອງເປັນສະມາຊິກ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມ ໃນຄະນະກຳມະ ການຕ່າງໆ ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ ເຊັ່ນ: ຄະນະ ກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວ, ຄະນະກຳມະການ ກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ ແລະ ຄະນະກຳມະການອື່ນໆ.	✓	✓	✓	✓

ມາດຕະຖານ 2: ການຄັດເລືອກຢາ

2.1. ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄັດເລືອກຢາ

ຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ ຕ້ອງມີເພສັດຊະກອນຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງຄົນເປັນກຳມະການ ເພື່ອມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາ, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ປະເມີນບັນດາວຽກງານ ຂອງຄະນະກຳມະການດັ່ງກ່າວ ຕາມພາລະບົດບາດຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍ ເພື່ອຮັບປະກັນການບໍລິການດ້ານການຢາໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປອດໄພ.

2.1.1. ການສ້າງບັນຊີຢາໂຮງໝໍ

ໂດຍຫຼັກການ ການຄັດເລືອກລາຍການຢາທີ່ຈະເອົາມາບັນຈຸເຂົ້າໃນບັນຊີລາຍການຢາທີ່ໃຊ້ໃນໂຮງໝໍ ຕ້ອງເປັນຢາທີ່ໄດ້ ຮັບການຂຶ້ນທະບຽນຢູ່ ສປປ ລາວ, ບັນຈຸຢູ່ໃນບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ ແລະ ນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການປິ່ນປົວຕາມ ຄູ່ມືການ ປິ່ນປົວເອກະພາບແຫ່ງຊາດ, ຕ້ອງມີການປະເມີນ, ຕິດຕາມ ແລະ ທົບທວນຄືນໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກການທີ່ສັງລວມຜ່ານມາ ແລະ ການປະເມີນເອກະສານການສຶກສາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ຍົກໃຫ້ເຫັນການສົມທຽບດ້ານການປິ່ນປົວທີ່ມີປະສິດທິພາບ, ເສດຖະກິດ ແລະ ການປະເມີນຄວາມສ່ຽງຂອງຢາແຕ່ລະຊະນິດ ເພື່ອປັບປຸງບັນຊີລາຍການຢາທີ່ຈະເພີ່ມເຂົ້າ ຫຼື ຕັດອອກໃນແຕ່ລະໄລຍະ. ບັນຊີຢາດັ່ງກ່າວຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກຄະນະກຳມະການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາຢູ່ໃນໂຮງໝໍ. ພະແນກການຢາໂຮງໝໍຕ້ອງໄດ້ເຜີຍແຜ່ ແລະ ແຈກຢາຍບັນຊີລາຍການຢາເປັນຮູບແບບປຶ້ມ ຫຼື ເອເລັກໂຕຣນິກໃຫ້ແກ່ບັນດາ ຂະແໜງການຕ່າງໆຢູ່ໃນໂຮງໝໍເພື່ອຮັບຮູ້ ແລະ ນຳໃຊ້ຢາໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບບັນຊີລາຍການຢາຂອງໂຮງໝໍ. ຄະນະກຳມະການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ ຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງບັນຊີລາຍການຢາໂຮງໝໍຢ່າງສະໜ້າສະເໝີເພື່ອໃຫ້ແທດເໝາະກັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງປະຊາຊົນແຕ່ລະໄລຍະ.

ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນນະໂຍບາຍທີ່ກ່ຽວກັບ ການປິ່ນປົວດ້ວຍສົມທົບ ການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ, ຜະລິດຕະພັນເສີມສຸຂະພາບ, ອາຫານເສີມ ແລະ ທາງເລືອກອື່ນໆ, ການຈັດຫາ-ຈັດຊື້, ການຄວບຄຸມ ແລະ ນຳໃຊ້ຢາທີ່ບໍ່ເປັນໄປຕາມສູດ ທີ່ຈຳເປັນ ສຳລັບການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ.

2.2.2. ລາຍການຢາພິເສດ

ແມ່ນລາຍການຢາທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນໃຊ້ສະເພາະທາງ ໃນວຽກງານກັນ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດ ທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການຂຶ້ນທະບຽນ ແຕ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດນຳໃຊ້ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກນອກຈາກຢາທີ່ໃຊ້ໃນແຜນງານສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດເຊັ່ນ: ຢາປິ່ນປົວວັນນະໂລກ, ໄຂ້ຍຸງ, ເອດສ໌, ໂພຊະນາການ ແລະ ວາງແຜນຄອບຄົວ. ໂຮງໝໍຕ້ອງມີເອກະສານຢັ້ງຢືນການອະນຸຍາດນຳເຂົ້າຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກຄະນະກຳມະການປິ່ນປົວ ແລະ ມີການປະເມີນຄວາມສ່ຽງໃນການນຳໃຊ້ຢ່າງ ໝາະສົມ. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາຕ້ອງຄຸ້ມຄອງ, ຕິດຕາມ, ກວດກາ ແລະ ລາຍງານການນຳ ໃຊ້ລາຍການຢາພິເສດນີ້ເຊັ່ນດຽວກັນກັບບັນຊີຢາອື່ນໆທີ່ໃຊ້ໃນໂຮງໝໍ.

2.2. ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ

2.2.1. ການສະໜອງຂໍ້ມູນດ້ານຢາ

ເພສັດຊະກອນຕ້ອງເປັນຜູ້ສະໜອງຂໍ້ມູນຢາສະເພາະຂອງຄົນເຈັບຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ຄົບຖ້ວນ ແລະ ທັນເວລາໃຫ້ກັບແພດ

ຊ່ຽວຊານ, ຄົນເຈັບ ແລະ ຜູ້ເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ ພ້ອມທັງມີຂັ້ນຕອນການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຄວາມເຂົ້າໃຈຂອງ ເຂົາເຈົ້າ ກ່ຽວກັບ ຂໍ້ມູນຢ່າດັ່ງກ່າວ.

2.2.2. ການເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ

ເພສັດຊະກອນຕ້ອງເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນດ້ານຢາໃຫ້ແພດໝໍ, ພະຍາບານ ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ທັນການ ຜ່ານຫຼາຍຊ່ອງທາງເຊັ່ນ: ແຈ້ງການ, ກອງປະຊຸມວິຊາການ, ກະດານຂ່າວ ຫຼື ການສື່ສານທາງເອເລັກໂຕຣນິກ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການ ປະກາດ ແຈ້ງການເກັບຄືນ , ການປ່ຽນແປງສະຫຼາກ ແລະ ການປ່ຽນແປງຜະລິດຕະພັນ. ຖ້າໂຮງໝໍມີເງື່ອນໄຂ, ສາມາດເຜີຍແຜ່ ຂໍ້ມູນຜ່ານທາງເອເລັກໂຕຣນິກເຊັ່ນ: ເວບໄຊທ໌, ຈົດໝາຍຂ່າວທາງອີເມລ ແລະ ການປະກາດລົງອິນເຕີເນັດ ເພື່ອຄວາມ ສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ທັນເຫດການ.

ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການຄັດເລືອກຢາ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
2.1 ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄັດເລືອກ					
2.1.1	ຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງ ຫຼື ປັບປຸງ ຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວຂອງໂຮງໝໍ (DTC) ແລະ ໃນຄະນະດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງ ປະກອບມີເພສັດຊະກອນ 01 ທ່ານ ເຂົ້າຮ່ວມ.		✓	✓	✓
2.1.2	ຄະນະ DTC ຕ້ອງມີພາລະບົດບາດ ໃນການຄັດເລືອກຢາ ທີ່ນຳໃຊ້ໃນໂຮງໝໍ.		✓	✓	✓
2.2 ການຄັດເລືອກຢາ					
2.2.1	ຂັ້ນຕອນ ການຄັດເລືອກຢາ ຕ້ອງໄດ້ຈັດກອງປະຊຸມ ຮ່ວມກັບຄະນະ DTC ແລະ ແພດໝໍ.	✓	✓	✓	✓
2.2.2	ໂຮງໝໍຖ້າມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງການໃຊ້ລາຍການຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ອະນຸຍາດໃຊ້ໃນຂັ້ນຂອງຕົນ, ໂຮງໝໍຕ້ອງໄດ້ມີບັນລາຍການຢາດັ່ງກ່າວຄັດຕິດໃສ່ທ້າຍບັນຊີລວມຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ ມີການທົບທວນຄືນໃນແຕ່ລະປີ.	✓	✓	✓	✓
2.3 ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ					
2.3.1	ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີລະບົບການແຈ້ງເຕືອນ ແລະ ເອີ້ນຄືນຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ທີ່ເຊື່ອມຄຸນນະພາບ, ຕົກມາດຖານ ແລະ ບໍ່ປອດໄພ ໃນໂຮງໝໍ.		✓	✓	✓

ມາດຕະຖານ 3: ເພສັດຊະກຳຄຼີນິກ (Clinical Pharmacy)

ເພສັດຊະກອນ/ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບອັນສຳຄັນໃນການສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ຢາໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ. ເພສັດຊະກອນຮ່ວມກັບທ່ານໝໍ ແລະ ພະຍາບານຕ້ອງພັດທະນານະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນຕາມຫຼັກການປະຕິບັດທີ່ດີ ເພື່ອຮັບປະກັນການປິ່ນປົວໃຫ້ມີຄຸນນະພາບ ໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຈຳເປັນທາງຄລີນິກເປັນປັດໄຈຫຼັກໃນການຕັດສິນໃຈນຳໃຊ້ຢາ.

3.1. ບົດບາດຂອງເພສັດຊະກອນໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ

ນະໂຍບາຍຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ພະແນກການຢາ ຄວນສົ່ງເສີມເພສັດຊະກອນໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບໂດຍກົງໃນຂອບ ເຂດທີ່ເປັນໄປໄດ້ ທັງຄົນເຈັບນອນ ແລະ ຄົນເຈັບເຂດນອກ; ສົ່ງເສີມໃຫ້ເພສັດຊະກອນມີສ່ວນຮ່ວມໃນການປິ່ນປົວ, ການໃຫ້ວັກຊີນ ການສັ່ງຢາ, ການບໍລິຫານ ແລະ ກິດຈະກຳເພື່ອສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບໃຫ້ດີຂຶ້ນ ໃນຂອບເຂດ ຂອງກົດໝາຍ, ຂໍ້ກຳນົດ ແລະ ລະບຽບການຂອງໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

3.1.2. ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ

ເພສັດຊະກອນຄວນມີບົດບາດສຳຄັນຮ່ວມກັບແພດໝໍ ໃນການຕິດຕາມການປິ່ນປົວຄົນເຈັບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ, ການພັດທະນາ ແລະ ດຳເນີນຕາມນະໂຍບາຍເວລາຄົນເຈັບເຂົ້າ-ອອກໂຮງໝໍ ແລະ ການໂອນຍ້າຍຄົນເຈັບໄປປິ່ນປົວບ່ອນອື່ນ ເພື່ອສາມາດຕິດຕາມການນຳໃຊ້ຢາຂອງຄົນເຈັບໃນລະຫວ່າງນອນປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍ ຫຼື ຄົນເຈັບທີ່ປິ່ນປົວຢູ່ບ້ານໄດ້ເປັນຢ່າງດີ.

3.1.3. ການຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ

ເພື່ອຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ ໂຮງໝໍຕ້ອງມີລະບົບເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບທີ່ຮັບປະກັນໃນການປ້ອງກັນການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບ. ການເກັບຮັກສາໄວ້ຕາມລະບຽບກົດໝາຍທີ່ກຳນົດໃຊ້ ເຊິ່ງເພສັດຊະກອນທຸກຄົນຈະຕ້ອງເຄົາລົບ ແລະ ປົກປ້ອງຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ ດ້ວຍການປົກປ້ອງການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຢ່າງປອດໄພ. ຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບຈະອະນຸຍາດໃຫ້ສະເພາະບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ໄດ້ຮັບ ການອະນຸມັດໃຫ້ເຂົ້າເຖິງຕາມລະບຽບການທີ່ໄດ້ກຳນົດໃນໂຮງໝໍ. ເພສັດຊະກອນຄວນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ເປັນແຕ່ລະ ໄລຍະ ໃນການປະຕິບັດຕາມລະບຽບການຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ.

3.2. ການມີຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນຂອງຄົນເຈັບ

ເພສັດຊະກອນຄວນມີຂໍ້ມູນ ແລະ ມີສິດເຂົ້າເຖິງປະຫວັດການໃຊ້ຢາຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນໂດຍທັນທີ ຈາກການບັນທຶກ ຫຼື ຖານຂໍ້ມູນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບເຊັ່ນ: ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ. ນອກນັ້ນ, ເພສັດຊະກອນຄວນບັນທຶກປະຫວັດ ການໃຊ້ຢາ ຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆໄວ້ທາງເອເລັກໂຕຣນິກ ທີ່ຈຳເປັນສຳລັບການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງການນຳໃຊ້ຢາ ລວມທັງການທົບທວນການນຳໃຊ້ຢາປິ່ນປົວທີ່ຜ່ານມາ ເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ແພດຊ່ຽວຊານທີ່ປິ່ນປົວຄົນເຈັບ.

3.3. ການໃຫ້ຄຳປຶກສາກັບແພດຊ່ຽວຊານກ່ຽວກັບການໃຊ້ຢາ

ເພສັດຊະກອນຄວນໃຫ້ຄຳປຶກສາທີ່ເປັນລັກສະນະປາກເປົ່າ ແລະ ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ກັບແພດຊ່ຽວຊານ ກ່ຽວກັບທາງເລືອກໃຊ້ຢາໃນການປິ່ນປົວ. ຄຳປຶກສາຂອງເພສັດຊະກອນ ແລະ ການປະຕິບັດຕາມຄຳປຶກສາເຫຼົ່ານັ້ນ ຄວນບັນທຶກໄວ້ໃນເອກະສານການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອໃຫ້ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນນັ້ນໄດ້ເຊັ່ນກັນ. ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນໃນການທົບທວນ ແລະ ບັນທຶກເອກະສານທາງການແພດຂອງຄົນເຈັບຕາມລະບຽບການ ຂອງໂຮງໝໍ ທີ່ໄດ້ ກຳນົດໄວ້.

3.4. ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຂອງຄົນເຈັບເອງ

ເພສັດຊະກອນຕ້ອງໄດ້ແຍກ, ບັນທຶກ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຂອງຄົນເຈັບທີ່ນຳເຂົ້າໄປໃນໂຮງໝໍໄວ້ຕ່າງຫາກ ຖ້າຫາກວ່າຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ຢາດັ່ງກ່າວລະຫວ່າງນອນປິ່ນປົວຢູ່ໃນໂຮງໝໍ. ຄົນເຈັບຕ້ອງໃຊ້ຜະລິດຕະພັນເຫຼົ່ານີ້ ຕາມຄຳ ແນະນຳຂອງແພດປິ່ນປົວ ເພື່ອຮັບປະກັນການນຳໃຊ້ໃຫ້ຖືກຕ້ອງ ແລະ ມີຄວາມປອດໄພ. ນອກນັ້ນ, ການເກັບຮັກສາ ຕ້ອງອີງໃສ່ລະບຽບການຂອງໂຮງໝໍ ເພື່ອຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຂອງຜະລິດຕະພັນດັ່ງກ່າວ.

ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານເພສັດຊະກຳຄູນິກ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ ກ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
3.1	ການສ້າງຄວາມສຳພັນກັບຄົນເຈັບ				
3.1.1	ຕ້ອງມີການກຳນົດພາລະບົດບາດຂອງເພສັດຊະກອນເຂົ້າວຽກງານປິ່ນປົວ.			✓	✓
3.1.2	ເພສັດຊະກອນຕ້ອງມີບົດບາດສຳຄັນຮ່ວມກັບແພດໝໍ ໃນການຕິດຕາມການປິ່ນປົວຄົນເຈັບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ເພື່ອສາມາດຕິດຕາມການໃຫ້ຢາຄົນເຈັບໃນລະຫວ່າງການປິ່ນປົວຢູ່ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ຢູ່ບ້ານ.			✓	✓
3.1.3	ໂຮງໝໍຕ້ອງມີລະບົບເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບເພື່ອຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ. ຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ອະນຸຍາດໃຫ້ສະເພາະບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໃຫ້ເຂົ້າເຖິງຕາມລະບຽບການທີ່ໄດ້ກຳນົດໃນໂຮງໝໍ.			✓	✓
3.1.4	ເພສັດຊະກອນຕ້ອງມີສິດເຂົ້າເຖິງປະຫວັດການໃຊ້ຢາ ຂອງຄົນເຈັບ ແຕ່ລະຄົນ ຈາກການບັນທຶກຂໍ້ມູນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ.			✓	✓
3.2	ການມີຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນຂອງຄົນເຈັບ				
3.2.1	ເພສັດຊະກອນຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມ ໃນການໃຫ້ຄຳປຶກສາກັບ ແພດຊ່ຽວຊານ ກ່ຽວກັບທາງເລືອກການໃຊ້ຢາໃນການປິ່ນປົວ.			✓	✓
3.2.2	ຄຳປຶກສາຂອງເພສັດຊະກອນຕ້ອງໄດ້ມີການບັນທຶກໃສ່ເອກະສານປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ສາມາດ ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນນັ້ນ.			✓	✓
3.3	ການຄຸ້ມຄອງຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຂອງຄົນເຈັບເອງ				
3.3.1	ຕ້ອງມີລະບົບການການເກັບຮັກສາຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ນຳເຂົ້າໄປໃນໂຮງໝໍໄວ້ຕ່າງຫາກ, ພ້ອມທັງໃຫ້ຄຳແນະນຳ ການນຳໃຊ້ຢາດັ່ງກ່າວ ເພື່ອຮັບປະກັນການນຳໃຊ້ຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດໄພ.			✓	✓

ມາດຕະຖານ 4: ການສະໜອງ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສາງ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການຄາດຄະເນແຜນຄວາມຕ້ອງການຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນ ການແພດ, ການສັ່ງຊື້ຈາກບໍລິສັດ, ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ການແຈກຢາຍ. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງເປັນເຈົ້າການ ໃນການພັດທະນາຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ຕ່າງໆເຫຼົ່ານີ້ ໂດຍການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພະນັກງານ ແລະ ຄະນະກຳມະການ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຢູ່ໃນໂຮງໝໍ.

4.1. ການກຳນົດບັນຊີຂອງໂຮງໝໍ

ການສ້າງບັນຊີຂອງໂຮງໝໍ ແມ່ນອີງໃສ່ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານສະບັບຫຼ້າສຸດເປັນຫຼັກ, ສະພາບການເຈັບເປັນ ຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນຄວາມຕ້ອງການຊົມໃຊ້ຂອງທ່ານໝໍ, ຄຸ້ມປິ່ນປົວເອກະພາບແຫ່ງຊາດ, ຊຸດປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນພື້ນຖານ ແລະ ປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

4.2 ການຄາດຄະເນແຜນຄວາມຕ້ອງການຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ

ການຄາດຄະເນແຜນຄວາມຕ້ອງການຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດປະຈຳປີແມ່ນອີງໃສ່ການຊົມໃຊ້ໃນໄລຍະຜ່ານມາ, ລະດັບແຮງສາງຕ່ຳສຸດ-ສູງສຸດ, ງົບປະມານ, ສະພາບການເຈັບເປັນ ແລະ ຊ່ວງໄລຍະການແຜ່ລະບາດຂອງພະຍາດ. ຕ້ອງມີ ກອງປະຊຸມຜ່ານແຜນຄວາມຕ້ອງການຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດກັບບັນດາແພດໝໍທຸກຂະແໜງການ ລວມທັງຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວເພື່ອຮັບຮອງ. ຕ້ອງສົ່ງແຜນຄວາມຕ້ອງການຢາທີ່ ຮັບຮອງແລ້ວ ໃຫ້ຄະນະກຳມະການຈັດຊື້ຂັ້ນແຂວງ ເພື່ອດຳເນີນການຈັດຊື້-ຈັດຫາ ຕາມລະບຽບການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

4.2. ການສັ່ງຊື້, ການຮັບ ແລະ ການຊຳລະສະສາງ

4.2.1. ການສັ່ງຊື້ ແລະ ການຮັບ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງສ້າງແຜນສັ່ງຊື້ເປັນເດືອນ/ໄຕມາດ ໂດຍອີງໃສ່ແຜນຄວາມຕ້ອງການປະຈຳປີ ທີ່ໄດ້ຮັບຮອງຕາມສັນຍາ ເພື່ອສົ່ງໃຫ້ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາແຂວງ ດຳເນີນການສັ່ງຊື້ຈາກບໍລິສັດທີ່ຊະນະ ການປະມຸນ ຕາມລະບຽບການ. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ມີໜ້າທີ່ກວດຄືນລາຍການຢາ, ຄວາມແຮງ, ຈຳນວນ, ຊຸດຜະລິດ ແລະ ວັນເດືອນປິໝົດອາຍຸ ທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດວ່າກົງກັບແຜນຄວາມຕ້ອງການສັ່ງຊື້ ແລະ ໃບນຳສົ່ງສິນຄ້າ ໂດຍຊ່ອງໜ້າຄະນະ ກຳມະການຈັດຊື້ຂັ້ນຂອງຕົນໃນແຕ່ລະຄັ້ງ ພ້ອມທັງມີບົດບັນທຶກການຮັບເຄື່ອງດັ່ງກ່າວເພື່ອເປັນຫຼັກຖານ.

4.2.2. ການຊຳລະຄ່າຢາປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເປືອງ, ນ້ຳຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີແຊນ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງສົມທົບກັບ ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການເງິນ ແລະ ປະກັນສຸຂະພາບ ໃນການສັງລວມ ການຊຳລະໜີ້ສິນຄ່າຢາປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເປືອງ, ນ້ຳຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີແຊນ ເປັນແຕ່ລະເດືອນ/ໄຕມາດ ພ້ອມທັງຂໍສຳເນົາເອກະສານການຊຳລະໜີ້ສິນນຳພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການເງິນ ໃນແຕ່ລະຄັ້ງ.

4.3. ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ການເກັບຮັກສາ

4.3.1. ການເກັບຮັກສາຢາ

ການເກັບຮັກສາ ແມ່ນວຽກງານໜຶ່ງທີ່ມີຄວາມສໍາຄັນໃນລະບົບການສະໜອງຢາ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດມີຄຸນນະພາບຕະຫຼອດອາຍຸການນໍາໃຊ້. ການເກັບຮັກສາຕ້ອງຢູ່ພາຍໃຕ້ເງື່ອນໄຂທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ຕາມຫຼັກການການເກັບຮັກສາຢາທີ່ດີເຊັ່ນ: ຕ້ອງມີເນື້ອທີ່ພຽງພໍໃນການເກັບຮັກສາທີ່ເໝາະສົມ, ສະອາດ, ອຸ່ນຫະພູມ, ແສງສະຫວ່າງພຽງພໍ, ຄວາມຊຸ່ມ, ມີການລະບາຍອາກາດໄດ້ດີ, ການເກັບມ້ຽນ ແຍກຢາແຕ່ລະຊະນິດ ແລະ ບໍ່ໃຫ້ມີການປົນເປື້ອນ ເພື່ອຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຂອງຢາໃຫ້ຄົງເດີມ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງພະນັກງານ. ການຈັດວາງຢາໃນສາງ ແມ່ນໃຫ້ນໍາໃຊ້ ການຈັດລຽງຕາມຕົວອັກສອນຫຼື ໝວດການປິ່ນປົວ. ເພື່ອຕິດຕາມການຮັບ-ການຈ່າຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ຕ້ອງນໍາໃຊ້ລະບົບການຕິດຕາມສາງເຊັ່ນ: M-Supply ແລະ ບັດສາງ (Stock card) ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ. ນອກຈາກນັ້ນ, ອາຄານ/ຫ້ອງເກັບຮັກສາຢາ ລວມໄປເຖິງພື້ນ, ເພດານ ແລະ ຝາ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການບູລະນະປົວແປງຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ມີການຮົ່ວຊຶມນໍ້າ.

4.3.2. ຫຼີກລ້ຽງການຂາດຢາ

ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນນະໂຍບາຍໃນການຄຸ້ມຄອງບັນຫາການຂາດຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ. ລະບົບການຄຸ້ມຄອງ ສາງຂອງພະແນກການຢາ ຄວນໄດ້ຮັບການອອກແບບເພື່ອສາມາດກວດຫາລະດັບແຮສາງຕໍ່າສຸດ-ສູງສຸດ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ກະກຽມແຜນການສັ່ງຊື້ດ່ວນ ໂດຍອີງຕາມລະບຽບການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກວາງອອກ. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຄວນພັດທະນາຍຸດທະສາດທາງເລືອກການປິ່ນປົວຮ່ວມກັບແພດໝໍ ແລະ ການເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ສະໜອງຢາ ເພື່ອເຝົ້າລະ ວັງໃນກໍລະນີຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດມີການຂາດແຄນ.

4.3.3. ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ຕົວຢ່າງ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ

ຫ້າມນໍາໃຊ້ຢາຕົວຢ່າງສໍາລັບການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ. ຖ້າມີການອະນຸຍາດໃຫ້ໃຊ້, ຕ້ອງໄດ້ຮັບການຍິນຍອມຈາກຄົນເຈັບ ຫຼື ພີ່ນ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ຕ້ອງມີລະບຽບການເພື່ອຄຸ້ມຄອງການນໍາໃຊ້ໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປອດໄພ. ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງຮັບປະກັນວ່າການນໍາໃຊ້ຜະລິດຕະພັນດັ່ງກ່າວແມ່ນຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້. ເພສັດຊະກອນຄວນມີສ່ວນຮ່ວມໃນການສົ່ງເສີມໃຫ້ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຢາທີ່ມີປະສິດທິພາບ, ປອດໄພ ແລະ ລາຄາສົມເຫດສົມຜົນ.

4.3.4. ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ໃຊ້ພາຍໃຕ້ການຄວບຄຸມ

ຕ້ອງມີລະບຽບການສໍາລັບການຄຸ້ມຄອງການນໍາໃຊ້ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ມີການຄວບຄຸມພິເສດ ເຊິ່ງລະບຽບການເຫຼົ່ານີ້ຕ້ອງສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍທີ່ໄດ້ກໍານົດໃຊ້ ລວມທັງວິທີການປ້ອງກັນ ແລະ ກວດກາຕ່າງໆ ທີ່ອາດຜິດ ຕໍ່ກົດໝາຍ.

4.4. ການແຈກຢາ

ການແຈກຢາຢາປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເບືອງ, ນໍ້າຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີແຊນ ຈາກສາງ ແມ່ນອີງໃສ່ ແຜນຄວາມຕ້ອງການປະຈໍາອາທິດ/ເດືອນຂອງແຕ່ລະຂະແໜງຢູ່ໃນໂຮງໝໍ. ການແຈກຢາປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດ ສິ້ນເບືອງ, ນໍ້າຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີແຊນ ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມຫຼັກການ FIFO/FEFO. ຕ້ອງມີການຈົດບັນທຶກການຮັບ-ຈ່າຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດໃນສາງຢ່າງລະອຽດເປັນປົກກະຕິ.

4.5. ການສະຫຼຸບ-ລາຍງານ

ຕ້ອງໄດ້ມີການສະຫຼຸບ-ລາຍງານ ກ່ຽວກັບ: ຈຳນວນ ຮັບ-ຈ່າຍ, ຍອດຍົກມາ ແລະ ຈຳນວນມູນຄ່າຄ້າງສາງ ປະຈຳອາທິດ/ເດືອນ ໃນລະບົບ mSupply/Excel sheet/ປຶ້ມບັນທຶກ ພ້ອມທັງພິມອອກເຊັ່ນຍັງຢືນ ໂດຍ ຄະນະອຳນວຍການໂຮງໝໍ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງ ແລະ ສຳເນົາໄວ້ໃນໂກໂລໂນ ເກັບເອກະສານ.

4.6 ການກວດກາສາງ

ຕ້ອງໄດ້ກວດກາຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ເກັບຮັກສາຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າບໍ່ມີຢາທີ່ໝົດອາຍຸ, ຢາເສຍຄຸນ, ຢາທີ່ຮຽກເກັບຄືນ, ຢາບໍ່ມີສະຫຼາກ ຫຼື ສະຫຼາກເສຍຫາຍ. ຕ້ອງໄດ້ປະເມີນ, ບັນທຶກ ແລະ ກວດກາເງື່ອນໄຂ ໃນການເກັບຮັກສາເພື່ອບໍ່ໃຫ້ຢາເສື່ອມຄຸນນະພາບ, ບໍ່ໃຫ້ເກີດຂໍ້ຜິດພາດໃນການໃຊ້ຢາ ແລະ ບັນຫາຄວາມປອດໄພອື່ນໆ.

4.6. ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ຮຽກເກັບຄືນ, ໝົດອາຍຸ ແລະ ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້

ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນການຈັດການ ແລະ ສັງລວມເອກະສານກ່ຽວກັບຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ຮຽກເກັບຄືນໃຫ້ທັນເວລາ. ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງປະກອບດ້ວຍລາຍລະອຽດ ກ່ຽວກັບການເຄື່ອນຍ້າຍຢາ ຫຼື ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ມີຈຸດປະສົງຮຽກເກັບຄືນ, ແຈ້ງແພດຊ່ຽວຊານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ຖ້າຫາກເປັນໄປໄດ້ ຄວນປະສານກັບແພດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເພື່ອຊອກຫາຢາອື່ນມາປ່ຽນແທນໃນການປິ່ນປົວ. ຖ້າທ່ານໝໍ ຫຼື ພະຍາບານຫາກພົບເຫັນຢາທີ່ເສື່ອມຄຸນນະພາບ ຕ້ອງໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ເພສັດຊະກອນເພື່ອສັງລວມ ແລະ ແຈ້ງຄືນໃຫ້ຜູ້ສະໜອງ ພ້ອມທັງລາຍງານມາຍັງກົມອາຫານ ແລະ ຢາ.

ສຳລັບຢາໝົດອາຍຸ ແມ່ນໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຂໍ້ຕົກລົງວ່າດ້ວຍການຊຳລະສະສາງ ທຳລາຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ສະບັບເລກທີ 1862/ສທ, ລົງວັນທີ 05 ສິງຫາ 2016.

ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການສະໜອງຢາ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສາງ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
4.1 ການກຳກົດບັນຊີຂອງໂຮງໝໍ					
4.1.1	ຕ້ອງມີການກຳນົດບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານຂອງໂຮງໝໍທີ່ກວມເອົາທຸກລາຍການ ທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ໃຊ້ໃນຂັ້ນຂອງຕົນ, ການສ້າງບັນຊີໂຮງໝໍຕ້ອງອີງໃສ່ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານແຫ່ງ ສ ປປ ລາວ ເປັນຫຼັກ (ສະບັບປັບປຸງລ່າສຸດ) ໂດຍແຍກ ອອກເປັນແຕ່ລະໝວດ ບັນຊີດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງກວມເອົາຢາຈຳເປັນພື້ນຖານຢ່າງໜ້ອຍ 85%.	✓	✓	✓	✓
4.2 ການຄາດຄະເນແຜນຄວາມຕ້ອງການ					
4.2.1	ຕ້ອງມີການຂຶ້ນແຜນຄວາມຕ້ອງຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດປະຈຳປີໂດຍມີສ່ວນຮ່ວມກັບຄະນະກຳມະການ DTC ແລະ ແພດໝໍ	✓	✓	✓	✓
4.3 ການສັ່ງຊື້, ການຮັບ ແລະ ການຊຳລະສະສາງ					
4.3.1	ຕ້ອງມີການຂຶ້ນແຜນຈັດຊື້ຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດໃນແຕ່ລະເດືອນ, ໄຕມາດ ໂດຍອີງໃສ່ແຜນປີ.	✓	✓	✓	✓
4.3.2	ຕ້ອງມີການສັງລວມການຊຳລະສະສາງໜີ້ສິນຄ່າຢາປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເປືອງ, ນ້ຳຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີແຊນ ໃນແຕ່ລະເດືອນ/ໄຕມາດ/ປີ.	✓	✓	✓	✓
4.3.3	ຕ້ອງມີໄດ້ສຳເນົາເອກະສານຊຳລະສະສາງໜີ້ສິນຄ່າປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເປືອງ, ນ້ຳຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີແຊນ ຈາກພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ການເງິນແຕ່ລະຄັ້ງ.	✓	✓	✓	✓
4.3.3	ຕ້ອງມີການສ້າງມາດຕະຖານຂັ້ນຕອນປະຕິບັດໃນການຮັບເຄື່ອງເຂົ້າສາງ	✓	✓	✓	✓
4.4 ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ເກັບຮັກສາ					
4.4.1	ຕ້ອງມີສາງ ຫຼື ຫ້ອງເກັບຮັກສາຢາທີ່ມີເນື້ອທີ່ເໝາະສົມໃນການເກັບຮັກສາຢາ ແລະ ແຍກອອກຈາກຫ້ອງ ຈຳຍຢາ		✓	✓	✓
4.4.2	ບ່ອນເກັບຮັກສາຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຕ້ອງມີ ຄວາມສະອາດ (“ສະອາດ” ໝາຍເຖິງບໍ່ມີຂີ້ຝຸນ ແລະ ໃຍແມງມຸມ, ເພດານ ບໍ່ຮົ່ວ),	✓	✓	✓	✓
4.4.3	ໃນສາງຕ້ອງມີແສງສະຫວ່າງພຽງພໍ.		✓	✓	✓
4.4.4	ໃນສາງ ຕ້ອງບໍ່ມີແສງຕາເວັນສ່ອງໃສ່ຢາໂດຍກົງ		✓	✓	✓
4.4.5	ການຈັດວາງຖ້ານ, ຊັ້ນວາງເຄື່ອງ, ພາເຣດ ຕ້ອງມີຄວາມເໝາະສົມ, ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ຖ້ານເກັບຮັກສາຢາບໍ່ຄວນສູງເກີນ 2,50 ແມັດ, ໄລຍະຫ່າງຂອງຊັ້ນວາງເຄື່ອງຕ້ອງຫ່າງກັນຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຊັງຕີແມັດ, ໄລຍະຫ່າງລະຫວ່າງຖ້ານ ແລະ ຝາ ຕ້ອງຫ່າງກັນຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຊັງຕີແມັດ, ພາເລດຕ້ອງສູງຈາກພື້ນຢ່າງໜ້ອຍ 10 ຊັງຕີແມັດ.	✓	✓	✓	✓

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
4.4 ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ເກັບຮັກສາ					
4.4.6	ຕ້ອງມີການຈັດວາງເປັນລະບຽບຮຽບຮ້ອຍ ໂດຍການແຍກຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ອາດຈັດລຽງຕາມຕົວອັກສອນ ຫຼື ໝວດການປິ່ນປົວ,	✓	✓	✓	✓
4.4.7	ຕ້ອງມີຕິດຊີ້ ແລະ ຄວາມແຮງຢູ່ຕໍ່ໜ້າຢາແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ.	✓	✓	✓	✓
4.4.8	ມີອຸປະກອນວັດແທກອຸນຫະພູມ ແລະ ຄວາມຊຸ່ມ ແລະ ໄດ້ມີການບັນທຶກໄວ້ໃນແຕ່ລະມື້ (ອຸນຫະພູມຫ້ອງຄວນຈະຢູ່ລະຫວ່າງ 15-25°C)	✓	✓	✓	✓
4.4.9	ຕ້ອງມີຕູ້ເຢັນສໍາລັບເກັບຮັກສາຢາທີ່ເກັບໃນຄວາມເຢັນ 2-8°C ແລະ ມີການບັນທຶກອຸນຫະພູມໃນແຕ່ລະມື້ (ຫ້າມນໍາເອົາອາຫານໄປໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນເກັບຮັກສາຢາ)	✓	✓	✓	✓
4.4 ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ເກັບຮັກສາ					
4.4.10	ຕ້ອງມີບັດກຳກັບຂອງຢາ ແຕ່ລະລາຍການ, ບັດກຳກັບຢາ ຕ້ອງລະບຸ ຊື່, ຄວາມແຮງ, ຮູບແບບ, ຊຸດຜະລິດ, ວັນໝົດອາຍຸ ແລະ ມີການບັນທຶກການຮັບ-ຈ່າຍໃນແຕ່ລະຄັ້ງ ແລະ ໃນບັດກຳກັບຢາໄດ້ລະບຸແຮຕຳສຸດ,	✓	✓	✓	✓
4.4.11	ຕ້ອງມີລະບົບການຄຸ້ມຄອງສາງຢາ ການຮັບ-ຈ່າຍຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ເພື່ອຫຼີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຢາຂາດສາງ (ໃຊ້ລະບົບຕິດຕາມດ້ວຍໂປແກຣມ ຫຼື ບັນທຶກໃສ່ປຶ້ມ)	✓	✓	✓	✓
4.4.12	ຕ້ອງມີລະບຽບການຄຸ້ມຄອງການນໍາໃຊ້ຢາຕົວຢ່າງສໍາລັບການ ປິ່ນປົວຄົນເຈັບ.		✓	✓	✓
4.4 ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ເກັບຮັກສາ					
4.4.13	ຕ້ອງມີບ່ອນເກັບມ້ຽນ ຫຼື ສະຖານທີ່ເພື່ອແຍກຢາທີ່ ໝົດອາຍຸ ແລະ ຢາໄດ້ມາດຕະຖານອອກຈາກຢາທົ່ວໄປທີ່ຍັງບໍ່ໝົດອາຍຸແລະມີບັນຊີແຍກສະເພາະຂອງໃຜລາວ.	✓	✓	✓	✓
4.4.14	ຖ້າມີເຄື່ອງເກົ່າແກ່ ຫຼື ເສດເຫຼືອທີ່ໃຊ້ ການເກັບຮັກສາໄວ້ໃນສາງ ຕ້ອງມີບັນຊີຄຸ້ມຄອງ.	✓	✓	✓	✓
4.4.15	ຕ້ອງມີການຄຸ້ມຄອງບັນຊີຢາເສບຕິດ-ອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ ແລະມີຕູ້ເກັບຮັກສາແຍກອອກສະເພາະພ້ອມທັງໃສ່ກະແຈ.		✓	✓	✓
4.4.16	ພະນັກງານກຳກະແຈສາງຕ້ອງມີ 02 ທ່ານ		✓	✓	✓
4.5 ການແຈກຈ່າຍ					
4.5.1	ຕ້ອງມີການບັນທຶກ ແລະ ສັງລວມ ການຈ່າຍຢາ ແລະ ຜະລິດ ຕະພັນການແພດໃນແຕ່ລະຄັ້ງ ໂດຍການນໍາໃຊ້ປຶ້ມບັນທຶກ ຫຼື ໂປຼແກມ.	✓	✓	✓	✓

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
4.5.2	ການຈ່າຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດໃນແຕ່ລະຄັ້ງ ຕ້ອງໄດ້ ການປະຕິບັດຕາມຫຼັກການ FIFO/FEFO.	✓	✓	✓	✓
4.5.3	ຕ້ອງສຸ່ມກວດເບິ່ງ 10 ລາຍການ ຢູ່ໃນສາງ ເພື່ອທຽບ ຢາທີ່ມີ ຕົວຈິງໃສ່ບັດກຳກັບສາງ.	✓	✓	✓	✓
4.6 ການສະຫຼຸບ-ລາຍງານ					
4.6.1	ຕ້ອງໄດ້ມີການສະຫຼຸບ-ລາຍງານ ກ່ຽວກັບ: ຈຳນວນ ຮັບ-ຈ່າຍ, ຍອດຍົກມາ ແລະ ຈຳນວນມູນຄ່າຄ້າງສາງ ປະຈຳອາທິດ/ເດືອນ ໃນລະບົບ mSupply/Excel sheet/ປຶ້ມບັນທຶກ ພ້ອມທັງພິມອອກເຊັນຢັ້ງຢືນ ໂດຍ ຄະນະອຳນວຍການໂຮງໝໍ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງ ແລະ ສຳເນົາໄວ້ໃນໂກໂລໂນ ເກັບເອກະສານຢ່າງປົກກະຕິ.	✓	✓	✓	✓
4.7 ການກວດກາສາງ					
4.7.1	ຕ້ອງມີການກວດກາສາງ ທຸກເດືອນ ເປັນປົກກະຕິຂອງຄະນະທີມງານ ການຢາ? ພ້ອມທັງມີການກວດກາຈາກ ຄະນະ ກຳມະການຂັ້ນຂອງໂຮງໝໍ ຂອງທ່ານ ແລະ ມີບົດບັນທຶກການກວດກາ ທຸກຄັ້ງ.	✓	✓	✓	✓
4.7.2	ສຸ່ມກວດເບິ່ງຢາທີ່ເກັບຮັກສາໃນສາງ ເພື່ອກວດເບິ່ງຢາຕ້ອງຫ້າມ, ໝົດອາຍຸ, ເສື່ອມຄຸນ ແລະ ບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ.	✓	✓	✓	✓
4.8 ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ຮຽກເກັບຄືນ, ໝົດອາຍຸ ແລະ ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້					
4.8.1	ຕ້ອງມີລະບົບ ແລະ ຂັ້ນຕອນໃນການຈັດການຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ຮຽກເກັບຄືນ, ໝົດອາຍຸ ແລະ ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້.		✓	✓	✓

ມາດຕະຖານ 5: ການປຸງແຕ່ງ, ມັດຫໍ່ ແລະ ຈ່າຍຢາ

ການປຸງແຕ່ງເປັນວິຊາຊີບທີ່ເພສັດຊະກອນທຸກຄົນມີຄວາມຮູ້ພື້ນຖານຈາກຮຽນ ແລະ ຝຶກປະຕິບັດຕົວຈິງຕາມຫຼັກສູດການສຶກສາມາແລ້ວ ແຕ່ໃນການປະຕິບັດຕົວຈິງຈະຕ້ອງຝຶກທັກສະ ແລະ ຮຽນຮູ້ມາດຕະຖານ ຕະຫຼອດເຖິງການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບເພີ່ມຕື່ມ ລວມທັງຄວາມຮູ້ພື້ນຖານຂອງສານເຄມີ ເພາະອາດຈະຕ້ອງມີການດັດແປງສູດຕຳລາຕາມຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານໜູ່ສິ່ງໃຫ້ເໝາະສົມກັບຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ. ໂດຍສະເພາະໃນໂຮງໝໍໃຫ່ຍ ແລະ ໂຮງໝໍມະຫາວິທະຍາໄລ ການປຸງແຕ່ງຢາໃນໂຮງໝໍ ຕ້ອງຄຳນຶງເຖິງສະຖານປຸງແຕ່ງຕ້ອງເປັນໄປຕາມມາດຕະຖານ, ອຸປະກອນທີ່ໃຊ້ໃນການກຽມ, ວັດຖຸດິບ, ການຄວບຄຸມມາດຕະຖານ ແລະ ສິ່ງທີ່ສຳຄັນແມ່ນໂຕເພສັດສະກອນເອງ. ປະຈຸບັນ ການປຸງແຕ່ງໃນໂຮງໝໍ ແມ່ນເກືອບບໍ່ມີ ເພາະສາມາດຈັດຊື້ນຳໂຮງງານ ແລະ ບໍລິສັດລາຄາຖືກກວ່າຜະລິດເອງຜະລິດເອງ ຍົກເວັ້ນບາງສູດຕຳລາທີ່ເພສັດສະກອນຕ້ອງໄດ້ຜະລິດເອງໃນໂຮງໝໍ ເນື່ອງຈາກເປັນຢາທີ່ທ່ານໜູ່ສິ່ງສ່ວນປະສົມສຳລັບຄົນເຈັບສະເພາະ.

5.1. ການກະກຽມຢາ

5.1.1. ການຜະລິດປຸງແຕ່ງ

ສຳລັບໂຮງໝໍທີ່ມີເງື່ອນໄຂໃນການສ້າງຫ້ອງປຸງແຕ່ງຢາສຳລັບສູດຕຳລາຢາ, ຮູບແບບ, ຄວາມແຮງ ແລະ ການມັດຫໍ່ ທີ່ບໍ່ມີຈຳໜ່າຍໃນທາງການຄ້າ ແຕ່ມີຄວາມຈຳເປັນໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ຕ້ອງໄດ້ປຸງແຕ່ງໂດຍເພສັດຊະກອນ ທີ່ໄດ້ຮັບ ການຝຶກອົບຮົມໂດຍອົງຕາມມາດຕະຖານ ແລະ ກົດລະບຽບກົດໝາຍທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກກຳນົດອອກ. ຕ້ອງມີລະບົບໃນການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບທີ່ເໝາະສົມສຳລັບການປຸງແຕ່ງ. ຕ້ອງເກັບຮັກສາສູດຕຳລາຢາຕົ້ນແບບ, ບັນທຶກຊຸດຜະລິດ (ລວມທັງ ຜົນການວິໄຈຄຸນນະພາບຂອງຜະລິດຕະພັນ) ແລະ ກຳມະວິທີ ພ້ອມທັງປະຫວັດໃນການປຸງ ແຕ່ງຂອງ ແຕ່ລະ ຊຸດຜະລິດຕະພັນ.

5.1.2. ຢາທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ແລະ ຢາເສບຕິດອອກລົດຕໍ່ຈິດປະສາດ

ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນ ແລະ ລະບຽບການໃນການຄຸ້ມຄອງສະເພາະຢາທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ເຊິ່ງລວມມີການກະກຽມ, ການຈັດການ ການເກັບຮັກສາ ແລະ ການທຳລາຍ ພ້ອມທັງມີການສະໜອງອຸປະກອນ ແລະ ຈັດການຝຶກອົບຮົມ ກ່ຽວກັບ ຂັ້ນຕອນ ແລະ ລະບຽບການດັ່ງກ່າວ. ຂັ້ນຕອນ ແລະ ລະບຽບການດັ່ງກ່າວຕ້ອງສອດຄ່ອງກັບລະບຽບກົດໝາຍ ແລະ ຮັບປະກັນຄວາມປອດໄພຂອງພະນັກງານ, ຄົນເຈັບ, ຊຸມຊົນ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ.

5.2. ການມັດຫໍ່ ແລະ ຕິດສະຫຼາກຢາ

ສຳລັບຢາທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງແບ່ງບັນຈຸໃຫ້ເປັນຂະໜາດຊຸດການປິ່ນປົວກ່ອນແຈກຢາໃຫ້ຄົນເຈັບນອນ ຫຼື ຄົນເຈັບເຂດນອກ ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ ລວມມີການກະກຽມ, ການເອົາຢາອອກຈາກພາຊະນະບັນຈຸ, ການມັດຫໍ່, ການຕິດສະຫຼາກ, ການແຍກຢາເມັດ ແລະ ການຈ່າຍຢາໃຫ້ຄົນເຈັບ. ຫົວໜ່ວຍການມັດຫໍ່ ຄວນປະກອບມີວັນເດືອນປີທີ່ແບ່ງບັນຈຸ ແລະ ຂໍ້ມູນ ດ້ານຢາເຊິ່ງວຽກງານດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນໜ້າທີ່ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາໃນການ ຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຢາ.

5.3. ການຈ່າຍຢາ

5.3.1. ການຂຽນໃບສັ່ງຢາ

ຜູ້ທີ່ສາມາດຂຽນໃບສັ່ງຢາໄດ້ ຕ້ອງແມ່ນບຸກຄົນທີ່ມີສິດດ້ານການປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ອີງຕາມກົດໝາຍ ວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ. ເມື່ອມີການສັ່ງຢາ, ເພສັດຊະກອນມີໜ້າທີ່ກວດກາ, ແນະນຳ ທ່ານໜູ່ໃນການຂຽນຊື່ຢາ ເປັນຊື່ ເອກະພາບ

ສາກົນ, ຕົວອັກສອນຫຍໍ້ທີ່ເປັນມາດຕະຖານສາກົນເຊິ່ງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ ນຳໃຊ້ໃນໂຮງໝໍ ແລະ ບໍ່ແນະນຳໃຫ້ໃຊ້ ຄຳສັບ, ຕົວອັກສອນຫຍໍ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ ແລະ ບໍ່ຜ່ານການອະນຸມັດ. ນອກນັ້ນ, ເພສັດຊະກອນຍັງມີໜ້າທີ່ ສົ່ງເສີມການໃຊ້ຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ຢາມີປະສິດທິຜົນສູງສຸດໃນການປິ່ນປົວ.

5.3.2. ໃບສັງຢາ

ໃບສັງຢາຂອງຄົນເຈັບທັງໝົດ ຕ້ອງເກັບໄວ້ໃນການບັນທຶກປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ. ເພສັດຊະກອນຕ້ອງໄດ້ຮັບ ສຳເນົາໃບສັງຢາຂອງຜູ້ສັ່ງຈ່າຍໂດຍກົງ ບໍ່ວ່າຈະເປັນສະບັບພິມ ຫຼື ສົ່ງທາງເອເລັກໂຕຣນິກ. ຕ້ອງຫຼີກລ້ຽງການສັ່ງຢາ ດ້ວຍປາກເປົ່າ.

5.3.3. ການກວດຄົນໃບສັງຢາ

ໃບສັງຢາທັງໝົດ ຕ້ອງໄດ້ກວດຄົນໂດຍເພສັດຊະກອນເພື່ອປະເມີນການປົ່ງມະຕິພະຍາດ ແລະ ການໃຫ້ຢາໃນ ການປິ່ນ ປົວຄົນເຈັບ.

ໃນກໍລະນີທີ່ເພສັດຊະກອນກວດພົບຂໍ້ສົງໄສຕ່າງໆກ່ຽວກັບການສັ່ງຢາ ຕ້ອງໄດ້ປຶກສາຫາລື ແລະ ແກ້ໄຂກັບແພດຜູ້ສັ່ງ ຢາກ່ອນໃຫ້ຢາກັບຄົນເຈັບ ແລະ ການດຳເນີນການໃດໆທີ່ປ່ຽນແປງການສັ່ງຢາ ຕ້ອງມີການບັນທຶກໄວ້ໃນການ ບັນທຶກການ ປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ. ຂໍ້ມູນຕ່າງໆທີ່ມີການປ່ຽນແປງ ຕ້ອງໄດ້ແຈ້ງໄປຍັງພະຍາບານຜູ້ເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວ.

5.3.4. ການຈ່າຍຢາແກ່ຄົນເຈັບ

ສະເພາະບຸກຄະລາກອນຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກໂຮງໝໍ ຕາມລະບຽບກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ ແລະ ຜ່ານການ ຝຶກອົບຮົມເທົ່ານັ້ນ ທີ່ມີສິດໃນການໃຫ້ຢາແກ່ຄົນເຈັບ. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງບັນທຶກທຸກໆ ການໃຫ້ຢາແກ່ ຄົນເຈັບເຊັ່ນ: ປະລິມານຢາທີ່ໄດ້ຮັບ ຫຼື ໄດ້ຮັບບໍ່ຄົບ ເນື່ອງຈາກສະພາບຂາດຢາ ຫຼື ຄົນເຈັບປະຕິເສດ ລວມທັງການ ບັນທຶກໄວ້ໃນການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບຕາມຂັ້ນຕອນທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້. ບໍ່ຄວນໃຫ້ຢາໃດໆແກ່ຄົນເຈັບ ຈົນກວ່າທ່ານໝໍ ແລະ ພະຍາບານໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ພຽງພໍກ່ຽວກັບວິທີການໃຫ້ຢາ, ຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນ ແລະ ປະລິມານຢາທີ່ໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວ. ຊຶ່ງຜູ້ຈ່າຍຢາຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ຫຼັກການ ສາມກວດກາ ແລະ ເຈັດຖືກຕ້ອງ:

1. ກວດກາເບິ່ງຊື່ຢາທີ່ລະບຸຢູ່ກັບ, ກ່ອງຢາຖືກຕ້ອງບໍ່ກ່ອນຈະເອົາຢາຈາກຖ້ຳ
2. ກວດກາເບິ່ງຊື່ຢາທີ່ລະບຸຢູ່ກັບ, ກ່ອງຢາຄົນ ຖືກກັບໃບສັງຢາ
3. ກວດກາເບິ່ງສະຫຼາກກັບ, ກ່ອງຢາທີ່ແບ່ງບັນຈຸ ກ່ອນເອົາໄວ້
4. ຖືກກັບຄົນເຈັບ ແມ່ນກວດເບິ່ງຊື່, ວັນເດືອນປີເກີດ
5. ຖືກກັບຢາ ກວດເບິ່ງຢາກັບການປົ່ງມະຕິພະຍາດ
6. ຖືກປະລິມານ ຂະໜາດການໃຫ້ຢາ ກັບອາຍຸ, ນ້ຳໜັກ ແລະ ເງື່ອນໄຂຄົນເຈັບ
7. ຖືກເສັ້ນທາງນຳໃຊ້ ເໝາະສົມກັບສະພາບຄົນເຈັບ
8. ຖືກໄລຍະເວລານຳໃຊ້ ປະລິມານໃຫ້ຢາເໝາະສົມກັບໄລຍະການປິ່ນປົວ
9. ຖືກເຫດຜົນ ກວດເບິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຢາດ້ວຍເຫດຜົນທີ່ເໝາະສົມ
10. ຖືກພັດສະນະບັນຈຸ ກວດກາຄວາມຖືກທັງໝົດກ່ອນໃຫ້ຄົນເຈັບ

ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການປຸງແຕ່ງມັດຫໍ່ ແລະ ຈ່າຍຢາ ,

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
5.1 ການກະກຽມຢາ					
5.1.1	ຕ້ອງມີຫ້ອງ ຫຼື ພື້ນທີ່ສຳລັບປຸງແຕ່ງຢາຕົວຢ່າງ: ປຸງແຕ່ງເຫຼົ້າ, ເຈວລ້າງມີຢາໃຊ້ພາຍນອກ....		✓	✓	✓
5.1.2	ຕ້ອງມີບັນຊີລາຍການ, ສຸດຕຳລາ ແລະ ອຸປະກອນ ສຳລັບປຸງແຕ່ງຜະ ລິດຕະພັນແຕ່ລະຊະນິດ.		✓	✓	✓
5.1.3	ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນ ແລະ ລະບຽບການໃນການຄຸ້ມຄອງສະເພາະ ຢາສຳລັບ ຢາເສບຕິດ, ອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ ໃນນີ້ລວມມີ: ການຮັບ-ການຈ່າຍ, ການເກັບຮັກສາ, ການທຳລາຍ.. (ສຳລັບຂັ້ນເມືອງ ແມ່ນໃຫ້ຖາມໂຮງໝໍເມືອງ ກ)		✓	✓	✓
5.2 ການມັດຫໍ່ ແລະ ຕິດສະຫຼາກຢາ					
5.2.1	ຕ້ອງມີອຸປະກອນໃຊ້ໃນການນັບເມັດຢາ ແລະ ມັດຫໍ່ ຄົບຖ້ວນ ຄື: ຖາດນັບເມັດຢາ, ປ່ວງ, ຖົງຢາບັນຈຸ, ເຈ້ຍສະຫຼາກຢາ, ບິກເຟີດ (ສຳລັບຖາດນັບເມັດຢາ ຕ້ອງແຍກໃຊ້ລະຫວ່າງ ຢາຕ່າງເຊື້ ແລະ ຢາທົ່ວໄປ)	✓	✓	✓	✓
5.2.2	ການມັດຫໍ່ຢາ ຕ້ອງມີຈຳນວນຄົບຕາມຊຸດການປິ່ນປົວ.	✓	✓	✓	✓
5.2.3	ສະຫຼາກຢາທີ່ບັນຈຸໃນການມັດຫໍ່ຕ້ອງມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນ ຄື: ຊື່ຢາ ແລະ ຄວາມແຮງຂອງຢາ, ປະລິມານ, ວິທີກິນ ແລະ ວັນເດືອນປິ່ນປົວອາຍຸ.	✓	✓	✓	✓
5.3 ການຈ່າຍຢາ					
5.3.1	ຕ້ອງມີການເກັບຮັກສາ ແລະ ການຈ່າຍ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດໃນຫ້ອງຈ່າຍຢາ ໄປຕາມລະບົບຄື: ຈັດລຽງຕາມໝວດປິ່ນປົວຫຼື ຈັດລຽງຕາມຕົວອັກສອນ, ການຈັດວາງ: ຢານ້ຳຢູ່ຊັ້ນລຸ່ມສຸດ, ຊັ້ນຕໍ່ມາ ແມ່ນຢານ້ຳເຊື່ອມ, ຢາສັກ ແລະ ຊັ້ນສູງສຸດ ແມ່ນຢາເມັດ, ແຄ່ບຂຸນ	✓	✓	✓	✓
5.3.2	ສຸ່ມກວດເບິ່ງການຂຽນໃບສັງຢາ ຖືກຕ້ອງ ຄື: ຂໍ້ມູນຄົນເຈັບ, ການປິ່ນປົວຕິພະຍາດ,ການໃຫ້ຢາ ຖືກປະລິມານ, ໄລຍະເວລາ, ສົມເຫດສົມຜົນ ແລະ ຂໍ້ມູນທ່ານໝໍ	✓	✓	✓	✓
5.3.3	ຕ້ອງມີແຟ້ມ ຫຼື ລະບົບການເກັບຮັກສາໃບສັງຢາຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອສະດວກໃນການຕິດຕາມ.	✓	✓	✓	✓
5.3.4	ກ່ອນຈ່າຍຢາໃຫ້ຄົນເຈັບ ຕ້ອງມີການກວດຄວາມຖືກຕ້ອງ ຕາມໃບສັງ ຢາຂອງແພດທຸກຄັ້ງ ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງຄວາມຜິດພາດ.	✓	✓	✓	✓
5.3.5	ເວລາຈ່າຍຢາໃຫ້ຄົນເຈັບ ເພສັດຊະກອນຕ້ອງໄດ້ມີການຖາມຊື່ ແລະ ໃຫ້ຄຳແນະນຳຄົນເຈັບ ກ່ຽວກັບເວລາກິນ, ວິທີກິນ, ການເກັບຮັກສາ ແລະ ອາການຂ້າງຄຽງຂອງຢາທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ.	✓	✓	✓	✓
5.3.6	ຕ້ອງມີລະບົບ ຫຼື ຖ້ານຂໍ້ມູນ ການບັນທຶກ ການຈ່າຍຢາໃຫ້ຄົນເຈັບ ແຕ່ລະວັນ.	✓	✓	✓	✓
5.3.7	ຕ້ອງມີບົດສະຫຼຸບການຈ່າຍຢາໃນແຕ່ລະເດືອນ ພ້ອມທັງພິມອອກມາເຊັນ ແລະ ສຳເນົາ.	✓	✓	✓	✓

ມາດຕະຖານ 6: ການສົ່ງເສີມການປິ່ນປົວໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ ແລະ ປອດໄພ

6.1. ການພິຈາລະນາການຕອບສະໜອງຂອງຄົນເຈັບຕໍ່ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ

ເພສັດຊະກອນຕ້ອງໄດ້ຕິດຕາມການນຳໃຊ້ຢາຂອງຄົນເຈັບ ລວມເຖິງການປະເມີນບັນຫາຂອງຄົນເຈັບລ່ວງໜ້າ ແລະ ການປະເມີນຕ່າງໆລຸ່ມນີ້:

1. ຄວາມເໝາະສົມຂອງຢາທີ່ຈະໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ;
2. ການໃຫ້ຢາຊ້ຳ ຫຼື ລົມໃຫ້ຢາໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ;
3. ຄວາມເໝາະສົມຂອງຂະໜາດຢາ, ເສັ້ນທາງການໃຫ້ຢາ, ວິທີການ ແລະ ຄວາມຖີ່ໃນການໃຫ້ຢາ;
4. ການຕິດຕາມຄົນເຈັບຫຼັງຈາກໃຫ້ຢາ;
5. ປະຕິກິລິຍາຕໍ່ກັນລະຫວ່າງຢາ-ຢາ, ຢາ-ອາຫານ, ຢາ-ອາຫານເສີມ, ຢາ-ການກວດໃນຫ້ອງແລັບ ແລະ ຢາ-ພະຍາດ;
6. ອາການບໍ່ເພິ່ງປາຖະໜາຈາກຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນທີ່ບໍ່ເພິ່ງປະສົງອື່ນໆ;
7. ການແພ້ຕໍ່ຢາຂອງຄົນເຈັບ;
8. ການປະເມີນປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຈາກການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ, ການປະເມີນຄວາມເປັນພິດ ແລະ ອາການຂ້າງຄຽງຕ່າງໆ ຈາກຂໍ້ມູນການກວດທາງຫ້ອງແລັບ, ຂໍ້ມູນດ້ານການດູດຊຶມ ແລະ ຖ່າຍເທ (Pharmacokinetics);
9. ອາການສະແດງອອກ ແລະ ພະຍາດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ;
10. ການປະເມີນປະສິດທິຜົນຂອງການປິ່ນປົວຄົນເຈັບດ້ວຍຢາ.

6.2. ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຄຳປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ

ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມໃນການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຢາແກ່ຄົນເຈັບ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ພຽງພໍ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈດ້ານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າ ໂດຍປະຕິບັດຕາມຫຼັກການປິ່ນປົວ. ກິດຈະກຳ ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ຄົນເຈັບ ເພສັດຊະກອນຕ້ອງດຳເນີນຮ່ວມກັບພະຍາບານ, ທ່ານໝໍ ແລະ ພະນັກງານອື່ນໆທີ່ ເຫັນວ່າ ມີຄວາມຈຳເປັນ. ສີ່ຕ່າງໆກ່ຽວຂ້ອງກັບການໃຫ້ຄວາມຮູ້ດ້ານຢາທີ່ສ້າງຂຶ້ນໂດຍພະແນກອື່ນໆໃນໂຮງໝໍ ລວມທັງແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ ທາງການຄ້າຄວນໄດ້ຮັບການກວດແກ້ໂດຍເພສັດຊະກອນເພື່ອເບິ່ງຄວາມຖືກຕ້ອງ, ເໝາະສົມ, ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ແລະ ຄົບຖ້ວນສົມບູນ. ຖ້າເປັນໄປໄດ້, ຄວນແປເປັນພາສາຊົນເຜົ່າໃນບາງທ້ອງຖິ່ນເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໄດ້ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນດ້ານຢາຢ່າງສະເໝີພາບກັນ.

6.3. ການປະເມີນວຽກງານການບໍລິການດ້ານຢາ

ເພື່ອປັບປຸງການບໍລິການດ້ານຢາ ແລະ ການນຳໃຊ້ຢາ ໂຮງໝໍຕ້ອງສ້າງເປັນແຜນງານເພື່ອປະເມີນລະບົບ ຄຸນນະພາບ ແບບຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ຄົບຊຸດ ລວມທັງການນຳໃຊ້ເຕັກນິກໃໝ່ເຂົ້າໃນການປິ່ນປົວ ຄວນມີການປະເມີນແບບປົກກະຕິ. ແຜນງານດັ່ງກ່າວຕ້ອງລວມເອົາກິດຈະກຳທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເຊັ່ນ: ການຄັດເລືອກຢາ, ການຈັດຊື້, ການສັ່ງຢາ, ການເກັບຮັກສາ, ການກະກຽມ, ການຈ່າຍຢາ, ການແຈກຢາ, ການບໍລິຫານຢາ ແລະ ການຕິດຕາມການໃຊ້ຢາ ຕ້ອງດຳເນີນ ຮ່ວມກັບທ່ານໝໍ ແລະ ພະຍາບານເປັນປະຈຳ ເພື່ອເຊື່ອມເຂົ້າກັບລະບົບການປະເມີນຄຸນນະພາບຂອງໂຮງໝໍຕາມນະໂຍບາຍ 05 ດີ 01 ພໍໃຈ. ຜົນຂອງການປະເມີນຄຸນນະພາບ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະ ຕ້ອງໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ ຫຼື ໜ່ວຍງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຮັບຮູ້ ເພື່ອຊອກຫາວິທີປັບປຸງແກ້ໄຂ ໃຫ້ເໝາະສົມ.

6.4. ການປັບປຸງການນຳໃຊ້ຢາ

6.4.1. ການປະເມີນການນຳໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ

ຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນແບບຕໍ່ເນື່ອງໃນການຕິດຕາມການນຳໃຊ້ຢາ ລວມທັງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເພື່ອຮັບປະກັນວ່າການໃຊ້ຢານັ້ນສົມເຫດສົມຜົນ, ປອດໄພ, ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຄົນເຈັບມີຄວາມ ເພິ່ງພໍໃຈໃນການປິ່ນປົວ. ຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວ ຕ້ອງເປັນເຈົ້າການ ໃນການສົ່ງເສີມ ການນຳໃຊ້ ຢາສົມເຫດສົມຜົນ ໂດຍການກຳນົດຕົວຊີ້ວັດສໍາລັບການປະເມີນເຊັ່ນ: ພະຍາດ, ໝວດຢາ, ຜະລິດຕະພັນຢາທີ່ໃຊ້ຫຼາຍ ຫຼື ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ເໝາະສົມ.

6.4.2. ການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຢາງສົມເຫດສົມຜົນ, ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ

ໂຮງໝໍຕ້ອງຜັນຂະຫຍາຍບັນດານະໂຍບາຍ ແລະ ລະບຽບການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກໃນການສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ ຢາຕ້ານເຊື້ອຢາງສົມເຫດສົມຜົນ ໂດຍການສ້າງຂັ້ນຕອນ ແລະ ລະບຽບການໃນການສົ່ງໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ ພ້ອມທັງເຜີຍແຜ່ ໃຫ້ແກ່ພະນັກງານໃນໂຮງໝໍ, ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຕິດເຊື້ອ ແລະ ເຊື້ອພະຍາດຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ. ເພສັດຊະກອນ ຄວນມີສ່ວນຮ່ວມໃນວຽກງານການສົ່ງເສີມການໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຢາງສົມເຫດສົມຜົນ, ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການ ຕິດເຊື້ອ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນການປິ່ນປົວມີປະສິດທິພາບສູງສຸດ.

ເພສັດຊະກອນ ຄວນກວດກາຕິດຕາມການສົ່ງຢາຕ້ານເຊື້ອຂອງທ່ານໝໍ ໂດຍທຽບໃສ່ຜົນການທົດສອບຄວາມຮູ້ສຶກໄວ ຂອງເຊື້ອພະຍາດຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຂອງຄົນເຈັບຈາກຫ້ອງແລັບ ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງເຊື້ອພະຍາດຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ ໂດຍສະເພາະຢາ ຕ້ານເຊື້ອທີ່ຢູ່ໃນບັນຊີກຸ່ມເຝົ້າລະວັງ ແລະ ກຸ່ມສະຫງວນ.

6.5. ຄວາມປອດໄພດ້ານຢາ

ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງເປັນເຈົ້າການໃນການປະສານງານກັບທ່ານໝໍ ແລະ ພະຍາບານຂອງທຸກຂະແໜງການ ປິ່ນປົວ ໃນໂຮງໝໍ ເພື່ອຕິດຕາມ, ຄົ້ນຫາ, ປະເມີນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາອັນເນື່ອງມາຈາກການໃຊ້ຢາ ເພື່ອປ້ອງກັນເຫດການ ອັນບໍ່ເພິ່ງ ປາຖະໜາທີ່ອາດເກີດອັນຕະລາຍຕໍ່ຄົນເຈັບ. ເພສັດຊະກອນ ແລະ ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງພາຍໃນ ໃນໂຮງໝໍຕ້ອງກຳນົດ ແລະ ປັບປຸງຂັ້ນຕອນ, ລະບົບການລາຍງານກ່ຽວກັບຂໍ້ຜິດພາດ ແລະ ເຫດການອັນບໍ່ເພິ່ງປາຖະໜາ ຈາກການໃຊ້ຢາ.

ລະບົບການເຝົ້າລະວັງຄວາມປອດໄພດ້ານຢາຈະຊ່ວຍໃນການຕິດຕາມ, ການກວດກາ, ການວິເຄາະບັນດາປັດໄຈ ແລະ ເງື່ອນໄຂທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມຜິດພາດໃນການໃຊ້ຢາຂອງໂຮງໝໍ. ລະບົບດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງດຳເນີນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງໃຫ້ເປັນປົກກະຕິ ແລະ ຕ້ອງບັນທຶກໄວ້ເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ເພສັດຊະກອນຕ້ອງຮ່ວມມືກັບຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວ ແລະ ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບແພດ, ພະຍາບານ, ຝ່າຍບໍລິຫານ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກອື່ນໆໃນການກວດກາ ແລະ ປັບປຸງລະບົບເພື່ອຮັບປະກັນວ່າການນຳໃຊ້ຢາມີຄວາມປອດໄພສໍາລັບຄົນເຈັບ.

ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການສົ່ງເສີມການໃຊ້ຢາໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
6.1	ການພິຈາລະນາການຕອບສະໜອງຂອງຄົນເຈັບຕໍ່ ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ				
6.1.1	ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງມີການກວດກາໃບສັງຢາ ແລະ ການປັບປຸງ ພະຍາດຂອງທ່ານໝໍເໝາະສົມກັບການໃຫ້ຢາ	✓	✓	✓	✓
6.2	ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຄຳປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ				
6.2.1	ຕ້ອງມີການຈັດກິດຈະກຳສົ່ງເສີມການໃຫ້ຄວາມຮູ້ດ້ານຢາແກ່ຄົນເຈັບ ຮ່ວມກັບທ່ານໝໍ ແລະ ພະຍາບານໂດຍສະເພາະໃນວັນສຳຄັນຕ່າງໆ	✓	✓	✓	✓
6.3	ການປະເມີນວຽກງານການບໍລິການດ້ານຢາ				
6.3.1	ຕ້ອງມີການສຳຫຼວດຄວາມເພິ່ງພໍໃຈ ຫຼື ມີຕູ້ເພື່ອປ່ອນຄຳຄິດຄຳເຫັນກ່ຽວກັບການບໍລິການດ້ານຢາຂອງໂຮງໝໍ ເພື່ອເຊື່ອມເຂົ້າກັບລະບົບການປະເມີນຄຸນນະພາບຂອງໂຮງໝໍຕາມນະໂຍບາຍ 05 ຕີ 01 ພໍໃຈ	✓	✓	✓	✓
6.4	ການປັບປຸງການນຳໃຊ້ຢາ				
6.4.1	ການນຳໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ (RUD):				
6.4.1.1	ຕ້ອງມີການປະເມີນການນຳໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ ຕາມ 10 ຕົວຊີ້ວັດ, ໃນແຕ່ລະໄຕມາດ/6 ເດືອນ/ປີ ພ້ອມທັງມີການສຳເນົາ ແລະ ລາຍງານຄະນະ DTC.	✓	✓	✓	✓
6.4.2	ການຊົມໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMC):				
6.4.2.1	ຕ້ອງມີຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ຕິດຕາມການຊົມໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMC) ແລະ ໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມ.		✓	✓	✓
6.4.2.2	ຕ້ອງມີຄູ່ມື ຕິດຕາມການຊົມໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMC) ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການຊົມໃຊ້.		✓	✓	✓
6.4.2.3	ຕ້ອງມີການລາຍງານປະຈຳເດືອນ ລະບົບຕິດຕາມການຊົມໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMC) ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ.		✓	✓	✓
6.4.3	ການເຝົ້າລະວັງຄວາມປອດໄພດ້ານຢາ (ADR):				
6.4.3.1	ຕ້ອງມີຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ວຽກງານ ການເຝົ້າລະວັງຄວາມ ປອດໄພດ້ານຢາ (ADR).	✓	✓	✓	✓
6.4.3.2	ຕ້ອງມີຄູ່ມືການເຝົ້າລະວັງຄວາມປອດໄພຂອງຢາ ແລະ ແບບຟອມ ລາຍງານ ຜົນສະທ້ອນຈາກການນຳໃຊ້ຢາ (ADR)	✓	✓	✓	✓
6.4.3.3	ຕ້ອງມີການລາຍງານ ກໍລະນີ, ລາຍງານປະຈຳເດືອນ ແລະ ຖ້ານເກັບກຳຂໍ້ມູນ ເຝົ້າລະວັງຄວາມປອດໄພດ້ານຢາ (ADR)	✓	✓	✓	✓
6.4.3.4	ຕ້ອງມີການໃຫ້ຂໍ້ມູນ ຫຼື ເຜີຍແຜ່ວຽກງານການເຝົ້າລະວັງຄວາມປອດໄພດ້ານຢາ ຕໍ່ກັບທ່ານໝໍ ແລະ ຄົນເຈັບບໍ່?	✓	✓	✓	✓
6.4.3.5	ຖ້າຫາກພົບມີກໍລະນີໜັກ ໂຮງໝໍຕ້ອງໄດ້ເຮັດການປະເມີນສາເຫດບໍ່ເພິ່ງປະຖະໜາໃນກໍລະນີດັ່ງກ່າວ.		✓	✓	✓

ມາດຕະຖານ 7: ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ

ເພສັດຊະກອນຄວນລິເລີ່ມ, ມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ສົ່ງເສີມການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າທາງດ້ານວຽກງານການຢາໃນໂຮງໝໍ ເຊິ່ງລວມ ເອົາ ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ, ການຄັດເລືອກຢາ, ເພສັດຊະກຳປິ່ນປົວ, ການສະໜອງຢາ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສາງ, ການຈ່າຍຢາ ແລະ ການສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ, ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ, ປະສິດທິຜົນ ແລະ ຄວາມ ປອດໄພຂອງຄົນເຈັບ.

7.1. ຂັ້ນຕອນລະບຽບການໃນການຄົ້ນຄວ້າ

ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງຮັບປະກັນວ່າມີການກຳນົດ ແລະ ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນນະໂຍບາຍສຳລັບຢາ ທີ່ໃຊ້ເຂົ້າໃນ ການສຶກສາ ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ອຸປະກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຢາໃຫ້ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມ ເຊິ່ງຂັ້ນຕອນນະໂຍບາຍ ເຫຼົ່ານີ້ຈະຕ້ອງ ສອດຄ່ອງຕາມລະບຽບກົດໝາຍທີ່ໄດ້ກຳນົດໃຊ້ ແລະ ມີຂັ້ນຕອນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ ຄົນເຈັບມີຄວາມຍິນຍອມ ເຂົ້າຮ່ວມໃນການ ເຮັດການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າດ້ານຢາ.

7.2. ການຈັດຊື້-ຈັດຫາ, ການແຈກຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມຢາທີ່ໃຊ້ເຂົ້າໃນການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ

ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການຈັດຊື້-ຈັດຫາ, ການແຈກຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມຢາທີ່ ໃຊ້ໃນການສຶກສາ ຄົ້ນຄວ້າ ເຊິ່ງຢາເຫຼົ່ານັ້ນຕ້ອງໄດ້ຮັບອະນຸມັດຈາກການຈັດຕັ້ງກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ຄະນະກຳມະການທີ່ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ຕ້ອງໃຫ້ຢາ ດັ່ງກ່າວກັບຄົນເຈັບທີ່ຍິນຍອມເຂົ້າຮ່ວມການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າຕາມສັນຍາທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້.

7.2.1. ການຈັດຕັ້ງ ແລະ ຄະນະກຳມະການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກການຈັດຕັ້ງທີ່ເປັນສະມາຊິກຄະນະກຳມະການຂອງພາກສ່ວນທີ່ພົວພັນເຖິງ ກົນໄກ ຂອງການຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ປະຕິບັດຕາມລະບຽບການທາງດ້ານການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຫຼັກການອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

7.2.2. ຂໍ້ມູນຕ່າງໆດ້ານການກວດກາຢາ

ພະແນກ, ໜ່ວຍງານການຢາ ຕ້ອງເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຕ່າງໆຂອງການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າທັງໝົດ ລວມທັງການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າອັນ ຄ້າຍຄືກັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ໃນໂຮງໝໍ. ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີຂໍ້ມູນເປັນ ລາຍລັກ ອັກສອນກ່ຽວກັບການໃຊ້ຢາຢ່າງມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມ, ລວມເຖິງຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ ແລະ ເຫດການອັນ ບໍ່ເພິ່ງປະສົງຈາກຢາໃຫ້ແກ່ພະຍາບານ, ເພສັດຊະກອນ, ແພດ ແລະ ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ອື່ນໆທີ່ຕ້ອງ ການສັ່ງ, ຈ່າຍ ແລະ ໃຊ້ຢາເຫຼົ່ານີ້.

ຕົວຊີ້ບອກ ບັນລຸມາດຕະຖານການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ສລ	ຮໝມ	ຮໝຂ	ຮໝ ສກ
7.1	ຂັ້ນຕອນລະບຽບການໃນການຄົ້ນຄວ້າ				
7.1.1	ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງມີການກຳນົດ ແລະ ປະຕິບັດຕາມ ຂັ້ນຕອນ ນະໂຍບາຍສຳລັບຢາທີ່ໃຊ້ເຂົ້າໃນການສຶກ ສາຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ອຸປະກອນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຢາໃຫ້ ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມ.			✓	✓
7.2	ການຈັດຊື້-ຈັດຫາ, ການແຈກຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມຢາທີ່ໃຊ້ເຂົ້າໃນການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ				
7.2.1	ເພສັດຊະກອນຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມໃນທີມງານເຮັດການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ.			✓	✓
7.3	ການຈັດຕັ້ງ ແລະ ຄະນະກຳມະການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ				
7.3.1	ເພສັດຊະກອນຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ນອນໃນສະມາ ຊິກສົ່ງເສີມການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າທາງດ້ານການປົນປົວ.			✓	✓
7.4	ຂໍ້ມູນຕ່າງໆດ້ານການກວດກາຢາ				
7.4.1	ພະແນກ, ໜ່ວຍງານການຢາຕ້ອງມີຂໍ້ມູນຕ່າງໆຂອງການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ທັງໝົດ ລວມທັງການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າອັນຄ້າຍຄືກັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຢາ ແລະ ອຸປະກອນ ການແພດທີ່ໃຊ້ໃນໂຮງໝໍ.			✓	✓
7.4.2	ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາຕ້ອງມີຂໍ້ມູນເປັນ ລາຍລັກ ອັກສອນ ກ່ຽວກັບການໃຊ້ຢາຢ່າງມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມ, ລວມເຖິງຜົນຂ້າງຄຽງ ທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ ແລະ ເຫດການບໍ່ເພິ່ງປາດຖະໜາ ຈາກການນຳໃຊ້ຢາ.			✓	✓

ພາກທີ III

ການປະເມີນ ປະຕິບັດການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ

1. ພາກສະເໜີ

ເພື່ອໃຫ້ເປັນບ່ອນອີງໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານການຢາຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ປັບປຸງ/ພັດທະນາວຽກ ງານການຢາໂຮງໝໍໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ຮັບປະກັນວຽກງານບໍລິຫານການຢາໂຮງໝໍໃຫ້ເໝາະສົມ ແລະ ມີປະສິດທິພາບ ໃນການໃຫ້ການບໍລິຫານດ້ານສຸຂະພາບ ຕາມນະໂຍບາຍ 05 ດີ 01 ພໍໃຈ, ຈຶ່ງໄດ້ມີການກຳນົດຕົວຊີ້ວັດ, ຂັ້ນຕອນ ແລະ ວິທີການ ໃນການປະເມີນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ໃນໂຮງໝໍຂັ້ນສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ແລະ ສຸກສາລາ.

2. ເຄື່ອງມືການປະເມີນມາດຖານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ

ອີງໃສ່ຄູ່ມືຫຼັກການ ແລະ ມາດຕະຖານການປະເມີນການປະຕິບັດການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ, ເຊິ່ງປະກອບມີ ມາດຕະຖານ ໃນນີ້ ປະກອບມີ ຕົວຊີ້ບອກຍ່ອຍ. ມາດຕະຖານ ແລະ ຕົວຊີ້ບອກດັ່ງກ່າວ ຈະຖືກອັບໂລດລົງໃນ Tablet, ສະນັ້ນ ທີ່ມະຫາວິທະຍາໄລ ທີ່ຈະເຮັດ ການປະເມີນຕ້ອງໄດ້ນຳໃຊ້ Tablet ໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນສໍາລັບການປະເມີນ ປະຕິບັດການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ໃນໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງ ໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ແລະ ສຸກສາລາ.

3. ເງື່ອນໄຂໃນການບັນລຸມາດຖານການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ

- ການຕີລາຄາການປະເມີນ: ລະດັບດີ 80% ຂຶ້ນໄປ; ລະດັບກາງ 50-79%; ລະດັບອ່ອນ ຫຼຸດ 50%.

4. ການຢັ້ງຢືນຜົນການປະເມີນຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ

- ສໍາລັບໂຮງໝໍແຂວງ ແລະ ໂຮງໝໍ ຊຸມຊົນ ກ່ອນຈະຖືກຮັບຮອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການ ຢັ້ງຢືນຜົນການປະເມີນ ຈາກພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງກ່ອນ ຕາມເງື່ອນໄຂ 01 ຄັ້ງຕໍ່ປີ.
- ສໍາລັບສຸກສາລາ ກ່ອນຈະຖືກຮັບຮອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນຜົນການປະເມີນ ຈາກ ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ເມືອງກ່ອນ ຕາມເງື່ອນໄຂ 01 ຄັ້ງຕໍ່ປີ.

5. ຄວາມຖີ່ໃນການປະເມີນ

- ການປະເມີນຕົນເອງ: ໂຮງໝໍ ສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍ ຊຸມຊົນ ແລະ ສຸກສາລາ ປະເມີນຕົນເອງໃນແຕ່ລະໄຕມາດ.
- ການປະເມີນຂັ້ນແຂວງ: ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ ແຂວງ ລົງປະເມີນ ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ 06 ເດືອນ ຕໍ່ຄັ້ງ, 02 ຄັ້ງຕໍ່ປີ ເປີເຊັນ ທີ່ໄດ້ຈາກການປະເມີນທັງ 02 ຄັ້ງ ບວກກັນ ແລະ ສະເລ່ຍເປັນເປີເຊັນ.
- ການປະເມີນຂັ້ນເມືອງ: ໜ່ວຍງານອາຫານ ແລະ ຢາ ເມືອງ ລົງປະເມີນ ສຸກສາລາ 06 ເດືອນ ຕໍ່ຄັ້ງ, 02 ຄັ້ງຕໍ່ປີ ເປີເຊັນທີ່ໄດ້ ຈາກການປະເມີນທັງ 02 ຄັ້ງ ບວກກັນ ແລະ ສະເລ່ຍເປັນເປີເຊັນ.

- ການຢັ້ງຢືນຈາກກົມອາຫານ ແລະຢາ/ສູນກາງ: ຄະນະກຳມະການຂັ້ນສູນກາງ ປະເມີນເພື່ອເປັນການຢັ້ງຢືນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ ສຳລັບໂຮງໝໍ ສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍ ຊຸມຊົນ ແລະ ສຸກສາລາ 01 ປີ ຕໍ່ຄັ້ງ ເປີເຊັນທີ່ໂຮງໝໍແຕ່ລະຂັ້ນໄດ້ຈາກການຢັ້ງຢືນ ແມ່ນເປັນເປີເຊັນຕິລາຄາໄດ້ ໂຮງໝໍສາມາດບັນລຸການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ.

6. ທິມງານປະເມີນ

- ທິມງານປະເມີນຂັ້ນສູນກາງປະກອບມີ: ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ, ກອງກວດກາອາຫານ ແລະ ຢາ ແລະ ສູນສະໜອງຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ;
- ທິມງານປະເມີນຂັ້ນແຂວງປະກອບມີ: ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ ແຂວງ
- ທິມງານປະເມີນຂັ້ນໂຮງໝໍຊຸມຊົນປະກອບມີ: ໜ່ວຍງານອາຫານ ແລະ ຢາ ເມືອງ
- ທິມງານປະເມີນຕົນເອງ ແມ່ນຫົວໜ້າ ຫຼື ຮອງ ພະແນກ/ຂະແໜງ/ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍ

7. ເຄື່ອງມືປະເມີນໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍ

- ເຄື່ອງມືປະເມີນ ຈະໄດ້ແບ່ງອອກເປັນ 04 ຂັ້ນຄື: ໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ແລະ ສຸກສາລາ ພ້ອມທັງມີ ເຄື່ອງຫມາຍບົ່ງບອກ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການສຳພາດ, ສັງເກດ, ກວດເບິ່ງເອກະສານ ແລະ ເກັບກຳຂໍ້ມູນ.

8. ການວັດແທກຜົນ

- ການວັດແທກຜົນ ແມ່ນໄດ້ມາຈາກການສຳພາດ ແລະ ເກັບກຳຂໍ້ມູນຂອງແຕ່ລະຕົວຊີ້ບອກ ເຊິ່ງຈະມີເຄື່ອງໝາຍ ໃຫ້ຕິກຜົນໄດ້ຮັບຄື: ຖ້າປະຕິບັດໄດ້ ແລະ ມີຫຼັກຖານຢັ້ງຢືນແມ່ນໃຫ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າປະຕິບັດໄດ້ສ່ວນໜຶ່ງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ ແລະ ປະຕິບັດບໍ່ໄດ້ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຄະແນນ.

9. ຕາຕະລາງສະຫຼຸບການປະເມີນ

- ພາຍຫຼັງເກັບກຳຂໍ້ມູນຕາມ 07 ມາດຕະຖານແລ້ວ, ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກການປະເມີນແຕ່ລະມາດຕະຖານ ຈະມາສັງລວມໃນຕາຕະລາງສະຫຼຸບການປະເມີນ ເພື່ອຄິດໄລ່ເປັນເປີເຊັນ ຢັ້ງຢືນລະດັບຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການຢາ ໂຮງໝໍທີ່ດີ.

ການໃຫ້ຄະແນນຕົວຊີ້ບອກໃນການປະເມີນການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ

1: ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
1.1	ການບໍລິການຂອງພະແນກການຢາ ແລະ ເພສັດຊະກອນ		04	
1.1.1	ມີການກຳນົດເປົ້າໝາຍ ແລະ ຂອບເຂດການບໍລິການເປັນ ລາຍລັກ ອັກສອນຢ່າງຊັດເຈນບໍ່?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
1.1.2	ມີການເປີດການບໍລິການດ້ານຢາ 24 ຊົ່ວໂມງບໍ່ ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.1.3	ມີໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ, ມີການກຳນົດພາລະບົດບາດ ແລະ ຕຳແໜ່ງ ງານຂອງແຕ່ລະໜ້າວຽກບໍ່?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
1.1.4	ມີຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດງານທີ່ເປັນມາດຕະຖານ (SOP) ຂອງແຕ່ ລະໜ້າວຽກ ເຊັ່ນ: ການຂຶ້ນແຜນຄວາມຕ້ອງການ, ການສັ່ງຊື້, ການ ຮັບ-ການຈ່າຍເຄື່ອງ ແລະ ອື່ນໆ...ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 1.1.1 ຂໍເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ ຖ້າມີຫຼັກຖານ ແມ່ນໃຫ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າມີການກຳນົດເປົ້າໝາຍກົດຈະກຳ ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຈັດບຸລິມາສິດການຈັດ ຕັ້ງປະຕິບັດ ໃນໄລຍະສັ້ນ-ຍາວ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ ແຕ່ເຄິ່ງດຽວ; ຖ້າບໍ່ມີ ການກຳນົດເປົ້າໝາຍກົດຈະກຳບໍ່ໄດ້ຈັດບຸລິມາສິດໃນການຈັດ ຕັ້ງ ປະຕິບັດ ໄລຍະສັ້ນ-ຍາວ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 1.1.2 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງວ່າ: ມີການບໍລິການ ແລະ ຕິດປ້າຍ 24 ຊົ່ວໂມງ ຖ້າມີແມ່ນໃຫ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 1.1.3 ຂໍເບິ່ງເອກະສານ ແລະ ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງວ່າມີໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງຕິດໃສ່ຝາ ຖ້າມີຄົບ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າມີໂຄງຮ່າງ ແຕ່ບໍ່ມີ ການກຳນົດພາລະບົດບາດຄົບຖ້ວນ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ; ຖ້າບໍ່ມີໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0
- ຂໍ້ 1.1.4 ຂໍເບິ່ງເອກະສານ ຖ້າມີ SOP ຂອງ 02 ໜ້າວຽກຂຶ້ນໄປ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າມີຫຼຸດ 02 ໜ້າວຽກ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ; ຖ້າບໍ່ມີຈັກ SOP ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
1.2	ນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ		06	
1.2.1	ມີຄູ່ມືນະໂຍບາຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ສໍາລັບ ເພສັດ ຊະກອນບໍ່?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
1.2.2	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ກ່ຽວກັບແຜນການຕອບໂຕ້ພາວະສຸກເສີນບໍ່?	☐ ໄດ້ ☐ ບໍ່ໄດ້	1 0	
1.2.3	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນທີມການ ກຽມຄວາມພ້ອມໃນກໍລະນີສຸກເສີນບໍ່?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
1.2.4	ມີການຝຶກອົບຮົມໃຫ້ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ກ່ຽວກັບການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ ແລະ ການກູ້ຊີບກະທັນຫັນ ໃນເດັກບໍ່?.	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.2.5	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍໄດ້ຮັບການສັກຢາປ້ອງ ກັນພະຍາດຕາມລະດູການບໍ່?.	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.2.6	ມີການກຳນົດຂັ້ນຕອນ ລະບຽບການຄຸ້ມຄອງ ຢາເສບຕິດ-ວັດຖຸ ອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດໃນໂຮງໝໍບໍ່? (ການອະນຸຍາດ ສັ່ງຈ່າຍ- ນຳໃຊ້- ການເກັບຮັກສາ-ການທຳລາຍ-ການສະຫຼຸບ-ລາຍງານ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 1.2.1 ຂໍເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ ຖ້າມີຄູ່ມື ແລະ ນະໂຍບາຍປະຕິບັດ ຫຼາຍກວ່າ 02 ໜ້າວຽກ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າໜ້ອຍກວ່າ 02 ໜ້າວຽກ ໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ; ຖ້າບໍ່ມີແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0.
- ຂໍ້ 1.2.3 ຂໍເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ ຖ້າມີຂໍ້ຕົກລົງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມແຕ່ບໍ່ມີເອກະສານຢັ້ງຢືນ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ; ຖ້າບໍ່ມີຂໍ້ຕົກລົງແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 1.2.2; 1.2.4; 1.2.5 ແລະ ຖ້າໄດ້ປະຕິບັດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 1.2.6 ການຮັບ-ການຈ່າຍ ຢາດັ່ງກ່າວຕ້ອງໄດ້ເອົາຫຼອດເປົ້າມາປ່ຽນບໍ່, ການທຳລາຍຢາດັ່ງກ່າວຕ້ອງປະຕິບັດໄປຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງ ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ ວາງອອກ.

ໝາຍເຫດ: ສໍາລັບເອກະສານຢັ້ງຢືນ ຖ້າການຢາບໍ່ມີ ແມ່ນໃຫ້ ຂໍເບິ່ງນໍາ ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ບໍລິຫານຂອງໂຮງໝໍ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
1.3	ບຸກຄະລາກອນ		08	
1.3.1	ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ການຢາໂຮງໝໍມີຈຳນວນພະນັກງານເພສັດຊະ ກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ທີ່ເໝາະສົມ ຕາມແຕ່ລະໜ້າ ວຽກຂອງໂຮງໝໍແຕ່ລະຂັ້ນບໍ່? (ຕາມເງື່ອນໄຂຂ້າງລຸ່ມ).	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
1.3.2	ເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ຍົກລະດັບ ຄວາມຮູ້ ກ່ຽວກັບວຽກງານທີ່ຕົນເອງຮັບຜິດຊອບ ຈາກສູນກາງ, ແຂວງ ຫຼື ກັບທີ່ ບໍ່?.	☐ ໄດ້ ☐ ໄດ້ບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ໄດ້	1 0.5 0	
1.3.3	ຫົວໜ້າພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ການຢາ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄັດເລືອກ ພະນັກງານທີ່ຈະບັນຈຸເຂົ້າໃນໜ່ວຍງານການຢາໂຮງໝໍບໍ່?.	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.3.4	ມີການແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ, ປະເມີນຄວາມເຂົ້າໃຈ ແລະ ຄວາມຮູ້ຄວາມ ສາມາດຂອງພະນັກງານທີ່ມາໃໝ່ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.3.5	ມີແຜນການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານພະນັກງານເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນ ຊ່ວງຂາດພະນັກງານ ແລະ ກໍລະນີສຸກເສີນ ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.3.6	ມີການປະເມີນຜົນງານການເຮັດວຽກຂອງພະນັກງານ (ຕາມແບບ ຟອມຂອງກະຊວງພາຍໃນ) ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
1.3.7	ມີການກຳນົດຮູບແບບວິທີການສື່ສານກັບພະນັກງານ ເຊັ່ນ: ການສື່ສານທາງເອເລັກໂຕຣນິກ (ກຸ່ມວ່ອດແອ່ບ), ການປະຊຸມພະນັກງານ, ຈົດໝາຍຂ່າວ ແລະ ກະດານຂ່າວ ບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.3.8	ມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບຫຼັກການຈັນຍາບັນໃຫ້ແກ່ເພສັດຊະກອນທຸກຄົນບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 1.3.1 ເງື່ອນໄຂການມີເພສັດຊະກອນ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ: ໂຮງໝໍນ້ອຍ ການຢາຊື້ນກາງຂຶ້ນໄປ 01 ທ່ານ ຂຶ້ນໄປ; ໂຮງໝໍຊຸມຊົນເພສັດຊະກອນ 1 ທ່ານ ຂຶ້ນໄປ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ 02 ທ່ານ ຂຶ້ນໄປ; ໂຮງໝໍແຂວງ ເພສັດຊະກອນ 2 ທ່ານຂຶ້ນໄປ ແລະ ເພສັດຊະກອນຊ່ວຍ 03 ທ່ານ ຂຶ້ນໄປ ຖ້າມີຕາມເງື່ອນໄຂນີ້ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າມີໜ້ອຍກວ່າເງື່ອນໄຂ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ;
- ຂໍ້ 1.3.2 ຖ້າຈຳນວນພະນັກງານໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມ $\geq 50\%$ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າຫຼຸດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ;
- ຂໍ້ 1.3.3 ຮອດ 1.3.8 ຖ້າມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
1.4	ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກ		08	
1.4.1	ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ຕ້ອງມີພື້ນທີ່ສະເພາະ ແລະ ມີອຸປະກອນຮັບໃຊ້ພຽງພໍ ເຊັ່ນ: ໂຕະ, ຕັ້ງ, ຄອມພິວເຕີ...ບໍ?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
1.4.2	ມີຫ້ອງເກັບຮັກສາ ແລະ ກະກຽມຢາ ພາຍໃຕ້ເງື່ອນໄຂທີ່ເໝາະສົມບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.4.3	ມີຫ້ອງປຸງແຕ່ງຢາບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.4.4	ມີພື້ນທີ່ສຳລັບການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄຳປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.4.5	ມີຫ້ອງການ ແລະ ຫ້ອງປະຊຸມບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
1.4.6	ມີລະບົບຂໍ້ມູນຕ່າງໆທີ່ເປັນເອເລັກໂຕຣນິກເຊັ່ນ: ການສັ່ງຢາ, ການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງຢາ, ການບັນທຶກຂໍ້ມູນຄົນເຈັບ, ການຊຳລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການປິ່ນປົວ, ການຈັດການຜະລິດຕະພັນຢາຄ້າງສາງ, ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ, ການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນບັນທຶກການປິ່ນປົວຄົນເຈັບບໍ?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
1.4.7	ມີການສະໜອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານຢາໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ ແລະ ຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍເຊັ່ນ: ສິ່ງພິມ, ວາລະສານ, ຈົດໝາຍຂ່າວ, ຫຼັກການປະຕິບັດດີ, ວັດຈະນານຸກົມການຢາບໍ?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
1.4.8	ມີລະບົບການເກັບຮັກສາເອກະສານຕ່າງໆເຊັ່ນ: ການບຳລຸງຮັກສາອຸປະກອນ, ບັນຊີຮັບຈ່າຍຢາອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ ແລະ ເອກະສານຂໍ້ມູນຄວາມປອດໄພຢາບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 1.4.1 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ຖ້າມີພື້ນທີ່ສະເພາະ ແລະ ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ພຽງພໍ ຕໍ່ກັບພະນັກງານທີ່ມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າມີອຸປະກອນບໍ່ພຽງພໍແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ;
- ຂໍ້ 1.4.2; 1.4.3; 1.4.4; 1.4.5 ແລະ 1.4.8 ຖ້າມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 1.4.6 ຖ້າມີລະບົບເອັລັກໂຕຣນິກ ເກັບກຳຂໍ້ມູນ 04 ຢ່າງຂັ້ນໄປ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າຫຼຸດ 04 ຢ່າງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ; ຖ້າບໍ່ມີແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0.
- ຂໍ້ 1.4.7 ຖ້າມີການສະໜອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານຢາ ໃຫ້ທັງພະນັກງານ ແລະ ຄົນເຈັບ ແລະ ມີເອກະສານຢັ້ງຢືນ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າບໍ່ມີການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄຳຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
1.5	ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນຄະນະກຳມະການ		1	
1.5.1	ເພສັດຊະກອນຕ້ອງເປັນສະມາຊິກ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນຄະນະກຳມະການຕ່າງໆ ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ ເຊັ່ນ: ຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວ, ຄະນະກຳມະການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ...ບໍ?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 1.5.1 ຂໍເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມແຕ່ບໍ່ມີເອກະສານຢັ້ງຢືນ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ.

ລວມຄະແນນ ມາດຕະຖານ 1:

27

2: ການຄັດເລືອກຢາ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄຳຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
2.1	ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄັດເລືອກຢາ		02	
2.1.1	ມີການແຕ່ງຕັ້ງ ຫຼື ປັບປຸງ ຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວຂອງໂຮງໝໍ (DTC) ບໍ? ໃນຄະນະດັ່ງກ່າວ ປະກອບມີເພສັດຊະກອນເຂົ້າຮ່ວມບໍ?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
2.1.2	ພາລະບົດບາດ ຂອງຄະນະ DTC ໄດ້ກວມເອົາວຽກງານ ການຄັດເລືອກຢາ ນຳໃຊ້ ໃນໂຮງໝໍບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 2.1.1 ຂໍເບິ່ງຂໍ້ຕົກລົງແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການ DTC ສະບັບປັບປຸງລ່າສຸດ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າຂໍ້ຕົກລົງບໍ່ໄປປັບປຸງ ແມ່ນໄດ້ເຄິ່ງຄະແນນ, ຖ້າບໍ່ມີ ແມ່ນໄດ້ 0;
- ຂໍ້ 2.1.2 ກວດເບິ່ງພາລະບົດບາດຂອງຄະນະດັ່ງກ່າວ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄັດເລືອກຢາບໍ? ຖ້າມີ ໄດ້ຄະແນນ 1, ຖ້າບໍ່ມີໄດ້ຄະແນນ 0

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
2.2	ການຄັດເລືອກຢາ		02	
2.2.1	ການຄັດເລືອກຢາແຕ່ລະຄັ້ງ ຄະນະ DTC ແລະ ທ່ານໝໍ ໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມບໍ?	☐ ມີ ☐ ມີບາງຄັ້ງ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
2.2.2	ມີບັນຊີລາຍການຢາ ທີ່ບໍ່ໄດ້ອະນຸຍາດໃຊ້ໃນຂັ້ນຂອງຕົນ ແຕ່ໂຮງໝໍມີຄວາມຈຳເປັນໃຊ້? ຖ້າມີ ບັນຊີດັ່ງກ່າວໄດ້ຄັດຕິດໃສ່ທ້າຍບັນຊີລວມຂອງໂຮງໝໍບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 2.2.2 ໃຫ້ກວດບັນຊີຂອງໂຮງໝໍ ຖ້າມີລາຍການຢາສໍາລັບຊ່ຽວຊານທີ່ໂຮງໝໍຕ້ອງການໃຊ້ ແລະ ໄດ້ຄັດຕິດໃສ່ທ້າຍບັນຊີລວມຂອງໂຮງໝໍ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າບໍ່ໄດ້ຄັດຕິດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0 (ຖ້າໂຮງໝໍບໍ່ມີບັນຊີລາຍການຢາສໍາລັບຊ່ຽວຊານ ແມ່ນໃຫ້ໃສ່ຄະແນນ 1).

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
2.3	ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ		01	
2.3.1	ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ ມີລະບົບການແຈ້ງເຕືອນ ແລະ ເອີ້ນຄືນຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ທີ່ເຊື່ອມຄຸນນະພາບ, ຕົກມາດຖານ ແລະ ບໍ່ປອດໄພ ໃນໂຮງໝໍ ຄືແນວໃດ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 2.3.1 ຖ້າມີການການສ້າງລະບຽບການ ທີ່ເປັນບ່ອນອີງໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ

ລວມຄະແນນ ມາດຕະຖານ 2:			05	
----------------------	--	--	-----------	--

3: ເພສັດຊະກຳປິນປົວ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
3.1	ການສ້າງຄວາມສຳພັນກັບຄົນເຈັບ		04	
3.1.1	ໄດ້ມີການກຳນົດພາລະບົດບາດຂອງເພສັດຊະກອນເຂົ້າວຽກງານປິ່ນປົວບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
3.1.2	ເພສັດຊະກອນມີບົດບາດສຳຄັນຮ່ວມກັບແພດໝໍ ໃນການຕິດຕາມການປິ່ນປົວຄົນເຈັບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງບໍ?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
3.1.3	ໂຮງໝໍມີລະບົບເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບເພື່ອຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
3.1.4	ເພສັດຊະກອນມີສິດເຂົ້າເຖິງປະຫວັດການໃຊ້ຢາ ຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ຈາກການບັນທຶກຂໍ້ມູນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 3.1.1 ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມເຂົ້າໃນວຽກງານການປິ່ນປົວ, ຖ້າມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າບໍ່ມີສ່ວນຮ່ວມແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 3.1.2 ເພສັດຊະກອນ ຕ້ອງມີການຕິດຕາມການປິ່ນປົວຄົນເຈັບຮ່ວມກັບແພດໝໍ ຖ້າປະຕິບັດໄດ້ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງ ໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ; ຖ້າບໍ່ມີການຕິດຕາມ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 3.1.3 ຂໍ້ເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ ແລະ ຖ້ານຂໍ້ມູນ ພ້ອມທັງສອບຖາມຂໍ້ມູນຕື່ມ ໄດ້ມີການກຳນົດຜູ້ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຄົນເຈັບບໍ ຖ້າມີຄົບ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າບໍ່ມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 3.1.4 ຖ້າເພສັດຊະກອນ ສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນປະຫວັດຄົນເຈັບ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
3.2	ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາກັບແພດຊ່ຽວຊານກ່ຽວກັບການໃຊ້ຢາ		02	
3.2.1	ເພສັດຊະກອນມີສ່ວນຮ່ວມໃນການໃຫ້ຄໍາປຶກສາກັບ ແພດຊ່ຽວຊານ ກ່ຽວກັບທາງເລືອກການໃຊ້ຢາບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
3.2.2	ຄໍາປຶກສາຂອງເພສັດຊະກອນໄດ້ມີການບັນທຶກໃສ່ເອກະສານປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 3.2.1 ຖ້າເພສັດຊະກອນມີສ່ວນຮ່ວມໃນການໃຫ້ຄໍາປຶກສາທາງເລືອກການໃຊ້ຢາ ກັບຊ່ຽວຊານ ໃນຮູບແບບ ປາກເປົ່າ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແມ່ນໃຫ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 3.2.2 ຂໍ້ເບິ່ງເອກະສານປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ ຖ້າມີຄໍາປຶກສາຂອງເພສັດຊະກອນບັນທຶກໃນເອກະສານດັ່ງກ່າວ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
3.3	ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຂອງຄົນເຈັບທີ່ຕິດໂຕມາ		01	
3.3.1	ມີລະບົບການການເກັບຮັກສາຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຂອງຄົນເຈັບທີ່ນຳເຂົ້າໄປໃນໂຮງໝໍໄວ້ຕ່າງຫາກ ພ້ອມທັງໃຫ້ຄຳແນະນຳການນຳໃຊ້ບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 3.3.1 ຕ້ອງມີການເກັບຮັກສາຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຂອງຄົນເຈັບເອົາມາເອງ ພ້ອມທັງຕ້ອງມີການບັນທຶກ ແລະ ໃຫ້ຄຳແນະນຳການນຳໃຊ້ ຖ້າປະຕິບັດໄດ້ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລວມຄະແນນ ມາດຕະຖານ 3:			07	
----------------------	--	--	----	--

4: ການສະໜອງຢາ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສາງ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.1	ການກຳນົດບັນຊີຂອງໂຮງໝໍ		1	
4.1.1	ມີບັນຊີຂອງໂຮງໝໍ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດ, ບັນຊີດັ່ງກ່າວຕ້ອງຖືກປັບປຸງທຸກໆ 02 ປີ ໂດຍອີງຕາມບັນຊີ ຢາຈຳເປັນພື້ນຖານແຫ່ງຊາດເປັນຫຼັກ (ສະບັບປັບປຸງລ່າສຸດ)	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.2	ການຄາດຄະເນແຜນຄວາມຕ້ອງການ		1	
4.2.1	ມີການຂຶ້ນແຜນຄວາມຕ້ອງຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນ ການແພດປະຈຳປີ ໂດຍມີເຊັ່ນຜ່ານ ຄະນະກຳມະ ການ DTC ແລະ ການເງິນ ບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 2.2.1 ຂໍ້ບັນຊີຢາຂອງໂຮງໝໍ ເພື່ອກວດເບິ່ງບັນຊີດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງກວມເອົາຢາຈຳເປັນພື້ນຖານຢ່າງໜ້ອຍ 85%, ການສ້າງບັນຊີໂຮງໝໍ ຕ້ອງອີງໃສ່ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ເປັນຫຼັກ ໂດຍແຍກອອກເປັນແຕ່ລະໝວດ, ຂັ້ນຕອນການຄັດເລືອກຢາ ຕ້ອງໄດ້ຈັດກອງປະຊຸມຮ່ວມກັບຄະນະ DTC ຖ້າໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂດັ່ງກ່າວ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າປະຕິບັດບໍ່ໄດ້ຄົບຕາມເງື່ອນໄຂ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ, ຖ້າບໍ່ມີການສ້າງບັນຊີແມ່ນໄດ້ 0
- ຂໍ້ 4.2.1 ຂໍ້ເບິ່ງເອກະສານ ແຜນຄວາມຕ້ອງການປະຈຳປີ ແລະ ມີລາຍເຊັ່ນຜ່ານຄະນະ DTC ແລະ ການເງິນ, ຖ້າມີເອກະສານ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າບໍ່ມີ ໄດ້ຄະແນນ 0

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.3	ການສັ່ງຊື້, ການຮັບ ແລະ ການຊຳລະສະສາງ		04	
4.3.1	ມີການຂຶ້ນແຜນຈັດຊື້ຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ໃນແຕ່ ລະເດືອນ/ໄຕມາດ ໂດຍອີງໃສ່ແຜນປີ ບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.3.2	ມີການສັງລວມການຊຳລະສະສາງໜີ້ສິນຄ່າຢາປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເປືອງ, ນ້ຳຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີ ແຊນໃນແຕ່ລະເດືອນ/ໄຕມາດ/ປີ ບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.3.3	ມີໄດ້ສຳເນົາເອກະສານຊຳລະສະສາງໜີ້ສິນຄ່າປົວ ພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເປືອງ, ນ້ຳຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊີ ແຊນ ຈາກພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ການເງິນແຕ່ລະຄັ້ງບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.3.4	ມີຂັ້ນຕອນປະຕິບັດໃນການຮັບເຄື່ອງເຂົ້າສາງບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 4.3.1; ຂໍເບິ່ງສໍາເນົາເອກະສານແຜນຈັດຊື້ ໃນແຕ່ລະເດືອນ/ໄຕມາດ ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າບໍ່ມີເອກະສານຢັ້ງຢືນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 4.3.2; ຂໍເບິ່ງສໍາເນົາເອກະສານສໍາເນົາການຊໍາລະສະສາງໜີ້ສິນ ຄ່າຢາປົວພະຍາດ, ເຄື່ອງໃຊ້ການແພດສິ້ນເປືອງ, ນໍ້າຢາເຄມີ ແລະ ລົມອີກຊື່ແຊນ ໃນແຕ່ລະເດືອນ/ໄຕມາດ/ປີ ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າບໍ່ມີ ເອກະສານຢັ້ງຢືນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 4.3.3; ຂໍເບິ່ງສໍາເນົາເອກະສານ ການຊໍາລະໜີ້ສິນຈາກພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການເງິນ ໃນແຕ່ລະຄັ້ງ ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າບໍ່ມີ ເອກະສານຢັ້ງຢືນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 4.3.4 ການຮັບເຄື່ອງເຂົ້າສາງແຕ່ລະຄັ້ງ ໄດ້ມີການກວດເຄື່ອງ ໂດຍຊ່ອງໜ້າຄະນະກຳມະການຈັດຊື້ຂັ້ນຂອງຕົນບໍ່? ແລະ ຂໍເບິ່ງບົດບັນທຶກການຮັບເຄື່ອງເຂົ້າສາງ ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າບໍ່ມີ ເອກະສານຢັ້ງຢືນໄດ້ຄະແນນ 0;

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.4	ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ເກັບຮັກສາ		16	
4.4.1	ສາງ ຫຼື ຫ້ອງເກັບຮັກສາຢາ ມີເນື້ອທີ່ເໝາະສົມໃນການເກັບ ຮັກສາຢາ ແລະ ແຍກອອກຈາກຫ້ອງຈ່າຍຢາບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.2	ບ່ອນເກັບຮັກສາຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດມີຄວາມສະອາດ ບໍ່? (“ສະອາດ” ໝາຍເຖິງບໍ່ມີຂີ້ຝຸນ ແລະ ໃຍແມງມຸມ, ເພດານ ບໍ່ຮົ່ວ),	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.3	ສາງມີແສງສະຫວ່າງພຽງພໍບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.4	ສາງ ມີແສງຕາເວັນສ່ອງໃສ່ຢາໂດຍກົງ	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	0 1	
4.4.5	ການຈັດວາງຖ້ານ, ຊັ້ນວາງເຄື່ອງ, ພາເຣດ ມີຄວາມເໝາະສົມບໍ່?, ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ຖ້ານເກັບຮັກສາຢາບໍ່ຄວນສູງເກີນ 2,50 ແມັດ ໄລຍະຫ່າງຂອງຊັ້ນວາງເຄື່ອງຕ້ອງຫ່າງກັນຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຊັງຕີແມັດ ໄລຍະຫ່າງລະຫວ່າງຖ້ານ ແລະ ຝາ ຕ້ອງຫ່າງກັນຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຊັງຕີແມັດ,ພາເລດຕ້ອງສູງຈາກພື້ນຢ່າງໜ້ອຍ 10 ຊັງຕີແມັດ	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 4.4.1; ສັງເກດເບິ່ງສາງ ຫຼື ຫ້ອງເກັບຮັກສາ ຖ້າມີເນື້ອທີ່ເໝາະສົມ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.2; ສັງເກດເບິ່ງສະຖານທີ່ການເກັບຮັກສາ ຖ້າມີຄວາມສະອາດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.3; ສັງເກດເບິ່ງສະຖານທີ່ເກັບຮັກສາ ມີແສງສະຫວ່າງພຽງພໍບໍ່? ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.4 ສັງເກດເບິ່ງສາງມີແສງຕາເວັນສ່ອງໃສ່ຢາໂດຍກົງບໍ່? ຖ້າບໍ່ມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.
- ຂໍ້ 4.4.5 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ການຈັດວາງຖ້ານ, ຊັ້ນ, ພາເຣດ ເກັບຮັກສາຢາ ບໍ່ສູງເກີນ 2,50 ແມັດ, ໄລຍະຫ່າງຂອງຊັ້ນວາງເຄື່ອງຕ້ອງຫ່າງກັນຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຊັງຕີແມັດ, ໄລຍະຫ່າງລະຫວ່າງຖ້ານ ແລະ ຝາ ຕ້ອງຫ່າງກັນຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຊັງຕີແມັດ, ພາເລດຕ້ອງສູງຈາກພື້ນຢ່າງໜ້ອຍ 10 ຊັງຕີແມັດ ຖ້າຖືກຕ້ອງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.4	ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ເກັບຮັກສາ			
4.4.6	ມີການຈັດວາງເປັນລະບຽບຮຽບຮ້ອຍບໍ່? ໂດຍການແຍກຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ອາດຈັດລຽງຕາມຕົວອັກສອນ ຫຼື ໝວດ ການປິ່ນປົວ,	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.7	ມີການຕິດຊີ້ ແລະ ຄວາມແຮງຢູ່ຕໍ່ໜ້າຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.8	ມີອຸປະກອນວັດແທກອຸນຫະພູມ ແລະ ຄວາມຊຸ່ມ ແລະ ໄດ້ມີການບັນທຶກໄວ້ໃນແຕ່ລະມື້ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.9	ມີຕູ້ເຢັນສໍາລັບເກັບຮັກສາຢາທີ່ເກັບໃນຄວາມເຢັນ 2-8°C ແລະ ມີການບັນທຶກອຸນຫະພູມໃນແຕ່ລະມື້ບໍ່? (ຫ້າມນໍາຢາອາຫານໄປໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນເກັບຮັກສາຢາ)	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 4.4.6; ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ການຈັດວາງ ຖ້າຖືກຕາມລະບຽບ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.7; ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ຖ້າມີການຕິດຊີ້ ແລະ ຄວາມແຮງ ຕໍ່ໜ້າຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.8; ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ມີເຄື່ອງວັດແທກ ອຸນຫະພູມ ແລະ ຄວາມຊຸ່ມ ພ້ອມທັງມີການບັນທຶກແຕ່ລະມື້ (ອຸນຫະພູມຫ້ອງຄວນຈະຢູ່ລະຫວ່າງ 15-25°C) ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.9 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ມີຕູ້ເຢັນສໍາລັບເກັບຮັກສາຢາທີ່ເກັບໃນຄວາມເຢັນ 2-8°C ແລະ ມີການບັນທຶກອຸນຫະພູມໃນແຕ່ລະມື້, ຖ້າບໍ່ມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.4	ການຄຸ້ມຄອງສາງ ແລະ ເກັບຮັກສາ			
4.4.10	ມີບັດກຳກັບຂອງຢາ ແຕ່ລະລາຍການ ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ມີສ່ວນໜຶ່ງ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
4.4.11	ມີລະບົບການຄຸ້ມຄອງສາງຢາ ການຮັບ-ຈ່າຍຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ເພື່ອຫຼີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຢາຂາດສາງບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.12	ມີລະບຽບການຄຸ້ມຄອງການນໍາໃຊ້ຢາຕົວຢ່າງສໍາລັບການປິ່ນປົວຄົນເຈັບບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.13	ມີບ່ອນເກັບມ້ຽນ ຫຼື ສະຖານທີ່ເພື່ອແຍກຢາທີ່ໝົດອາຍຸ ແລະ ຢາບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານອອກຈາກຢາທົ່ວໄປ ທີ່ຍັງບໍ່ໝົດອາຍຸ ແລະ ມີບັນຊີແຍກບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.4.14	ມີເຄື່ອງເກົ່າແກ່ ຫຼື ເສດເຫຼືອທີ່ໃຊ້ບໍ່ໄດ້ ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນສາງບໍ່? ແລະ ມີບັນຊີຄຸ້ມຄອງບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.15	ມີການເກັບຮັກສາຢາເສບຕິດ-ອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ ໃສ່ຕູ້ຕາງຫາກ ແລະ ໃສ່ກະແຈບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.4.16	ມີພະນັກງານຮັບຜິດຊອບໃນການຖືກະແຈສາງ ຈຳນວນ 02 ທ່ານ ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 4.4.1 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ສາງ ຫຼື ຫ້ອງເກັບຮັກສາ ແລະ ຫ້ອງຈ່າຍແຍກກັນບໍ່, ຍົກເວັ້ນໂຮງໝໍນ້ອຍບໍ່ມີສາງ ຫຼື ຫ້ອງເກັບຮັກສາ, ຖ້າແຂແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.2 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ (“ສະອາດ” ໝາຍເຖິງບໍ່ມີຂີ້ຝຸນ ແລະ ໃຍແມງມຸມ, ເພດານບໍ່ຮົ່ວ), ຖ້າສະອາດດີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າສະອາດສ່ວນໜຶ່ງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ;
- ຂໍ້ 4.4.3 ; 4.4.4; 4.4.6; 4.4.7 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ຖ້າຖືກຕາມເງື່ອນໄຂແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.4 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ຖ້ານເກັບຮັກສາຢາບໍ່ຄວນສູງເກີນ 2,50 ແມັດ, ໄລຍະຫ່າງຂອງຊັ້ນວາງເຄື່ອງຕ້ອງຫ່າງກັນຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຊັງຕີແມັ, ໄລຍະຫ່າງລະຫວ່າງຖ້ານ ແລະ ຝາ ຕ້ອງຫ່າງກັນຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຊັງຕີແມັດ, ພາເລດຕ້ອງສູງຈາກພື້ນຢ່າງໜ້ອຍ 10 ຊັງຕີແມັດ, ຖ້າເໝາະສົມຕາມເງື່ອນໄຂທຸກອັນ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າໄດ້ສ່ວນໜຶ່ງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ;
- ຂໍ້ 4.4.8 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ແລະ ກວດເບິ່ງເຈ້ຍບັນທຶກອຸນຫະພູມ ແຕ່ລະວັນ (ອຸນຫະພູມຫ້ອງຄວນຈະຢູ່ລະຫວ່າງ 15-25°C) ຖ້າໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.9 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ (ຫ້າມນຳເອົາອາຫານໄປໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນເກັບຮັກສາຢາ), ຖ້າໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.10 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ, ບັດກຳກັບຢາ ຕ້ອງລະບຸຊື່, ຄວາມແຮງ, ຮູບແບບ, ຊຸດຜະລິດ, ວັນໝົດອາຍຸ ແລະ ມີການບັນທຶກການຮັບ-ຈ່າຍໃນແຕ່ລະຄັ້ງ ແລະ ໃນ ບັດກຳກັບຢາໄດ້ລະບຸແຕ່ຕຳສຸດ, ຖ້າມີຄົບ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າມີບໍ່ຄົບເນື້ອໃນແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ;
- ຂໍ້ 4.4.11 ຂໍ້ເບິ່ງລະບົບ ຫຼື ປຶ້ມບັນທຶກ (ໃຊ້ລະບົບຕິດຕາມດ້ວຍໂປຣແກຣມ ຫຼື ບັນທຶກໃສ່ປຶ້ມ), ຖ້າມີ ໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.12 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ແລະ ຂໍ້ເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; (ຖ້າບໍ່ມີຢາຕົວຢ່າງ ແມ່ນໃຫ້ໃສ່ຄະແນນ 1)
- ຂໍ້ 4.3.13 ແລະ ຂໍ້ 4.4.14 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ແລະ ຂໍ້ເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.4.14 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ແລະ ຂໍ້ເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; (ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງເສດເຫຼືອ ແມ່ນໃຫ້ໃສ່ຄະແນນ 1)
- ຂໍ້ 4.4.15 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງການເກັບມ້ຽນຢາດັ່ງກ່າວ ແມ່ນໄດ້ແຍກຕູ້ສະເພາະ, ມະກະແຈໃສ່ບໍ່ (ຖ້າປະຕິບັດໄດ້ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ)
- ຂໍ້ 4.4.16 ພະນັກງານຮັບຜິດຊອບກະແຈສາງ ຕ້ອງ ມີ 02 ທ່ານ, ຖ້າມີຄົບ ແມ່ນໄດ້ ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.5	ການແຈກຢາ		03	
4.5.1	ມີການບັນທຶກ ແລະ ສັງລວມ ການຮັບ-ຈ່າຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດໃນແຕ່ລະຄັ້ງ ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.5.2	ການຈ່າຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດໃນແຕ່ລະຄັ້ງ ໄດ້ມີການປະຕິບັດຕາມຫຼັກການ ໃນແຕ່ລະຄັ້ງ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
4.5.3	ສຸ່ມກວດເບິ່ງ 10 ລາຍການ ຈຳນວນຢາຈ່າຍຕົວຈິງທຽບໃສ່ ບັດກຳກັບສາງ	☐ ຖືກຕ້ອງ ☐ ບໍ່ຖືກຕ້ອງ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ:

- ຂໍ້ 4.5.1 ຂໍເບິ່ງປຶ້ມບັນທຶກ ຫຼື ຖ້ານຂໍ້ມູນໃນການບັນທຶກ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.5.2 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງການຈ່າຍຢ່າງອອກຈາກສາງໄດ້ ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການ FIFO/FEFO, ຖ້າໄດ້ປະຕິບັດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 4.5.3 ສຸ່ມກວດຕົວຈິງ ໃນ 10 ລາຍການ ຖ້າການຈ່າຍຖືກກັບ ການບັນທຶກໃນບັດກຳກັບສາງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄຳຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.6	ການສະຫຼຸບ-ລາຍງານ		01	
4.6.1	ມີການສະຫຼຸບ-ລາຍງານກ່ຽວກັບ:ຈຳນວນ ຮັບ-ຈ່າຍຍອດ ຍົກມາ ແລະ ຈຳນວນມູນຄ່າຄ້າງສາງ ປະຈຳອາທິດ/ເດືອນ ໃນລະບົບ mSupply/Excel sheet/ປຶ້ມບັນທຶກພ້ອມທັງ ພິມອອກເຊັ່ນຢັ້ງຢືນໂດຍຄະນະອຳນວຍການໂຮງໝໍ ເພື່ອ ເປັນບ່ອນອີງ ແລະ ສຳເນົາໄວ້ໃນໂກໂລໂນ ເກັບເອກະສານ ຢ່າງປົກກະຕິບໍ່? - ມີການສະຫຼຸບ-ລາຍງານປະຈຳເດືອນ/ປີ ສຳລັບຢາເສບຕິດ-ອອກລິດຕໍ່ຈິດປະສາດ ໄດ້ແຍກອອກສະເພາະບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ:

- ຂໍ້ 4.6.1 ຂໍເບິ່ງສຳເນົາບົດສະຫຼຸບ-ລາຍງານ ປະຈຳເດືອນ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າເຮັດແຕ່ບໍ່ມີເອກະສານສຳເນົາແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄຳຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.7	ການກວດກາສາງ		02	
4.7.1	ມີການກວດກາສາງ ທຸກເດືອນເປັນປົກກະຕິຂອງຄະນະທີມງານ ການຢາບໍ່? ພ້ອມທັງມີການກວດກາຈາກ ຄະນະ ກຳມະການຂັ້ນ ຂອງໂຮງໝໍ ຂອງທ່ານ ແລະ ມີບົດບັນທຶກການກວດກາ ທຸກຄັ້ງ.	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	
4.7.2	ສຸ່ມກວດເບິ່ງຢາທີ່ເກັບຮັກສາໃນສາງ ເພື່ອກວດເບິ່ງຢາ ຕ້ອງ ຫ້າມ, ໝົດອາຍຸ, ເສື່ອມຄຸນ ແລະ ບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	0 1	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 4.7.1 ຂໍເບິ່ງສຳເນົາບົດບັນທຶກການກວດກາສາງ ໃນແຕ່ລະເດືອນ, ຖ້າມີການເຊັ່ນຢັ້ງຢືນຈາກ ຄະນະກຳມະການຂັ້ນແຂວງ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າບໍ່ມີການເຊັ່ນຢັ້ງຢືນຈາກຄະນະກຳມະການຂັ້ນຂອງໂຮງໝໍ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ, ຖ້າບໍ່ມີເອກະສານຢັ້ງຢືນແມ່ນໄດ້ ຄະແນນ 0.
- ຂໍ້ 4.7.2 ຖ້າພົບເຫັນ ຢາຕ້ອງຫ້າມ, ໝົດອາຍຸ, ເສື່ອມຄຸນ ແລະ ບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ ອັນໃດອັນໜຶ່ງ ຂໍ້ນີ້ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0, ຖ້າບໍ່ມີ ແມ່ນໄດ້ ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
4.8	ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ຮຽກເກັບຄືນ, ໝົດອາຍຸ ແລະ ບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້		1	
4.8.1	ມີລະບົບ ແລະ ຂັ້ນຕອນໃນການຈັດການຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ຮຽກເກັບຄືນ, ໝົດອາຍຸ ແລະ ບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້.	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:				
- ຂໍ້ 4.8.1 ຂໍ້ເບິ່ງບົດບັນທຶກເອກະສານ ການຮຽກເກັບຄືນຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ທີ່ໝົດອາຍຸ ແລະ ບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້, ຖ້າມີເອກະສານຢັ້ງຢືນແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.				
ລວມຄະແນນ ມາດຕະຖານ 4:			29	

5: ການປຸງແຕ່ງ, ມັດຫໍ່ ແລະ ຈ່າຍຢາ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
5.1	ການກະກຽມຢາ		03	
5.1.1	ມີຫ້ອງ ຫຼື ພື້ນທີ່ສໍາລັບປຸງແຕ່ງຢາໃຊ້ພາຍນອກບໍ່	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
5.1.2	ມີບັນຊີລາຍການ, ສູດຕໍາລາ ແລະ ອຸປະກອນສໍາລັບປຸງແຕ່ງບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
5.1.3	ມີຂັ້ນຕອນ ແລະ ລະບຽບການໃນການຄຸ້ມຄອງສະເພາະຢາສໍາລັບຢາເສບຕິດ, ອອກລິດຕໍ່ຈິດ ປະສາດ ໃນນີ້ລວມມີ: ການຮັບ-ການຈ່າຍ, ການເກັບຮັກສາ, ການທໍາລາຍ... ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:				
- ຂໍ້ 5.1.1 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ຕົວຢ່າງ: ປຸງແຕ່ງເຫຼົ້າ, ເຈວລ້າງມື, ຢາໃຊ້ພາຍນອກ.... ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; ຖ້າມີການປຸງ ແຕ່ງໃຫ້ຖາມຂໍ້ 5.1.2				
- ຂໍ້ 5.1.2 ຂໍ້ເບິ່ງເອກະສານ ສູດຕໍາລາ ແລະ ບັນຊີລາຍການທີ່ໄດ້ປຸງແຕ່ງ ຖ້າມີ ເອກະສານຢັ້ງຢືນແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;				
- ຂໍ້ 5.1.3 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ການເກັບເກັບຮັກສາຢາດັ່ງກ່າວຕ້ອງແຍກອອກຕ່າງຫາກ, ການຮັບ-ການຈ່າຍ ຢາດັ່ງກ່າວຕ້ອງໄດ້ເອົາຫຼອດເປົ່າມາປ່ຽນບໍ່, ການທໍາລາຍຢາດັ່ງກ່າວຕ້ອງປະຕິບັດໄປຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງ ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ ວາງອອກ.				
ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
5.2	ການມັດຫໍ່ ແລະ ຕິດສະຫຼາກຢາ		03	
5.2.1	ມີອຸປະກອນໃຊ້ໃນການນັບເມັດຢາ ແລະ ມັດຫໍ່ ຄົບຖ້ວນ ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ	1 0.5 0	

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
5.2.2	ການມັດຫໍ່ຢາ ມີຈຳນວນຄົບຕາມຊຸດການປິ່ນປົວ ບໍ່? ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ		1 0	
5.2.3	ສະຫຼາກຢາທີ່ບັນຈຸໃນການມັດຫໍ່ມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນ ບໍ່? ☐ ມີ ☐ ມີບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ		1 0.5 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 5.2.1 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ອຸປະກອນໃຊ້ໃນການມັດຫໍ່ມີ: ຖາດນັບເມັດຢາ (ໃຫ້ແຍກລະຫວ່າງຢາຕ້ານເຊື້ອ ແລະ ຢາທົ່ວໄປ ບ່ວງ, ຖົງຢາບັນຈຸ, ເຈ້ຍສະຫຼາກຢາ, ປຶກເຟີດ

ຖ້າມີຄົບຖ້ວນ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 1, ຖ້າມີສ່ວນໜຶ່ງ ແມ່ນໄດ້ເຄິ່ງຄະແນນ;

- ຂໍ້ 5.2.2 ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ແລະ ນັບເບິ່ງຈຳນວນຢາທີ່ມັດຫໍ່ ຄົບຕາມຊຸດການປິ່ນປົວບໍ່ ຖ້າຄົບແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;

- ຂໍ້ 5.2.3 ສະຫຼາກຢາຕ້ອງປະກອບມີ: ຊື່ຢາ ແລະ ຄວາມແຮງຂອງຢາ, ປະລິມານ, ວິທີກິນ ແລະ ວັນເດືອນປີໝົດອາຍຸ ຖ້າມີຂໍ້ມູນ ຄົບຖ້ວນ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າມີຂໍ້ມູນບໍ່ຄົບ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
5.3	ການຈ່າຍຢາ		07	
5.3.1	ມີການເກັບຮັກສາ ແລະ ການຈ່າຍ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະ ພັນການແພດ ໃນຫ້ອງຈ່າຍຢາ ໄປຕາມລະບົບບໍ່? ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ		1 0	
5.3.2	ສຸມກວດເບິ່ງການຂຽນໃບສັງຢາ ຖືກຕ້ອງບໍ່? ມີຂໍ້ ມູນຄົນເຈັບ, ການບິ່ງມະຕິພະຍາດ, ການໃຫ້ຢາ ຖືກ ປະລິມານ, ໄລຍະເວລາ, ສົມເຫດສົມຜົນ ແລະ ຂໍ້ມູນທ່ານໝໍ ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ		1 0	
5.3.3	ມີແຟ້ມ ຫຼື ລະບົບການເກັບຮັກສາໃບສັງຢາຂອງຄົນ ເຈັບບໍ່? ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ		1 0	
5.3.4	ມີການກວດກາການຈ່າຍຢາໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມໃບສັງຢາ ຂອງແພດບໍ່? ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ		1 0	
5.3.5	ເວລາຈ່າຍຢາໃຫ້ຄົນເຈັບ ເພສັດຊະກອນໄດ້ມີການ ຖາມຊື່ ແລະ ໃຫ້ຄໍາແນະນຳຄົນເຈັບບໍ່? ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ		1 0	
5.3.6	ມີລະບົບການບັນທຶກ ການຈ່າຍຢາໃຫ້ຄົນເຈັບ ແຕ່ລະວັນບໍ່? ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ		1 0	
5.3.7	ມີບົດສະຫຼຸບການຈ່າຍຢາໃນແຕ່ລະເດືອນບໍ່? ພ້ອມ ທັງພິມອອກມາເຊັ່ນ ແລະ ສຳເນົາ? ☐ ມີ ☐ ໄດ້ບາງສ່ວນ ☐ ບໍ່ມີ		1 0.5 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 5.3.1 ສັງເກດເບິ່ງການເກັບຮັກສາຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ໄດ້ຈັດລຽງໄປຕາມລະບົບຄື: ຈັດລຽງຕາມໝວດປິ່ນປົວ ຫຼື ຈັດລຽງຕາມຕົວອັກສອນ, ການຈັດວາງ: ຢານ້ຳຢູ່ຊັ້ນລຸ່ມສຸດ, ຊັ້ນຕໍ່ມາ ແມ່ນຢານ້ຳເຊື່ອມ, ຢາສັກ ແລະ ຊັ້ນສູງສຸດ ແມ່ນຢາເມັດ, ແຄ່ບຊຸນ; ຖ້າປະຕິບັດໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 5.3.2 ໃຫ້ສູ່ມໃບສັງຢາ ຈຳນວນ 10 ໃບ ເພື່ອກວດເບິ່ງຂໍ້ມູນການຂຽນ: ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ, ຂໍ້ມູນຄົນເຈັບ ແລະ ຂໍ້ມູນທ່ານໝໍ ຖ້າຄົບທັງ 03 ຂໍ້ມູນແມ່ນໄດ້ເຕັມ, ຖ້າບໍ່ຄົບຕາມ 03 ຂໍ້ມູນ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນ 0;
- ຂໍ້ 5.3.3 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ມີລະບົບເກັບຮັກສາໃບສັງຢາ ຖ້າມີ ໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 5.3.4 ສັງເກດເບິ່ງວ່າກ່ອນຈ່າຍຢາໃຫ້ຄົນເຈັບ ມີຜູ້ຮັບຜິດຊອບສະເພາະ ກວດກາໃບສັງຢາ ກັບຢາທີ່ກະກຽມຈ່າຍໃຫ້ຄົນເຈັບບໍ່? ຖ້າມີ ໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 5.3.5 ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ເວລາຈ່າຍຢາໃຫ້ຄົນເຈັບ ເພສັດຊະກອນໄດ້ມີການຖາມຊື່ຄົນເຈັບ ແລະ ໃຫ້ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບເວລາກິນ, ວິທີກິນ, ການເກັບຮັກສາ ແລະ ອາການຂ້າງຄຽງຂອງຢາທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ, ຖ້າໄດ້ປະຕິບັດແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 5.3.6 ແລະ ຂໍ້ 5.3.7 ໃຫ້ຖາມເບິ່ງລະບົບ ຫຼື ຖ້ານຂໍ້ມູນບັນທຶກ ພ້ອມທັງຂໍ້ເບິ່ງສຳເນົາເອກະສານ ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າເຮັດແຕ່ບໍ່ມີເອກະສານສຳເນົາ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ.

ລວມຄະແນນມາດຕະຖານ 5:

13

6: ການສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄຳຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
6.1	ການພິຈາລະນາການຕອບສະໜອງຂອງຄົນເຈັບ ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ		01	
6.1.1	ເພສັດຊະກອນ ມີການກວດກາໃບສັງຢາ ແລະ ການປັບປຸງພະຍາດຂອງທ່ານໝໍເໝາະສົມກັບ ການໃຫ້ຢາ ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 6.1.1 ຕ້ອງມີການສອບຖາມປະຫວັດຂອງຄົນເຈັບກ່ອນໃຫ້ຢາ ແລະ ຫຼັງໃຫ້ຢາ ຕ້ອງມີການຕິດຕາມ ອາການທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ ຖ້າມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄຳຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
6.2	ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຄຳປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ		01	
6.2.1	ມີການຈັດກິດຈະກຳສົ່ງເສີມການໃຫ້ຄວາມຮູ້ດ້ານຢາແກ່ຄົນ ເຈັບ ຮ່ວມກັບທ່ານໝໍ ແລະ ພະຍາບານໂດຍສະເພາະໃນວັນ ສຳຄັນຕ່າງໆ ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 6.2.1 ງານວັນສຳຄັນປະກອບມີ: ວັນພະຍາບານ, ວັນເປົາຫວານໂລກ, ວັນເອດສໂລກ, ວັນກວດສຸຂະພາບ, ວັນແມ່ຍິງສາກົນ, ວັນກຳມະກອນ...ຖ້າໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແມ່ນໃຫ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄຳຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
6.3	ການປະເມີນວຽກງານການບໍລິການດ້ານຢາ		01	
6.3.1	ມີການສຳຫຼວດຄວາມເພິ່ງພໍໃຈ ຫຼື ມີຜູ້ເພື່ອປ່ອນຄຳຄິດຄຳເຫັນ ☐ ມີ ກ່ຽວກັບການບໍລິການດ້ານຢາຂອງໂຮງໝໍ ເພື່ອເຊື່ອມເຂົ້າກັບ ☐ ບໍ່ມີ ລະບົບການປະເມີນຄຸນນະພາບຂອງໂຮງໝໍຕາມນະໂຍບາຍ 0: ດີ 01 ພໍໃຈ ບໍ່?		1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 6.3.1 ຂໍເບິ່ງເອກະສານ ຍັງຍືນ ແລະ ສັງເກດເບິ່ງຕົວຈິງ ມີຜູ້ສຳລັບປ່ອນຄຳຄິດຄຳເຫັນບໍ່? ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄຳຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
6.4	ການປັບປຸງການນຳໃຊ້ຢາ		09	
6.4.1	ການນຳໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ (RUD):			
6.4.1.1	ມີການປະເມີນການນຳໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ ຕາມ 10 ຕົວຊີ້ວັດ, ໃນແຕ່ລະໄຕມາດ/6 ເດືອນ/ປີ ພ້ອມ ທັງມີການສຳເນົາ ແລະ ລາຍງານຄະນະ DTC ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
6.4.2	ການຊົມໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMC):			
6.4.2.1	ມີຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ຕິດຕາມການຊົມໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMC) ແລະ ໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
6.4.2.2	ມີຄູ່ມື ຕິດຕາມການຊົມໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMC) ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
6.4.2.3	ມີການລາຍງານປະຈຳເດືອນ ລະ ບົບຕິດຕາມການຊົມໃຊ້ຢາ ຕ້ານເຊື້ອ (AMC) ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
6.4.3	ການເຝົ້າລະວັງຄວາມປອດໄພດ້ານຢາ (ADR):			
6.4.3.1	ມີຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ວຽກງານ ການເຝົ້າລະວັງຄວາມ ປອດໄພດ້າ ຢາ (ADR) ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
6.4.3.2	ມີຄູ່ມື, ອົບຮົມ ຫຼື ເຜີຍແຜ່ ວຽກງານການເຝົ້າລະວັງຄວາມປອ ໄພດ້ານຢາ (ADR) ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
6.4.3.3	ມີການລາຍງານ ກໍລະນີ, ລາຍງານປະຈຳເດືອນ ແລະ ຖ້ານເກັບກຳຂໍ້ມູນເພື່ອລະວັງຄວາມປອດໄພດ້ານຢາ (ADR) ບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
6.4.3.4	ມີການໃຫ້ຂໍ້ມູນດ້ານຢາ ຕໍ່ກັບທ່ານໝໍ ແລະ ຄົນເຈັບບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
6.4.3.5	ຖ້າຫາກພົບມີກໍລະນີໜັກ ໂຮງໝໍໄດ້ເຮັດການປະເມີນສາເຫດບໍ່ເພິ່ງປະຖະໜາບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ການໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 6.4.1 ໃຫ້ຖາມເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນທີ່ໂຮງໝໍໄດ້ປະເມີນໃນທີ່ຜ່ານມາ, ຖ້າມີການປະເມີນປົກກະຕິ ແລະ ສໍາເນົາເອກະສານທຸກຄັ້ງແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ, ຖ້າປະເມີນບໍ່ປົກກະຕິ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຄິ່ງໜຶ່ງ;
- ຂໍ້ 6.4.2 ແຕ່ລະຂໍ້ ຖ້າມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໃຫ້ຖາມເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ;
- ຂໍ້ 6.4.3 ແຕ່ລະຂໍ້ ຖ້າມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໃຫ້ຖາມເບິ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ; (ສໍາລັບຂໍ້ 6.4.3.5 ຖ້າບໍ່ມີກໍລະນີໜັກຜ່ານມາ ໃຫ້ໃສ່ຄະແນນ 1).

ລວມຄະແນນ ມາດຕະຖານ 6

12

7: ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
7.1	ຂັ້ນຕອນລະບຽບການໃນການຄົ້ນຄວ້າ		01	
7.1.1	ເພສັດຊະກອນ ມີການກຳນົດ ແລະ ປະຕິບັດຕາມ ຂັ້ນຕອນນະໂຍບາຍສໍາລັບຢາທີ່ໃຊ້ເຂົ້າໃນການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ອຸປະກອນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຢາ ໃຫ້ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 7.1.1 ຖ້າມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
7.2	ການຈັດຊື້-ຈັດຫາ, ການແຈກຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມຢາທີ່ໃຊ້ເຂົ້າໃນການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ		01	
7.2.1	ເພສັດຊະກອນມີສ່ວນຮ່ວມໃນທີມງານເຮັດການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າບໍ່?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 7.2.1 ຖ້າມີເພສັດຊະກອນມີສ່ວນຮ່ວມໃນທຸກການເຮັດການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
7.3	ການຈັດຕັ້ງ ແລະ ຄະນະກຳມະການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ		01	
7.3.1	ເພສັດຊະກອນມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ນອນໃນສະມາ ຊິກສົ່ງເສີມການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າທາງດ້ານການປັບ ປົວບໍ?	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 7.3.1 ຖ້າມີເພສັດຊະກອນມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ນອນໃນສະມາຊິກດັ່ງກ່າວ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລະຫັດ	ຕົວຊີ້ບອກ	ຄໍາຕອບ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ
7.4	ຂໍ້ມູນຕ່າງໆດ້ານການກວດກາຢາ		02	
7.4.1	ພະແນກ, ໜ່ວຍງານການຢາມີຂໍ້ມູນຕ່າງໆຂອງການ ສຶກສາຄົ້ນຄວ້າທັງໝົດລວມທັງການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ອັນຄ້າຍຄືກັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຢາ ແລະ ອຸປະກອນ ການແພດທີ່ໃຊ້ໃນໂຮງໝໍ	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	
7.4.2	ພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາຈະຕ້ອງມີຂໍ້ມູນເປັນ ລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບການໃຊ້ຢາຢ່າງມີຄວາມ ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມ, ລວມເຖິງຜົນຂ້າງຄຽງ ທີ່ ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ ແລະ ເຫດການບໍ່ເພີງປາດຖະໜາ ຈາກການນຳໃຊ້ຢາ.	☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ	1 0	

ວິທີການປະເມີນ ແລະ ໃຫ້ຄະແນນ:

- ຂໍ້ 7.4.1 ຖ້າມີການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ຕ້ອງຂໍເບິ່ງເອກະສານສຳນືກ, ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

- ຂໍ້ 7.4.2 ຂໍເບິ່ງເອກະສານ ຖ້າມີ ແມ່ນໄດ້ຄະແນນເຕັມ.

ລວມຄະແນນມາດຕະຖານ 7:			05	
----------------------------	--	--	-----------	--

ຕາຕະລາງສະຫຼຸບການໃຫ້ຄະແນນ ປະເມີນ ການຄຸ້ມຄອງການຢາໂຮງໝໍທີ່ດີ

ລ/ດ	ລາຍການປະເມີນ	ຄະແນນເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄດ້ຮັບ	% ຂອງຄະແນນເຕັມ	ໝາຍເຫດ
1	ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ	27	0	0%	
2	ການຄັດເລືອກຢາ	05	0	0%	
3	ເພສັດຊະກຳປິນປົວ	07	0	0%	
4	ການສະໜອງຢາ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສາງ	29	0	0%	
5	ການປຸງແຕ່ງ, ມັດຫໍ່ ແລະ ຈ່າຍຢາ	13	0	0%	
6	ການສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ຢາສົມເຫດສົມຜົນ	12	0	0%	
7	ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ	5	0	0%	
ສະຫຼຸບຄະແນນຜົນຂອງການປະເມີນ					
ລວມຄະແນນທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບ				0	
ລວມຄະແນນສູງສຸດ				98	
ອັດຕາສ່ວນຮ້ອຍຂອງຄະແນນສະສົມໄດ້				0%	

ໝາຍເຫດ: ການຕີລາຄາການປະເມີນ: $\geq 80\%$ = ຂັ້ນ 3; 51-79% = ຂັ້ນ 2; $50 \leq \%$ = ຂັ້ນ 1.

10. ຕາຕະລາງປະເມີນ

- ຕາຕະລາງການປະເມີນ ປະກອບມີ 07 ມາດຕະຖານ ທີ່ໃຊ້ເປັນບ່ອນອີງໃນການປະເມີນ ໃຫ້ຄະແນນ ແລະ ຕີລາຄາເປັນເບີເຊັ່ນ.

ບັນຊີລາຍການອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ຫ້ອງການຂອງພະແນກ, ໜ່ວຍງານ ການຢາ:

1. ໂຕະ
2. ຕັ້ງ
3. ຕູ້ໃສ່ເອກະສານ
4. ຄອມພິວເຕີ້
5. ເຄື່ອງພິມເອກະສານ
6. ເຄື່ອງອັດເອກະສານ

ບັນຊີລາຍການອຸປະກອນສໍາລັບການປຸງແຕ່ງ:

1. ຊີ້ງຊີ້ງ
2. ປີແປັດ
3. ເຄື່ອງແທກເຫຼົ້າ

ບັນຊີລາຍການອຸປະກອນສໍາລັບມັດຫໍ່ຢາສໍາລັບຄົນເຈັບ:

1. ຖາດນັບເມັດຢາ
2. ບ່ວງ
3. ຊອງຢາ
4. ເຟີດ
5. ເຈ້ຍຂຽນ ຫຼື ຟິມ ສະຫຼາກຢາ