



ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
วันศุกร์ที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุม Conference ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เนื้อหาการนำเสนอ

- ❖ แนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- ❖ ตัวชี้วัดจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒
- ❖ ตัวชี้วัดสถานบริการสังกัดสำนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environmental, Modernization and Smart Service)
- ❖ ตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)
- ❖ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

เนื้อหาการนำเสนอ (ต่อ)

❖ ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

- ✓ ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด
- ✓ ร้อยละของตลาดประเภท ๑ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ ๑๐๐
- ✓ ร้อยละของตลาดประเภท ๒ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ ๒๐
- ✓ การพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถีผ่านระดับดีขึ้นไป จังหวัดละ ๒ แห่ง

❖ แนวทางการดำเนินงานการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูล

❖ การพัฒนาน้ำบริโภค อุปโภคในโรงเรียน โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

❖ การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)

❖ การดำเนินงานกฎหมายสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

❖ งานวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

การดำเนินงาน
ตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบ
อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562
ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัด “จังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พรบ.ควบคุมโรคจาก
การประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562”

นายสรวิศร์ จารุกิตติยวงศ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์

ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็น
เลิศ(Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence

ตัวชี้วัดระดับกระทรวง

จังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม

พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก

แรงงาน

พ.ศ. 2562

น

การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดระดับจังหวัด

จังหวัดดำเนินงาน ตาม พรบ.ควบคุมโรค

จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดระดับอำเภอ

อำเภอดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

คำนิยาม

โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่ หมายถึง โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม 7 โรค ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 และโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ค่านิยม

รายชื่อโรคจากการประกอบอาชีพ 5 โรค ได้แก่

- 1) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว
- 2) โรคจากฝุ่นซิลิกา
- 3) โรคจากภาวะอับอากาศ
- 4) โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน)
- 5) โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช

รายชื่อโรคจากสิ่งแวดล้อม 2 โรค ได้แก่

- 1) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว
- 2) โรคที่เกี่ยวข้องอาการจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่าหรือเท่ากับ 2.5 ไมครอน

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

คำนิยาม

การจัดบริการมาตรฐานอาชีวอนามัยและเวช

กรรมสิ่งแวดล้อม หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินงานโดยบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านอาชีวอนามัย เพื่อให้ผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มแรงงานในระบบ กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ ได้รับการดูแลสุขภาพ มีการจัดบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ที่มุ่งเน้นด้านการป้องกันโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน การส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพเป็นส่วนเสริมเพื่อให้ผู้ประกอบการอาชีพในสถานประกอบการมีสุขภาพอนามัยที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

เกณฑ์เป้าหมาย ระดับอำเภอ

1. มีการจัดทำฐานข้อมูล/สถานการณ์ เกี่ยวกับโรคที่ประกาศ ที่ประกาศ พรบ. หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ (โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม) อย่างน้อย 2 โรค
2. มีการแจ้ง การรายงาน กรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
3. มีการสอบสวนโรคการประกอบอาชีพหรือสิ่งโรคจากสิ่งแวดล้อม และแจ้งผลการสอบสวนโรคตามลำดับชั้น
4. มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดบริการมาตรฐานอาชีพ อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สถานการณ์โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพหรือสิ่งแวดล้อม ที่พบและเป็นปัญหาในพื้นที่ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น
ป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสังคมต่าง ๆ เสียงตามสาย

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ทุกอำเภอ ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 และมีมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม

กลุ่มเป้าหมาย

- * หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย
- * 1.รพศ./รพท./รพช. 22 แห่ง
- * 2.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ รพ.สต.ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ 22 อำเภอ
- * 3.รพ.เอกชน 2 แห่ง (เขตในเขตพื้นที่อำเภอเมืองศรีสะเกษ)

การขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน

วิธีจัดเก็บข้อมูล

- * 1. รายงานผลการดำเนินงานประจำงวด/ไตรมาส
- * 2. ติดตาม/นิเทศการดำเนินงาน
- * 3. เอกสาร/แฟ้มรายงาน

ระยะเวลา ประเมินผล

- * ปีละ 2 ครั้ง
- * ครั้งที่ 1 ผลงาน เดือน ตุลาคม 2565 – มีนาคม 2566
- * ครั้งที่ 2 ผลงาน เดือน เมษายน 2566 – สิงหาคม 2566

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

การประเมินผล

1. มีการจัดทำฐานข้อมูล/สถานการณ์เกี่ยวกับโรคที่ประกาศ ที่ประกาศ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ (โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม) อย่างน้อย 2 โรค
2. มีการแจ้ง การรายงาน กรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
3. มีการสอบสวนโรคการประกอบอาชีพหรือสิ่งโรคจากสิ่งแวดล้อม และแจ้งผลการสอบสวนโรคตามลำดับชั้น
4. มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดบริการมาตรฐานอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สถานการณ์โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพหรือสิ่งแวดล้อม ที่พบและเป็นปัญหาในพื้นที่ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสังคมต่าง ๆ เสียงตามสาย

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

การประเมินผล

การให้คะแนนดูเอกสาร/แฟ้มรายงานผลการดำเนินงาน/การส่งรายงาน

1.คะแนน ผ่านการประเมินผลจำนวนข้อที่ผ่านการประเมิน 2 ข้อ คิด
เป็นร้อยละ 50

2.คะแนน ผ่านการประเมินผล จำนวนข้อที่ผ่านการประเมิน 3 ข้อ คิด
เป็นร้อยละ 75

3.คะแนน ผ่านการประเมินผลจำนวนข้อที่ผ่านการประเมิน 4 ข้อ คิด
เป็นร้อยละ

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

สิ่งสนับสนุน/เอกสารอ้างอิง

- * 1.กรมควบคุมโรค กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (2563). มาตรการการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New Normal สำหรับกลุ่มอาชีพแรงงานนอกระบบ แรงงานอิสระที่ไม่มีสถานที่ทำงานร่วมกัน
- * 2.กรมควบคุมโรค ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ (2563). แนวทางการดำเนินงานพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพปีงบประมาณ 2564
- * 3.กรมควบคุมโรค ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ(2563). มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

สิ่งสนับสนุน/เอกสารอ้างอิง

4.พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม. พ.ศ. 2562

http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/067/T_0215.PDF

5.หลักสูตรพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (สำหรับผู้เรียน) <http://e-learningenvoccu.ddc.moph.go.th/>

6.แนวทาง/คู่มือ การดำเนินงาน ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมต่างๆ

<https://ddc.moph.go.th/doed/publishbooksub.php?5>

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

อนุบัญญัติ ที่ออกตามความใน พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๒

๑.ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๓ ง.เมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ตั้งแต่วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

๒.ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๓ ง.เมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ตั้งแต่วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

อนุบัญญัติ ที่ออกตามความใน พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๒

๓.ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับผู้ที่จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๕ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๔๖ ง.เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

๔.ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ พ.ศ.๒๕๖๕ ลงวันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๖๓ ง.เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๕ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

อนุบัญญัติ ที่ออกตามความใน พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๒

๕.ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง พ.ศ.๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๖๘ ง เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๕ มีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนดสามร้อยหกสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๖.ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ พ.ศ.๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๒๓๗๐ ง เมื่อวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

อนุบัญญัติ ที่ออกตามความใน พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๒

๓.ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งและการรายงานในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันสมควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๕ ลงวันที่ ๓๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๒๙๕ ง เมื่อวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

การขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ นายสรวิศร์ จารุกิตติยวงศ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญ
การ

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 4561 6040-69 ต่อ 304

โทรศัพท์มือถือ : 0980651452

โทรสาร : 0 4561 6042

E-mail : envocc_ssk@hotmail.com , sjnamwomg@gmail.com

สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ

ขอบคุณครับ



แนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2566
ตัวชี้วัดที่ 53 :

สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน
ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

โดย นางสาวพรพิมล ผักไหม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ปี 2566

4 ด้าน
Excellences 14 แผนงาน

37 โครงการ

ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ
Disease Free และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
(Promotion Prevention & Protection Excellence)



ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ
(Service Excellence)



ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ
(People Excellence)



ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศ
ด้วยธรรมาภิบาล
(Governance Excellence)



1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

แผนงานที่ 1 :

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- 1) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- 2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ 2 :

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

- 1) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แผนงานที่ 3 :

การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- 2) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- 3) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 4 :

การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม



2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 :

การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

แผนงานที่ 6 :

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 2) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
- 3) โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานสุขภาพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- 4) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการรกแรกเกิด
- 5) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน
- 6) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ
- 7) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
- 8) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
- 9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
- 10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง
- 11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
- 12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา
- 13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
- 14) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- 15) โครงการการบริบาลฟื้นฟูสภาวะระหว่าง (Intermediate Care; IMC)
- 16) โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS
- 17) โครงการกัญชาทางการแพทย์



แผนงานที่ 7 :

การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ 8 :

การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ

โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ

- 1) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ

แผนงานที่ 9 :

อุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

- 1) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์



3 ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 :

การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- 2) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข



4 ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 :

การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- 1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
- 2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

แผนงานที่ 12 :

การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานที่ 13 :

การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

- 1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- 2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ 14 :

การพัฒนานาณวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนานาณวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์





Service Excellence (ต่อ)

5 แผนงาน 22 โครงการ 31 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

(14) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา

- 1) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน

(15) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

- 1) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)

(16) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

- 1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ฯ (Retention Rate)

(17) โครงการการบริหารบาลขั้นกลาง (Intermediate Care; IMC)

- 1) ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารบาลขั้นกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

(18) โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS

- 1) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery
- 2) ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคต่างๆ ในโครงการ ODS/MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)

(19) โครงการกัญชาทางการแพทย์

- 1) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

(20) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

- 1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)
- 2) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- 3) อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)

แผนงานที่ 8 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

(21) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

- 1) ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

แผนงานที่ 9 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

(22) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

- 1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด
- 2) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

People Excellence



1 แผนงาน 2 โครงการ 2 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

(1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 1) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ
- (2) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข
- 1) ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)

Governance Excellence



4 แผนงาน 6 โครงการ 11 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

(1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

- 1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
- 2) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลฯ

(2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

- 1) ร้อยละความสำเร็จของการประเมินส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการฯ (PMQA)
- 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
- 3) สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

(1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

- 1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
- 2) การให้บริการการแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

(1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน

- 1) ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)
- 2) ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ

(2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

- 1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

(1) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์

- 1) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด

นียมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS

- การพัฒนาให้มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนต่อการจัดบริการ รูปแบบใหม่ให้ครอบคลุมในทุกมิติสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมาปรับปรุงโครงสร้าง และรูปแบบบริการที่มีความปลอดภัยต่อผู้ ให้บริการและผู้รับบริการ ทั้ง 3 ด้าน
- สิ่งแวดล้อมดี (Environment) : การคำนึงถึงผลกระทบของสถานบริการทั้งภายใน และภายนอก และลด ผลกระทบ ต่อชุมชน
- ความทันสมัย (Modernize) : การนำเทคโนโลยีมาสนับสนุนและประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการให้มี ประสิทธิภาพ และเพิ่มความปลอดภัย
- บริการด้วยหัวใจ (Smart Service) : การให้บริการแก่ผู้รับบริการที่ไม่มีข้อจำกัด เรื่องขั้นตอน วิธีการ ดำเนินงาน จนเกิดผลตอบรับ ด้วยความพึงพอใจ

คำนึงถึงความปลอดภัย ให้แก่ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ

ตัวชี้วัดที่ 53 : สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

53.1 ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ขั้นพื้นฐาน (The must)

- 53.1.1 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)
- 53.1.2 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)

53.2 จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)

ผลการดำเนินงานจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2565

- สถานบริการ สังกัด สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) 21 แห่ง
- สถานบริการต้นแบบของ เขตสุขภาพที่ 10 ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) 1 แห่ง (ร.พ.ราชินีไศล)

เป้าหมายดำเนินการ ปีงบประมาณ 2566

☐ เกณฑ์เป้าหมาย

1. สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ 60
 - 1.1 รพศ./รพท. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ 60
 - 1.2 รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ 60
2. สถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) เขตสุขภาพละ 2 แห่ง

☐ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

- สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 22 แห่ง แบ่งเป็น
 - กลุ่มระดับ รพศ./รพท. จำนวน 2 แห่ง
 - กลุ่มระดับ รพช. จำนวน 20 แห่ง

คำอธิบายเกณฑ์การประเมินการพัฒนาศถานบริการสังกัด สป.สธ. ตามนโยบาย EMS

□ การผ่านเกณฑ์การประเมิน

1. ขั้นพื้นฐาน (The must)

- มีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70

* ประเมินในระดับสถานบริการฯ โดย สถานบริการฯ ประเมินตนเองและรายงานผลไตรมาส 2 และ 4

2. ขั้นสูง (The best)

- ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70
- มีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นสูง (The best) มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80

* ประเมินในระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ

คำอธิบายเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัด สป.สธ. ตามนโยบาย EMS

| | | | | | |
|---------------------------|------------------------------------|----|-----|----|-------|
| 1. ขั้นพื้นฐาน (The must) | 1. สิ่งแวดล้อมดี (Environment) | 6 | ข้อ | | |
| | 2. ความทันสมัย (Modernization) | 4 | ข้อ | | |
| | 3. บริการด้วยหัวใจ (Smart Service) | 5 | ข้อ | | |
| | รวม | 15 | ข้อ | 30 | คะแนน |
| 2. ขั้นสูง (The best) | 1. สิ่งแวดล้อมดี (Environment) | 5 | ข้อ | | |
| | 2. ความทันสมัย (Modernization) | 4 | ข้อ | | |
| | 3. บริการด้วยหัวใจ (Smart Service) | 4 | ข้อ | | |
| | รวม | 13 | ข้อ | 26 | คะแนน |

แนวทางการดำเนินงานตามนโยบาย EMS

| 1. สิ่งแวดล้อมดี(Environment) | 2. ความทันสมัย (Modernization) | 3. บริการด้วยหัวใจ (Smart Service) |
|--|--------------------------------|--|
| E1: ภูมิทัศน์ (Land scape)* | M1: ระบบ (system) | S1: ภาพลักษณ์บุคลากร (Personal image) |
| E2: พื้นที่รอกคอย (Waiting area)* | M2: การขนส่ง (logistic) | S2: พฤติกรรมบริการ (Service mind , service behaviour) |
| E3: ห้องน้ำ (Rest room)* | M3 : เทคโนโลยี (technology) | S3: คุณภาพบริการ (Service Quality) |
| E4: คุณภาพอากาศ (Air quality) | | S4 ความเป็นเฉพาะทาง (Specialty, staff) |
| E5: แสง สี เสียง กลิ่น พลังงาน (Light, color, Sound, Smell, Energy) | | |

E1: ภูมิทัศน์ (Land scape)*

เอกสารแนบ 1 : รายละเอียดการประเมิน E1: ภูมิทัศน์ (Land scape)

| ลำดับ | เกณฑ์การประเมิน | คะแนน | | ผลรวม |
|-------|---|-----------|--------------|-------|
| | | 1 (มี) | 0 (ไม่มี) | |
| 1 | มีป้ายแสดงชื่อโรงพยาบาลเป็นตัวอักษรภาษาไทย หากมีภาษาต่างประเทศต้องเล็กกว่าภาษาไทย โดยแสดงไว้ในบริเวณโรงพยาบาล หรือตัวอาคารที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนจากภายนอกในระยะ 100 เมตร | | | |
| 2 | สถานบริการมีระบบแสงสว่างส่องในเวลากลางคืน | | | |
| 3 | ทางเดินเชื่อมห้องน้ำ ทางหนีไฟชัดเจนไม่เล็กเกินไป | | | |
| 4 | ความกว้างของช่องทางเขา - ออกหลักเหมาะกับการสัญจร | | | |
| 5 | ติดตั้งแผนผังของโรงพยาบาลอยู่ในที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน | | | |
| 6 | ทางสัญจรระหว่างระหว่างอาคาร หรือทางเชื่อม (COVERED WAY) มีหลังคาคลุม | | | |
| 7 | ลักษณะพื้นที่ทางลาดผิวไม่ลื่น และมีการติดตั้งราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว | | | |
| 8 | มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน พร้อมทั้งมีเส้นทางเคลื่อนย้ายของสกปรก (ขยะ, ผ้าเปื้อนและเครื่องมือใช้แล้ว) ไปสู่สถานที่รวบรวมที่เหมาะสมตามมาตรฐาน IC | | | |
| 9 | มีการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกอาคารให้มีความสะดวกในการให้บริการ สะอาดเป็นระเบียบปราศจากขยะเรี่ยราด ไม่มีหยากไย่ตามกำแพงตาม ขอบหน้าต่าง ไม่มีฝุ่นละออง ระบายอากาศได้ดี แสงสว่างเพียงพอ เป็นระเบียบเรียบร้อยปลอดภัย และไม่เป็แหล่งเพาะพันธุ์ยุง | | | |
| 10 | มีการจัดการน้ำเสียได้มาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งตามที่กฎหมายกำหนด(ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม) | | | |
| 11 | ทางหนีไฟสามารถใช้งานได้ทันทีเมื่อเกิดอัคคีภัย | | | |
| 12 | มีนโยบายและแผนเมื่อเกิดภัยพิบัติ เช่น อัคคีภัย แผ่นดินไหว อุทกภัย วาตภัย สารเคมีรั่วไหล | | | |
| 13 | มีระบบดับเพลิง เช่น มีตู้ดับเพลิง และสายดับเพลิงพร้อมหัวฉีดน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์ติดตั้งในตำแหน่งที่มองเห็นได้เด่นชัด และสามารถหยิบฉวยเพื่อนำไปใช้ได้สะดวก | | | |
| 14 | มีระบบเตือนภัยที่สามารถใช้การได้ตลอดเวลา และระบบแสงสว่างฉุกเฉินติดตั้งในตำแหน่งที่จำเป็นพร้อมทำงานทันทีระบบหลักขัดข้อง | | | |
| 15 | ลิฟต์มีการตรวจสอบและซ่อมบำรุงสม่ำเสมอจากบริษัทผู้ตรวจสอบที่มีความชำนาญการเฉพาะ | | | |

* หมายเหตุ : 1. อ้างอิงตามแบบการตรวจฐานด้านอาคาร (การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน)

: 2. อ้างอิงตามแนวทางการดำเนินงาน (Green&Clean Hospital)

: 3. อ้างอิงจากแนวทางการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป

E2: พื้นที่รอคอย (Waiting area)*

| เอกสารแนบ 2 : รายละเอียดการประเมิน E2: พื้นที่รอคอย (Waiting area) | | | | |
|--|--|-----------|--------------|-------|
| ลำดับ | เกณฑ์การประเมิน | คะแนน | | ผลรวม |
| | | 1 (มี) | 0 (ไม่มี) | |
| 1 | ผิวพื้นอาคารเรียบและมีความสะอาดเป็นระเบียบปราศจาก ขยะเรี่ยราด | | | |
| 2 | มีความกว้างช่องทางสัญจรรวมส่วนที่ ให้บริการผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 2 เมตร | | | |
| 3 | มีระบบแสงสว่าง | | | |
| 4 | ติดตั้งป้ายบอกทางชัดเจน | | | |
| 5 | มีระบบระบายอากาศที่ดี เพียงพอ เหมาะสมและไม่อึดอัด | | | |
| 6 | จัดที่นั่งพักคอยในจำนวนที่เพียงพอไม่กีดขวางทางสัญจร | | | |
| 7 | สถานที่รอคอยแยกเป็นสัดส่วนชัดเจน ไม่แออัด | | | |
| 8 | ร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย | | | |

* หมายเหตุ : 1. อ้างอิงตามแบบการตรวจมาตรฐานด้านอาคาร (การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน)

: 2. อ้างอิงจากแนวทางการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป

E3: ห้องน้ำ (Rest room)*

| เอกสารแนบ 3 : รายละเอียดการประเมิน E3: ห้องน้ำ (Rest room) | | | | |
|--|---|-------|---|-------|
| ลำดับ | เกณฑ์การประเมิน | คะแนน | | ผลรวม |
| | | 1 | 0 | |
| ความสะอาด (Health:H) | | | | |
| 1 | พื้น ผนัง เพดาน โถส้วม ที่กีดโถส้วม โถปัสสาวะ สะอาด ไม่มี | | | |

| | |
|---|--|
| 2 | ชั้นตักน้ำ สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ |
| 3 | (อาจจำหน่ายหรือบริการฟรี) หรือสายฉีดน้ำชำระที่สะอาด |
| 4 | สภาพดีและใช้งานได้ |
| 5 | สบู่ล้างมือ พร้อมให้ใช้ตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ |
| 6 | ตั้งอยู่ในบริเวณอ่างล้างมือหรือบริเวณใกล้เคียง |
| 7 | มีการระบายอากาศดี และไม่มีกลิ่นเหม็น |
| 8 | สภาพท่อระบายสิ่งปฏิกูลและถังเก็บกักไม่รั่ว แตก หรือชำรุด |
| 9 | จัดให้มีการทำความสะอาด และระบบการควบคุมตรวจตราเป็นประจำ |

| ลำดับ | เกณฑ์การประเมิน |
|---------------------------------------|--|
| ความเพียงพอ (Accessibility: A) | |
| 10 | ประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที |
| 11 | ผู้พิการพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ |
| ความปลอดภัย (Safety: S) | |
| 12 | บริเวณที่ตั้งส้วมต้องไม่อยู่ที่ลับตา/เปลี่ยว |
| 13 | สำหรับชาย - หญิง โดยมีป้ายหรือสัญลักษณ์ที่ชัดเจน |
| 14 | ประตูที่จับเปิด - ปิด และที่ล็อกด้านใน สะอาด อยู่ในสภาพดีใช้งานได้ |
| 15 | พื้นห้องส้วมแห้ง |
| 16 | แสงสว่างเพียงพอ สามารถมองเห็นได้ทั่วบริเวณ |

* หมายเหตุ : อ้างอิงตามมาตรฐานผู้ร่วมสาธาณะไทย (HAS)

ระยะเวลาประเมินผล และ เกณฑ์การประเมินจัดลำดับคะแนนตัวชี้วัด (RANKING)

- ครั้งที่ 1 ผลงาน เดือนตุลาคม 2565 – มีนาคม 2566 (ลงข้อมูลเดือนมีนาคม 2566)
- ครั้งที่ 2 ผลงาน เดือนเมษายน 2566 - กรกฎาคม 2566 (ลงข้อมูลเดือนสิงหาคม 2566)

| เกณฑ์ | RK ครั้งที่1 | RK ครั้งที่2 |
|---|--------------|--------------|
| | คะแนน | คะแนน |
| -โรงพยาบาลมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มมีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) น้อยกว่าร้อยละ 70 | 0 | 0 |
| -โรงพยาบาลมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มมีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ 70-74.9 | 3 | 3 |
| -โรงพยาบาลมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มมีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ 75-79.9 | 4 | 4 |
| โรงพยาบาลมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มมีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 | 5 | 5 |

หมายเหตุ : โรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีการบันทึกข้อมูลรายงานผลการดำเนินการรายไตรมาส

แผนการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2566

Timeline การดำเนินการ

ตามตัวชี้วัด สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินนโยบาย EMS

| ลำดับ | กิจกรรม | ช่วงเวลาที่ดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ | สิ่งที่ต้องนำส่ง |
|-------|---|--|---------------------------|---|
| 1 | สำนักงานเขตสุขภาพ และสสจ.ดำเนินการจัดทำแผนกลไกการสนับสนุนการพัฒนาสถานบริการฯ ตามนโยบาย EMS | ตุลาคม 2565 | สำนักงานเขตสุขภาพ และสสจ. | - |
| 2 | สถานบริการฯ ทบทวนการดำเนินงานปีที่ผ่านมา และประเมินตนเองเบื้องต้นตามเกณฑ์ที่กำหนด | ตุลาคม 2565 | สถานบริการฯ | - |
| 3 | สถานบริการฯ จัดทำแผนการดำเนินงานตามนโยบาย EMS ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 | ตุลาคม 2565 | สถานบริการฯ | - |
| 4 | สสจ.ประเมินสถานบริการฯ ทุกแห่งในระดับจังหวัด ตามเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน (The must) และบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลของกองบริหารการสาธารณสุขและจัดส่งมายังสำนักงานเขตสุขภาพทุก 6 เดือน (ไตรมาส 2 และ 4) | ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2565 – มีนาคม 2566 ครั้งที่ 2 เมษายน – กันยายน 2566 | สสจ. | รายงานผลการประเมินสถานบริการฯ ตามเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน(The must) |
| 5 | สำนักงานเขตสุขภาพ ประเมินสถานบริการฯ ตามเกณฑ์ขั้นสูง (The best) และบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลของกองบริหารการสาธารณสุข ทุก 6 เดือน (ไตรมาส 2 และ 4) โดยจัดส่งมายังกองบริหารการสาธารณสุข | ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2565 – มีนาคม 2566 ครั้งที่ 2 เมษายน – กันยายน 2566 | สำนักงานเขตสุขภาพ | รายงานผลการประเมินสถานบริการฯ ตามเกณฑ์ขั้นสูง (The best) |

หมายเหตุ: ไตรมาสที่ 2 ส่งข้อมูลกลับมาภายในวันที่ 10 มีนาคม 2566
ไตรมาสที่ 4 ส่งข้อมูลกลับมาภายในวันที่ 8 กันยายน 2566

แผนการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2566

| | กิจกรรม | ม.ค. 66 | ก.พ.66 | มี.ค. 66 | เม.ย. 66 | พ.ค. 66 | มิ.ย. 66 | ก.ค. 66 | ส.ค. 66 | ก.ย. 66 | ผู้รับผิดชอบ |
|---|---|---------|--------|----------|----------|---------|----------|---------|---------|---------|--------------|
| 1 | ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงาน | √ | | | | | | | | | สสจ. |
| 2 | รายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส แจ้ง สสจ. และเขตสุขภาพ | | | √ | | | | √ | | √ | รพ.ทุกแห่ง |
| 3 | ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับอำเภอ (RANKING) รอบที่ 1 และ 2 | | | √ | | | | | √ | | รพ./สสจ. |
| 4 | เยี่ยมชมติดตามเสริมพลัง (ร่วมกับGCH) | | | | | | | | | | สสจ. |
| 5 | รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2566 | | | | | | | | | √ | สสจ. |

กง.อวล.สสจ.ศก

Environment

กง.พัฒนารูปแบบบริการ

Modernization

ศูนย์ IT สสจ.ศก

Smart Service

ผู้ประสานงานตัวชี้วัดตัวชี้วัดที่ 53 : นโยบาย EMS



แนวทางการดำเนินงานนโยบายEMS_2023

- นางสาวพรพิมล ผักไหม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 4561 6040-69 ต่อ 304 โทรศัพท์มือถือ : 0942913740
อีเมลล์ : goockg@gmail.com

ร่วมกับ


1. นางสาวรัชนิกร ศรีหวาด ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ และ
2. นายวีรวุฒิ เฟิงชัย ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



แผนงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2566

ประเด็น : มาตรฐานการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการ
และมาตรการขับเคลื่อนแนวทางเฝ้าระวังป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละออง
ขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5})

โดย นางสาวพรพิมล ผักไหม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



**การพัฒนาระบบการให้บริการอาชีพเวชกรรม
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
ของหน่วยบริการสุขภาพและเครือข่าย
ปีงบประมาณ พ.ศ.2566**

เป้าหมายปี 2566

01 ตชว.กรรทรวง

ชื่อตัวชี้วัด

ค่าเป้าหมาย

ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้
ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge

ร้อยละ 30*

02 ตชว.พสบ.งบประมาณ
ACT 0601_2

ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ (สพต./สwn./สพช. m2)
มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้
ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

ร้อยละ 35
ผ่านระดับดีขึ้นไป

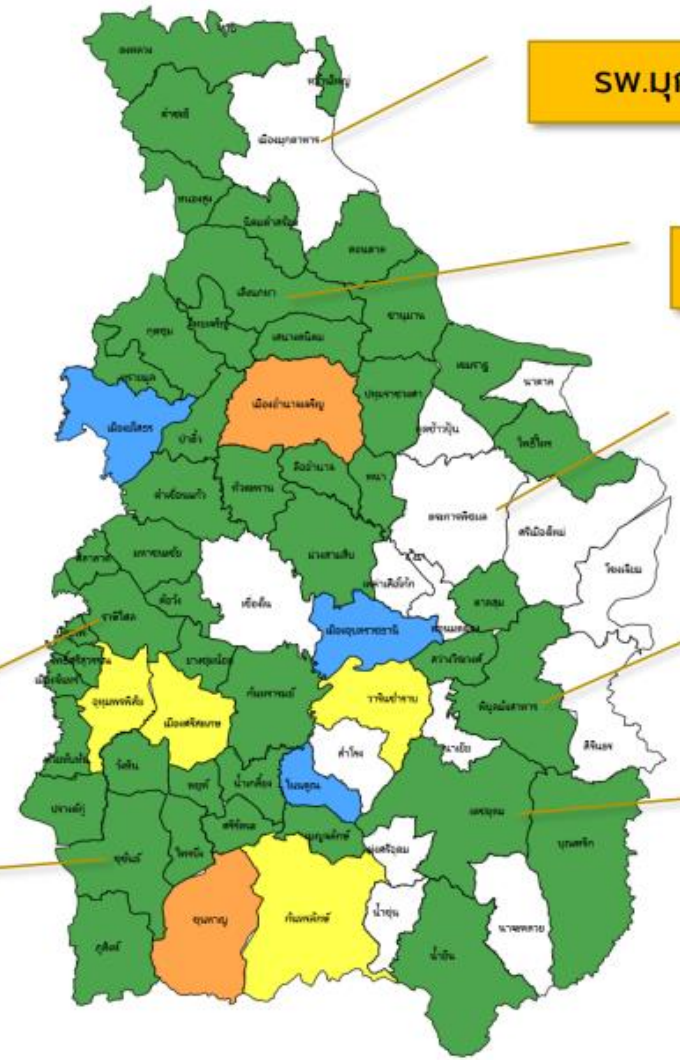
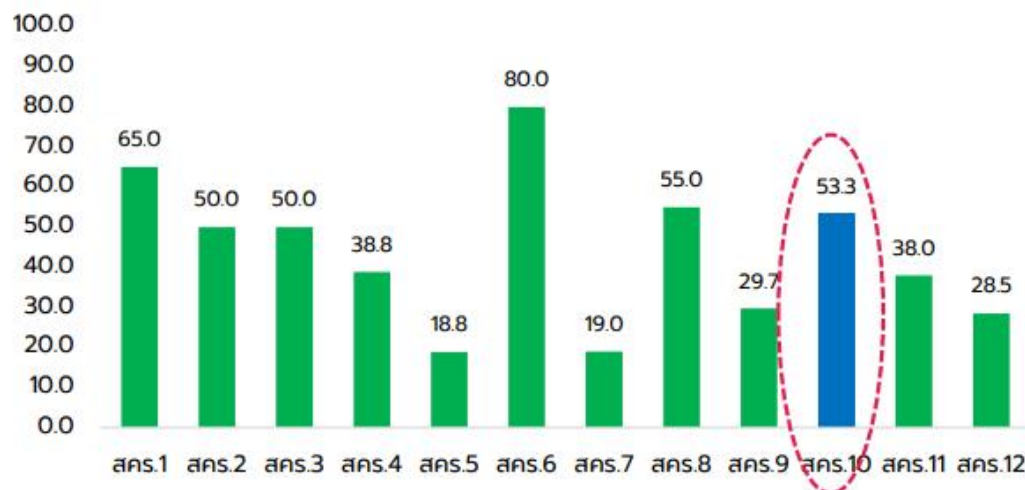
03 ตชว.พสบ.งบประมาณ
ACT 0601_3

ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ (สพ.สต) มีการจัดบริการ
อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่
กรมควบคุมโรคกำหนด

ร้อยละ 15
ผ่านระดับเริ่มต้น
พัฒนาขึ้นไป

* สามารถเลือกระดับท้าทาย(challenge) ในด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด สิ้นปีงบประมาณ 2565 (สะสม)
 เป้าหมาย: รพศ./รพท./รพช.M2 ผ่านมาตรฐานระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 30
 ผลการดำเนินงาน: บรรลุเป้าหมาย (ร้อยละ 53.3)



sw.บุกดาหาร (หมวดอายุ)

sws.เลิงนกา (swช.m2)

sw.ตระการพืชผล (swช.m2)
 หมวดอายุ

sw.พิบูลมังสาหาร (swช.m2)

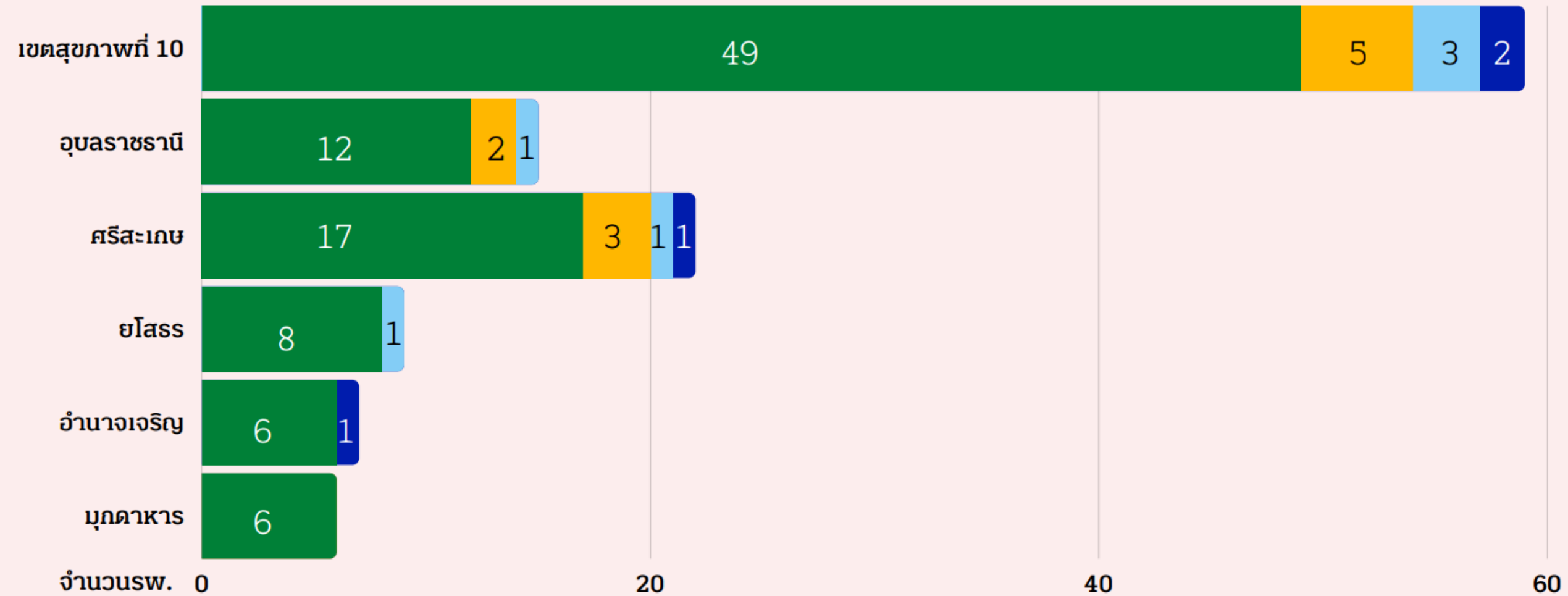
SWS.เดชอุดม

sw.ราษีไศล (swช.m2)

sw.บุขันธ์ (swช.m2)

การดำเนินงานที่ผ่านมา

■ เริ่มต้นพัฒนา ■ ดี ■ ดีมาก ■ ดีเด่น



หน่วยบริการสุขภาพ

การดำเนินงาน

1. โรงพยาบาล

- สพศ/สพท สปช.ทุกขนาด
- สป.นอกสังกัด สป.สร. + เอกชน

ระดับเริ่มต้นพัฒนา-ดีมาก

- สพศ/สพท สปช. ทุกขนาด
- สป.นอกสังกัด สป.สร. + เอกชน

ระดับดีเด่น

2. สป.สต.

ระดับเริ่มต้นพัฒนา - ดีเด่น

- สคร. และทีมประเมินระดับจังหวัด
- รับรองในระดับ สคร.

- สคร. และทีมประเมินระดับจังหวัด
(ส่วนกลาง ลงร่วมกับทีม สคร. เพื่อร่วมสอบทวน : แบบ onsite/online โดยเน้น สปศ/สปท สปช.M2)

-สคร. นำเสนอ คณะกรรมการ.ส่วนกลางพร้อมหลักฐาน โดยเน้น สปศ/สปท สปช.M2

เข้าสู่กระบวนการรับรองผล (onsite/online)

สคร. และทีมประเมินระดับจังหวัดประเมินและรับรองผล

ทีมส่วนกลางสุ่มลงสอบทวนระดับดีเด่น (onsite/online)

ช่วงเวลาการประเมิน เดือน มีนาคม – 15 กรกฎาคม 2566





กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10
จังหวัดอุบลราชธานี
ENVOCC ODPC10

แนวทางการดำเนินงาน ตามมาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ปี 2566

สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(sw.สต.)



DEC 2022

Our Project

มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ (25 ข้อ)



องค์ประกอบที่ 1

การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

องค์ประกอบที่ 2

การจัดบริการอาชีวอนามัย**สำหรับบุคลากรใน sw.สต.**

องค์ประกอบที่ 3

การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่**ผู้ประกอบอาชีพภายนอกและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม**

องค์ประกอบที่ 4

การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การ**ประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อและการฟื้นฟูสมรรถภาพ**

องค์ประกอบที่ 5

การดำเนินงานด้านจัดบริการ**เวชกรรมสิ่งแวดล้อม**

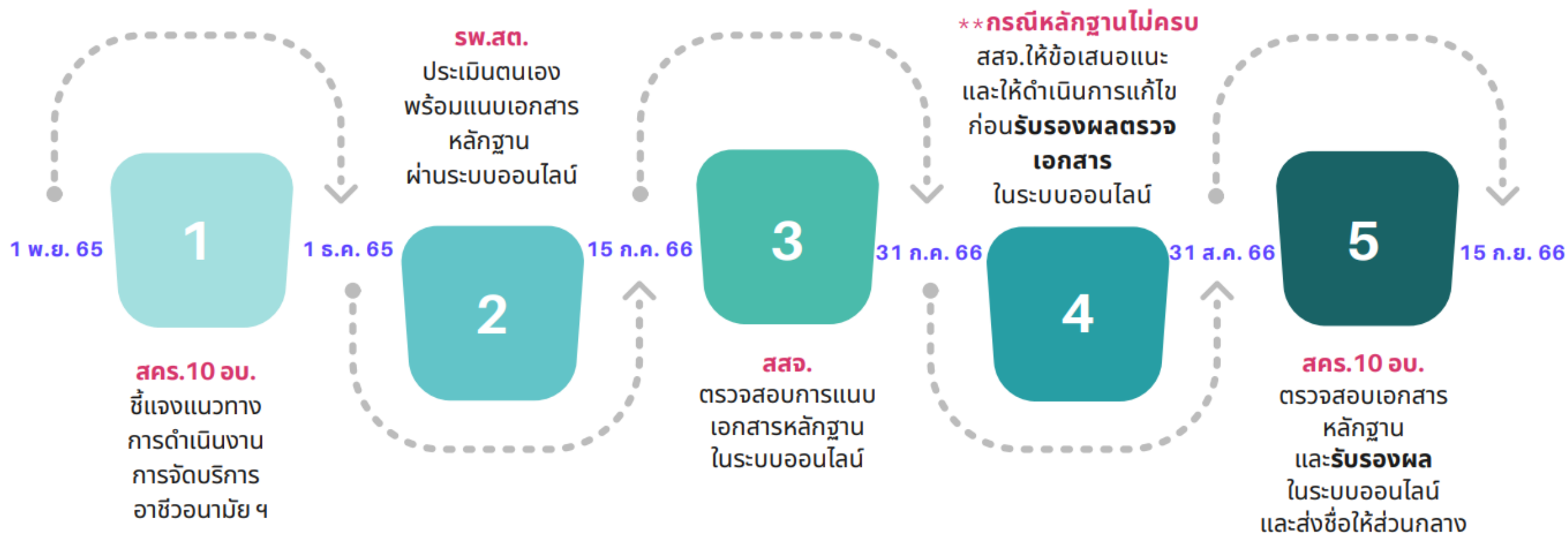
เกณฑ์การรับรอง

5 องค์ประกอบ
(25 ข้อ)

Our Project

| ผลการประเมิน | องค์ประกอบที่ 1 | องค์ประกอบที่ 2 | องค์ประกอบที่ 3 | องค์ประกอบที่ 4 | องค์ประกอบที่ 5 |
|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| ไม่ผ่าน | < 50 % | < 50 % | < 50 % | < 50 % | < 50 % |
| เริ่มต้นพัฒนา | 50 % | | 50 % | | |
| ดี | 50 % | 50 % | 50 % | | |
| ดีมาก | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | |
| ดีเด่น | 60 % | 60 % | 60 % | 60 % | 50 % |

ระยะเวลาดำเนินการ



- ***หมายเหตุ:**
1. ขอให้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา**ทุกระดับ** ตั้งแต่ระดับเริ่มต้นพัฒนา ดี ดีมาก ดีเด่น หากไม่แนบเอกสารหลักฐานหรือแนบแต่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ **จะถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์**
 2. เฉพาะ "**ระดับดีเด่น**" สถาบันราชประชาสมาสัย และคณะฯ สุ่มลงสอบทวน (สอบทวนแบบ onsite หรือ online)
 3. ระยะเวลารับรองตั้งแต่ **1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2568**
 4. ขอความร่วมมือรายงานผลการดำเนินงาน**รอบ 6 เดือน และ รอบ 12 เดือน**



กรมควบคุมโรค

Department of Disease control

ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค องค์ประกอบที่ 3 Area Base

“3.4 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนให้จังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง
ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5})”

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

การขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5}

ดำเนินการครอบคลุม 4 กิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมที่ 1

สำรวจ รวบรวม และ
จัดทำฐานข้อมูล
Health Profile PM_{2.5}
ในระดับอำเภอ



กิจกรรมที่ 2

ประเมินและสร้างความ
รอบรู้ด้านสุขภาพใน
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อ
ลดผลกระทบด้าน
สุขภาพจาก PM_{2.5}



กิจกรรมที่ 3

พัฒนาการจัดบริการ
เวชกรรมสิ่งแวดล้อม
ของหน่วยบริการ
สุขภาพ



กิจกรรมที่ 4

เสนอมาตรการเพื่อการ
จัดการปัญหา PM_{2.5}
ในพื้นที่ผ่านกลไกต่างๆ
เช่น กก.ควบคุมโรค
Env.Occ. จังหวัด/ พชอ.
เป็นต้น



แนวทางการรายงานข้อมูลตัวชี้วัดจุดเน้นและคำรับรองกรณี PM_{2.5}

ไตรมาสที่ 1



สคร./สปคม. ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานจัดทำฐานข้อมูล Health profile PM_{2.5} ให้กับจังหวัด/อำเภอ/เขต



สคร./ สสจ. คัดเลือกอำเภอเป้าหมาย จังหวัดละอย่างน้อย 2 อำเภอ สปคม. คัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย 2 เขต



จังหวัด/เขต จัดทำแผนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

จังหวัด/กทม. รายงานไปยัง สคร./สปคม. ผ่านช่องทางต่าง ๆ

ไตรมาสที่ 2



สคร./สปคม. และ สสจ./กทม.สนับสนุนจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (เชิงรับ)



อำเภอ/เขต รวบรวมข้อมูลการจัดทำ Health profile PM_{2.5}



อำเภอ/เขต วิเคราะห์ข้อมูล พท. จาก HP PM_{2.5}/กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ทำ HL

สคร./สปคม. รายงานความก้าวหน้าในระบบ ESM พร้อมแนบหลักฐานภายในวันที่ 25 มี.ค. 66

****ขอความร่วมมือรายงานในวันที่ 10 มี.ค. 65**

ไตรมาสที่ 3



(1) อำเภอ/เขต เป้าหมาย **สื่อสารความเสี่ยงสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ (HL)** ประชาชนในการป้องกันผลกระทบทางสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5}

(2) สคร./สปคม. ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนด (ข้อมูล Health profile การจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาทักษะความรู้ทางสุขภาพ)

รายงานความก้าวหน้า ผู้บริหาร สคร./สปคม. ทราบภายในวันที่ 25 มิ.ย. 66

จังหวัด/กทม. รายงานไปยัง สคร./สปคม. ผ่านช่องทางต่าง ๆ

ไตรมาสที่ 4



จังหวัด/อำเภอ **ขับเคลื่อนมาตรการ**ในการป้องกันผลกระทบทางสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ผ่านกลไก/ช่องทาง/เครือข่ายต่าง ๆ

สคร./สปคม. รายงานความก้าวหน้าในระบบ ESM พร้อมแนบหลักฐานภายในวันที่ 25 ก.ย. 66

****ขอความร่วมมือรายงานในวันที่ 10 ก.ย. 65**



สิ่งสนับสนุน

1. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน
2. แบบฟอร์มการดำเนินงาน
3. สนับสนุนแนวทางการดำเนินงาน ประกอบด้วย
 - 1) การจัดทำข้อมูล Health Profile PM2.5
 - 2) แนวทางการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพ
 - 3) การประเมิน HL และแนวทางการการเฝ้าระวังสุขภาพและสื่อสารความเสี่ยง เพื่อสร้างความรอบรู้ที่เกี่ยวข้องกับฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5})
4. สนับสนุนสื่อต้นแบบ “ความรู้และวิธีการป้องกันตนเองฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5})” เช่น คลิปวิดีโอ สื่อ Infographic แผ่นปลิว/แผ่นพับ และคู่มือเล่มเล็กสำหรับประชาชน ฯลฯ



ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

GREEN & CLEAN Hospital Challenge

และ

GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital

การพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

ผลการดำเนินงาน

ผ่านการประเมิน ระดับดีมาก Plus จำนวน 22 แห่ง (100%)

| ประเภท สถาน พยาบาล จำนวน (แห่ง) | ประเภท สถาน พยาบาล จำนวน (แห่ง) | โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้าน GREEN & CLEAN Hospital ปี 2565 | | | | |
|---|--|--|-------------|----------------|---------------------|------|
| | | ระดับ พื้นฐาน | ระดับ ดี | ระดับ ดีมาก | ระดับ ดีมาก Plus | สรุป |
| รพศ. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | ผ่าน |
| รพท. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | ผ่าน |
| รพช. | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | ผ่าน |



การพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ปี 2565 (เกณฑ์ใหม่)

ผลการดำเนินงาน

| โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงาน ด้าน GREEN & CLEAN Hospital | สถานพยาบาล ที่ผ่านการประเมินรับรอง |
|---|---|
| รพ./รพ.สต. นำร่อง ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 10 ออกประเมินรับรองตามมาตรฐาน วันที่ 12 ก.ค. 65 | รพ.ขุนหาญ ประเมิน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ผ่าน เกณฑ์ ระดับ Challenge ด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ และเข้าร่วม การจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ รพ.สต.พรานเหนือ อ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ ประเมินคุณภาพการ จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมใน รพ.สต. GREEN & CLEAN Sub- District Health Promoting Hospital ผ่านเกณฑ์ ระดับ ดี |





สถานบริการสาธารณสุขพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและเอื้อต่อสุขภาพ

| ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย | หน่วยวัด | จำนวน |
|---|----------|-------|
| 1.โรงพยาบาลมีกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานกฎหมายกำหนด | ร้อยละ | 100 |
| 2.แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายมีการใช้งานระบบ E- Manifest ทุกครั้งที่มีการขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิด (รพ.รัฐ 76 แห่ง/รพ.เอกชน 11 แห่ง /รพ.สต. 837 แห่ง/ ศรียสเกษ = รพ.รัฐ 22 แห่ง/รพ.เอกชน 2 แห่ง/รพ.สต.253 แห่ง | ร้อยละ | 80 |
| 3.ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง | ร้อยละ | 100 |
| 4.โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) | ร้อยละ | 30 |
| 5.รพ.สต. พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub – district Health Promoting Hospital (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) | ร้อยละ | 10 |

KPI
Ranking

1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

แหล่งข้อมูล/การวัดผล : โรงพยาบาล

เกณฑ์เป้าหมาย : โรงพยาบาลได้รับการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม
GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) ร้อยละ 30

การดำเนินงาน : 1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล และประเมินตนเองผ่านเว็บไซต์
2. ทีมประเมินระดับจังหวัดทำการประเมิน ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 10 เพื่อให้คำแนะนำและรับรอง
โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital Challenge

เกณฑ์การประเมิน :

| เกณฑ์ | คะแนน |
|--|-------|
| ไม่มีผลการประเมินรับรอง | 0 |
| - โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) / - ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus ในปี 2565 ที่ยังไม่หมดอายุการรับรองในปี 2566 | 5 |

แผนการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาล
ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



เอกสารชี้แจง/การใช้งานระบบ



เกณฑ์ประเมิน/แนวทางฯระดับท้าทาย

แผนการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาล
ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district health promoting hospital (GCSH)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



เอกสารชี้แจง/การใช้งานระบบ



เกณฑ์ประเมินฯ

เกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN Hospital Challenge



| หมวด | | คะแนน เต็ม | คะแนน (ร้อยละ 80) | คะแนน (ร้อยละ 90) |
|--|--|---------------|----------------------|----------------------|
| ส่วนที่ 1 การพัฒนา GREEN & CLEAN โรงพยาบาล (ระดับมาตรฐานและระดับดีเยี่ยม) | | | | |
| หมวด 1 | CLEAN : การสร้างกระบวนการพัฒนา (ข้อ 1) | 25 | 20 | 22.5 |
| หมวด 2 | G : GARBAGE การจัดการมูลฝอยทุกประเภท (ข้อ 2-4) | 30 | 24 | 27 |
| หมวด 3 | R : RESTROOM การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการจัดการสิ่งปฏิกูล (ข้อ 5-6) | 30 | 24 | 27 |
| หมวด 4 | E : ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร (ข้อ 7) | 35 | 28 | 31.5 |
| หมวด 5 | E : ENVIRONMENT การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (ข้อ 8-9) | 60 | 48 | 54 |
| หมวด 6 | N : NUTRITION การจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำอุปโภคบริโภคและการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ในโรงพยาบาล (ข้อ 10-13) | 40 | 32 | 36 |
| หมวด 7 | Innovation : การพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยด้าน GREEN (ข้อ 14) | 30 | | 27 |
| หมวด 8 | Network : การสร้างเครือข่ายการพัฒนาด้าน GREEN (ข้อ 15) | 20 | | 18 |
| คะแนนรวม | | 270 | 176 | 243 |

ส่วนที่ 2 การพัฒนาสู่ความเป็นเลิศเฉพาะด้าน (ระดับท้าทาย)

1. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาล (ระดับดีขึ้นไป)
2. การจัดการของเสียทางการแพทย์ (Medical Waste Management)
3. การจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ
4. การพัฒนาโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Low Carbon and Climate Resilient Health Care)



การขับเคลื่อนงานสุขภาพโภชนาการ ปีงบประมาณ 2566

นางสาวดารณี คำนึ่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

| | พื้นที่ร่วมพัฒนา | ผลการพัฒนา |
|-----------------|--|----------------------------|
| อาหารริมบาทวิถี | ✓ ตลาดประชารัฐศาลหลักเมือง อ.กันทรลักษ์ | ระดับพื้นฐาน |
| ตลาดนัด | ✓ ตลาดนัดตำบลละลม | ระดับพื้นฐาน |
| | ✓ ตลาดไต้รุ่งศรีนครลำดวน ✓ ตลาดยูเทิร์น | ระดับดี |
| | ✓ ตลาดไต้รุ่งอำเภอขุนซึ้ง | ระดับดีมาก |
| ร้านอาหาร | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ร้านน้องแฝด อ.ไพรบึง ✓ Nature อ.เบญจลักษ์ ✓ กาแฟสยาม อ.ยางชุมน้อย ✓ ครั้วพิบูลแก้ว อ.กันทรลักษ์ ✓ ร้านแสงถาวร อ.ขุนซึ้ง ✓ ครั้วต้นข้าว อ.น้ำเกลี้ยง ✓ ร้านเนื้อย่างเพชรลัญ อ.ศรีรัตนะ ✓ ร้านบวมแจ้วฮ้อน ✓ ร้านป.ปัทมาธิ ปลาจุ่ม ✓ ชาบูโซน อำเภอขุนหาญ | Clean Food Good Taste Plus |



ตัวชี้วัดสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1. ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

- Clean Food Good Taste (CFGT) ร้อยละ 30
- Clean Food Good Taste Plus (CFGT+) ร้อยละ 3

KPI
Ranking ปี 66



2. ร้อยละของตลาดประเภท 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 100

3. ร้อยละของตลาดประเภท 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 20

4. การพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถีผ่านระดับดีขึ้นไปจังหวัดละ 2 แห่ง





สถานที่จำหน่ายอาหาร

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



สถานที่จำหน่ายอาหาร หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหาร ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561

ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. อาคาร สถานที่ หรือบริเวณใด ๆ ที่มีใช้ที่หรือทางสาธารณะ และมีใช้การขายของในตลาด
2. ที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจนสำเร็จ
3. มีการจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่าย โดยจัดให้มีบริเวณไว้สำหรับการบริโภค ณ ที่นั้น หรือนำไปบริโภคที่อื่น



มาตรฐาน Clean Food Good Taste หมายถึง เกณฑ์การรับรองมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหาร ระดับพื้นฐาน ซึ่งต้องผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร "สถานที่จำหน่ายอาหาร" อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ระดับพื้นฐาน จำนวน 5 หมวด



มาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus หมายถึง เกณฑ์การรับรองมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหาร ระดับดีมาก ซึ่งต้องผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร "สถานที่จำหน่ายอาหาร" อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ระดับพื้นฐาน จำนวน 5 หมวด และผ่านเกณฑ์การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหารในระดับก้าวหน้า จำนวน 9 ข้อ

เกณฑ์การรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร หมายถึง สถานที่ประกอบการอาหารที่จะได้รับป้ายรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครจะต้องเป็นสถานประกอบการอาหารที่ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร 4 องค์ประกอบหลัก

1. ด้านสุขลักษณะทางกายภาพ อาคารสถานที่ (Place)
2. ด้านคุณภาพอาหาร (Food)
3. ด้านบุคลากร ผู้สัมผัสอาหาร (Food Handler)
4. ด้านการบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Green Service)



แนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

1. ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด



✓ Clean Food Good Taste (CFGT) ร้อยละ 30

✓ Clean Food Good Taste Plus (CFGT+) ร้อยละ 3

❖ ครั้งที่ 1 ต.ค.65 – มี.ค.66

เอกสาร/แฟ้มงาน

- ✓ คปสอ.การสำรวจและจัดทำข้อมูลพื้นฐาน
ร้านอาหาร รายงานผ่าน ในแบบฟอร์มที่กำหนด
- ✓ คปสอ.ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายตรวจ
ประเมินมาตรฐานสุขาภิบาล รวมถึงให้ความรู้
ร้านอาหารและตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหาร
(CFGT)

❖ ครั้งที่ 2 เม.ย.66 – ก.ย.66

เอกสาร/แฟ้มงาน

- ✓ คปสอ.ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายตรวจ
ประเมินมาตรฐานสุขาภิบาล รวมถึงให้ความรู้
ร้านอาหารและตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหาร
(CFGT+)



เกณฑ์การให้คะแนน

1. ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด



✓ Clean Food Good Taste (CFGT) ร้อยละ 30

✓ Clean Food Good Taste Plus (CFGT+) ร้อยละ 3

❖ ครั้งที่ 1 ต.ค.65 – มี.ค.66

| สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT | คะแนน |
|--|-------|
| ร้อยละ 10-14 | 1 |
| ร้อยละ 15-19 | 2 |
| ร้อยละ 20-24 | 3 |
| ร้อยละ 25-29 | 4 |
| ร้อยละ 30 ขึ้นไป | 5 |

❖ ครั้งที่ 2 เม.ย.66 – ก.ย.66

| สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT+ | คะแนน |
|---|-------|
| ร้อยละ 1 | 3 |
| ร้อยละ 2 | 4 |
| ร้อยละ 3 | 5 |



แนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

2. ร้อยละของตลาดประเภท 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 100

- ✓ คปสอ. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการสำรวจและจัดทำข้อมูลพื้นฐาน ตลาดประเภท 1 รายงานผ่าน ในแบบฟอร์มที่กำหนด
- ✓ คปสอ. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายประเมินมาตรฐาน “ตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่”

มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ วิถีใหม่ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

| ลำดับ | มาตรฐานด้าน | จำนวนข้อ |
|-------|---|----------|
| 1 | ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (Environmental Health) | 41 |
| 2 | ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล (Personal Hygiene) | 5 |
| 3 | ด้านความปลอดภัยอาหาร (Food Safety) | 2 |
| 4 | ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค (Consumer Protection) | 2 |
| รวม | | 50 |



แนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

3. ร้อยละของตลาดประเภท 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดนัดนำซื้อ ร้อยละ 20

- ✓ คปสอ. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการสำรวจและจัดทำข้อมูลพื้นฐาน ตลาดประเภท 2 รายงานผ่าน ในแบบฟอร์มที่กำหนด
- ✓ คปสอ. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายประเมินมาตรฐาน “ตลาดนัดนำซื้อ”

| ระดับการรับรองมาตรฐาน | จำนวนข้อที่ผ่าน | หน่วยงานตรวจรับรองมาตรฐาน |
|-----------------------|------------------------------|---|
| ระดับพื้นฐาน | ผ่าน 10 ข้อ (ข้อ 1 - ข้อ 10) | องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) |
| ระดับดี | ผ่าน 15 ข้อ (ข้อ 1 - ข้อ 15) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) |
| ระดับดีมาก | ผ่าน 20 ข้อ (ข้อ 1 - ข้อ 20) | ศูนย์อนามัยที่ 1-12 / สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (สสม.) |



แนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

4.การพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถีผ่านระดับดีขึ้นไปจังหวัดละ 2 แห่ง

- ✓ คปสอ. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการสำรวจและจัดทำข้อมูลพื้นฐาน อาหารริมบาทวิถี รายงานผ่าน ในแบบฟอร์มที่กำหนด **บนระบบ foodhandler**
- ✓ คปสอ.ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายตรวจประเมินมาตรฐาน “อาหารริมบาทวิถี”



การประเมินรับรองมาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)

การประเมินรับรองเกณฑ์มาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

| ระดับการประเมิน | จำนวนซื้อที่ผ่าน | ผู้ประเมิน |
|-----------------|----------------------|---|
| ระดับพื้นฐาน | จำนวน 50 - 59 คะแนน | องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น |
| ระดับดี | จำนวน 60 - 79 คะแนน | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด |
| ระดับดีมาก | จำนวน 80 คะแนนขึ้นไป | ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 / สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง |



สิ่งสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

1. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ
2. ชุดทดสอบ ตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียเบื้องต้น SI-2
3. ป้ายประชาสัมพันธ์ผลการพัฒนาและยกระดับ
4. คู่มือ เกณฑ์มาตรฐาน



เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC)



แบ่งเป็น 3 ระดับ



การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital



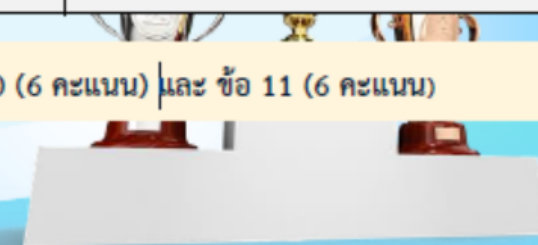
การสรุปผลและการรับรองระดับการพัฒนา GREEN & CLEAN Hospital Challenge



การสรุปผลการประเมินในภาพรวม :

| ระดับ | ประเด็นงาน | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | เงื่อนไข |
|---------------------------|--|-----------|-------------|--|
| ระดับมาตรฐาน (Standard) | มีผลการประเมินหมวด 1-6 | 220 (80%) | 176 ขึ้นไป | ต้องมีผลการดำเนินงานแต่ละหมวดไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 และดำเนินการตามเงื่อนไข* |
| ระดับดีเยี่ยม (Excellent) | มีผลการประเมินหมวด 1-8 | 270 (90%) | 243 ขึ้นไป | ต้องมีผลการดำเนินงานแต่ละหมวดไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 และดำเนินการตามเงื่อนไข* |
| ระดับท้าทาย (Challenge) | <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาล (ระดับดีขึ้นไป) 2. การจัดการของเสียทางการแพทย์ (Medical Waste Management) 3. การจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ 4. การพัฒนาโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Low Carbon and Climate Resilient Health Care) | | | ผ่านการประเมินระดับดีเยี่ยม และผ่านการประเมินตามเกณฑ์ระดับท้าทายจำนวน 1 ด้าน |

* หมายเหตุ : ประเด็นงานที่ต้องดำเนินการตามกฎหมาย ประกอบด้วย หมวด Garbage ข้อ 2.1 ,3.1, 4 หมวด Nutrition ข้อ 10 (6 คะแนน) และ ข้อ 11 (6 คะแนน)



ทำความรู้จัก GREEN & CLEAN Hospital Challenge



6. ประเด็นที่ถูกเพิ่มเติมมาใหม่ (กฎหมายที่มีการปรับปรุงและพัฒนา/นโยบายมาตรการที่เกี่ยวข้อง)

- การจัดการมูลฝอยทั่วไป การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน
- การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (การบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ Manifest system)
- การจัดการสิ่งปฏิกูล (การตรวจไข่นอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล)
- การจัดประชุมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Green Meeting)
- การจัดซื้อจัดจ้างสินค้าที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Green Procurement)
- การสร้างความร่มรื่นหรือพื้นที่สีเขียวหรือจุดพักผ่อน
- การพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life)
- การขยายผลการดำเนินงาน GREEN ไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Sub-District Health Promoting Hospital) สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (นำร่อง)

GREEN & CLEAN Hospital Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH)



หน่วยงานส่วนกลางให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย สนับสนุนข้อมูลวิชาการ/การพัฒนาศักยภาพ รวมถึงจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้และยกระดับการพัฒนางานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม สถานบริการสาธารณสุข

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

หน่วยงานวิชาการส่วนกลาง กระทรวงสาธารณสุข

รายงานผลการดำเนินงาน

ศูนย์อนามัยที่ 1-12 กรมอนามัย

ทีมตรวจประเมิน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ทีมตรวจประเมิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ทีมพี่เลี้ยง/ทีมประเมิน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ขับเคลื่อนผ่านกลไก GREEN & CLEAN Hospital Challenge

ทีมพี่เลี้ยง

โรงพยาบาล



กรอบแนวคิด จาก รพ.สต.ติดตาม + GREEN & CLEAN Hospital = GCSH



การรับรองระดับการพัฒนา GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH)



การสรุปผลการประเมินในภาพรวม :

1. ระดับมาตรฐาน หมายถึง มีผลการประเมินหมวด 1-6 หมวดละไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และมีคะแนนรวม 80 คะแนนขึ้นไป (80-89 คะแนน)
 2. ระดับดี หมายถึง มีผลการประเมินหมวด 1-6 หมวดละไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และมีคะแนนรวม 90 คะแนนขึ้นไป (90-94 คะแนน)
 3. ระดับดีเยี่ยม หมายถึง มีผลการประเมินหมวด 1-6 หมวดละไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีคะแนนรวม 95 คะแนนขึ้นไปและดำเนินการตามหมวด 7
- *กรณีที่ ผลการประเมินแต่ละหมวดไม่ถึงร้อยละ 80 และคะแนนไม่ถึง 80 คะแนน หมายถึง ไม่ผ่านการประเมิน



ข้อสั่งการ

1. ให้โรงพยาบาลที่จะหมดอายุการรับรองโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital ในปี 2566 ทั้ง 7 แห่ง ต้องเตรียมรับการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ในปี 2566 (รพ.ศรีสะเกษ, รพ.อุทุมพรพิสัย, รพ.กันทรารมย์, รพ.เมืองจันทร์, รพ.ขุขันธ์, รพ.วังหิน, รพ.ขุนหาญ(เว้น))

2. ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ คัดเลือก รพ.สต.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่จะเข้ารับการประเมินตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital อำเภอละ 1 แห่ง (ทุกอำเภอ ยกเว้น เมืองศรีสะเกษ, น้ำเกลี้ยง, โพนศรีสุวรรณ)

โดยเป้าหมาย ปี 2566 ได้แก่ ยางชุมน้อย กันทรารมย์ กันทรลักษ์ ขุขันธ์ ไพรบึง ปรารังค์กู ราชิไศล อุทุมพรพิสัย โนนคูณ ศรีรัตนะ วังหิน ภูสิงห์ เมืองจันทร์ เบญจลักษณ์ บึงบูรพ์ ห้วยทับทัน พยุห์ ศีลาลาด และขุนหาญ (เว้น)

เป้าหมายปี 2567 ขยายเพิ่มไปยังอำเภอที่เหลือทั้งหมด และ รพ.สต.ในสังกัด อบจ.

3. ให้โรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ติดตามการลงโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอย ติดเชื้อ (E-manifest) ให้ครบถ้วน



คู่มือการใช้งานโปรแกรม
E-manifest

นางสาววรรตภา พันผาน์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ติดต่อ Tel/Line : 0639542359

การจัดการระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล
คนศรีสะเกษ ปลอดภัยไร้ไม้ต๋บ และมะเร็งท่อน้ำดี

นายภมร สุราษฎร์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



แผนการดำเนินงานจัดการระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล นครศรีสะเกษปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2566



สถานการณ์ปัจจุบัน

จังหวัดศรีสะเกษมีแผนก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ปี 2566
จำนวน 7 แห่ง

1. อบต.บึงบอน อำเภอยางชุมน้อย
- รอขอใช้ที่ดิน (รังวัดที่ดินแล้ว)
2. อบต.เมืองน้อย อำเภอกันทรารมย์
- กรมป่าไม้อนุมัติให้ใช้ที่ดินแล้ว
3. อบต.ตาโกน อำเภอเมืองจันทร์
- รอขอใช้ที่ดิน (รังวัดที่ดินแล้ว)
4. เทศบาลตำบลผือใหญ่ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
- รอขอใช้ที่ดิน (รังวัดที่ดินแล้ว)
5. อบต.โคกตาล อำเภอภูสิงห์
- รอขอใช้ที่ดิน (รังวัดที่ดินแล้ว)
6. อบต.เมืองหลวง อำเภอห้วยทับทัน
- ทำประชาคม
7. เทศบาลตำบลบึงบูรพ์ อำเภอบึงบูรพ์
- เสนอแผน ทำประชาคม ขอใช้ที่ดิน

หมายเหตุ : ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เร่งรัดการขออนุมัติใช้ที่ดิน ในการประชุมคณะกรรมการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยจังหวัด วันที่ **10** มกราคม **2566**

ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

โครงการในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า
กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

การพัฒนาน้ำบริโภค อุปโภคในโรงเรียน

โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

- โรงเรียนเป้าหมายทั้งหมด ๑๑ แห่ง
- สังกัดสำนักงานพระพุทธศาสนา จำนวน ๙ แห่ง
- สังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดน จำนวน ๑ แห่ง
- สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถม (สพป.) จำนวน ๑ แห่ง

สรุปผลการทดสอบคุณภาพตัวอย่างน้ำทางกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข กรมอนามัย ของโรงเรียน
พระปริยัติธรรม จ.ศรีสะเกษ จำนวน ๙ แห่ง (ผ่าน ๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๔)

| โรงเรียน | อำเภอ | ผลกรวดน้ำ ปี๒๕๖๕ | | |
|--|----------------|------------------------------------|------|--------|
| | | กายภาพ | เคมี | ชีวภาพ |
| ศรีเกษตรวิทยา* | เมือง | ผ่าน | ผ่าน | ผ่าน |
| พระปริยัติธรรม* สามัญวัดบ้านโนน คุณวิทยา | โนนคูณ | ผ่าน | ผ่าน | ผ่าน |
| กันทรลักษณ์ธรรม* วิทย์ | กันทรลักษณ์ | ผ่าน | ผ่าน | ผ่าน |
| โพธิ์ศรีวิทยา | โพธิ์ศรีสุวรรณ | ไม่ผ่าน (กรดต่างน้อย กว่าเกณฑ์) | ผ่าน | ผ่าน |
| ปราสาทแก้ววิทยา* | ปราสาทแก้ว | ผ่าน | ผ่าน | ผ่าน |

สรุปผลการทดสอบคุณภาพตัวอย่างน้ำทางกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย ของโรงเรียน
พระปริยัติธรรม ศรีสะเกษ จำนวน ๙ แห่ง

| โรงเรียน | อำเภอ | ผลกรวดน้ำ ปี๒๕๖๕ | | |
|------------------------------------|--------------|---------------------------|---|--|
| | | กายภาพ | เคมี | ชีวภาพ |
| พระปริยัติธรรมวัด สระกำแพงใหญ่ | อุทุมพรพิสัย | ผ่าน | ผ่าน | ไม่ผ่าน (โคลิฟอร์ม แบคทีเรีย ,อีโคไลน์เกิน) |
| พระชนานิมิตโสภิต ธรรมภาณ | อุทุมพรพิสัย | ผ่าน | ไม่ผ่าน (ของแข็ง กรด ต่าง คลอไรด์ เกินเกณฑ์) | ไม่ผ่าน |
| พระปริยัติธรรม เกียรติแก้ววิทยา | ศรีรัตนะ | ไม่ผ่าน (กรด ต่างน้อย) | ผ่าน | ผ่าน |
| ดวนใหญ่วิทยา | วังหิน | ไม่ผ่าน (กรด ต่างน้อย) | ผ่าน | ผ่าน |

- สังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดน จำนวน ๑ แห่ง
ตชด.หนองใหญ่ อำเภอกันทรลักษ์ (ผ่าน)

- สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถม (สพป.) จำนวน ๑ แห่ง
โรงเรียนบ้านหนองบาง อำเภอน้ำเกลี้ยง ชื่อน้ำตม
(อยู่ระหว่างปรับปรุง)

กระบวนการเฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภคในโรงเรียน กพด.

- เติมคลอรีนในกระบวนการปรับปรุงคุณภาพน้ำดิบ (บาดาล/ผิวดิน)
- ตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือปลายท่อน้ำอุปโภค อย่างน้อย ๗ วันต่อครั้ง
- ตรวจคุณภาพตัวอย่างน้ำด้วยชุดตรวจ อ.๑๑ อย่างน้อย ๑ เดือนต่อ ครั้ง
ถ้าผลพบพบเชื้ออีโคไลน์ ให้เติมคลอรีนในน้ำดิบก่อนผ่านระบบกรองน้ำดื่ม แล้วตรวจซ้ำ
- ตรวจคุณภาพตัวอย่างน้ำต้นท่อ ปลายท่อ ๒๑ พารามิเตอร์ อย่างน้อยปี ละ ๑ ครั้ง
- มีการล้างย้อน (Back wash) ไล้กรองอย่างน้อยเดือนละครั้งหรือตามการใช้งาน และเปลี่ยนไล้กรองตามกำหนด

โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐาน ของกรมอนามัย (เกณฑ์มาตรฐานกรมอนามัย ปี๒๕๖๓)

- เป้าหมายพัฒนาจังหวัดศรีสะเกษ
- ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน ๑ แห่ง
ได้แก่เทศบาลตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง (ผ่าน)
- ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน ๒ แห่ง
ได้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลรังแร้ง และองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย
อำเภออุทุมพรพิสัย

ขั้นตอนการพัฒนาตาม

โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐาน
ของกรมอนามัย (เกณฑ์มาตรฐานกรมอนามัย ปี๒๕๖๓)

- ๑.แจ้งให้พื้นที่ทราบ ประสานอปท.เป้าหมาย
- ๒.ส่งรายชื่ออปท.เป้าหมายให้ศูนย์อนามัยที่ ๑๐
- ๓.เก็บตัวอย่างน้ำต้นท่อ ปลายท่อส่งตรวจ๒๑พารามิเตอร์
- ๔.จัดอบรมเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครเฝ้าระวังคุณภาพน้ำในหมู่บ้าน
๕. เก็บตัวอย่างน้ำต้นท่อ ปลายท่อส่งตรวจ๒๑พารามิเตอร์ซ้ำ
(กรณีครั้งแรกไม่ผ่าน)
- ๖.รับเกียรติบัตรจากกรมอนามัย

กระบวนการเฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานน้ำในระบบประปาหมู่บ้าน (ตามมาตรฐานกรมอนามัยปี๒๕๖๓)

- เติมคลอรีนในกระบวนการปรับปรุงคุณภาพน้ำดิบ (บาดาล/ผิวดิน)
 - ตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือปลายทางท่อส่งน้ำใช้ อย่างน้อย ๗ วันต่อครั้ง
 - ตรวจคุณภาพตัวอย่างน้ำด้วยชุดตรวจ อ.๑๑ อย่างน้อย ๓ เดือนต่อ ครั้ง
- ถ้าผลบวกรพบเชื้อแบคทีเรียและอีโคไลน์ ให้เติมคลอรีนในกระบวนการปรับปรุงคุณภาพน้ำดิบแล้วตรวจซ้ำอีกครั้ง
- ตรวจคุณภาพตัวอย่างน้ำต้นท่อ ปลายทางท่อ ๒๑ พารามิเตอร์ อย่างน้อยปี ละ๑ครั้ง

ข้อปฏิบัติ

๑. เยี่ยมติดตามการเผ่าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภคในโรงเรียน กพด./ระบบ
ประปาหมู่บ้าน ตามเกณฑ์มาตรฐานในการเผ่าระวัง ของกรมอนามัยปี ๒๕๖๓
๒. ให้คำแนะนำ สนับสนุนด้านวิชาการแก่ผู้ดูแลระบบน้ำ



การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(EHA)

ประเด็นคุณภาพที่ให้การรับรอง EHA

1. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร

EHA 1001 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายและสะสมอาหาร

EHA 1002 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในตลาด

EHA 1003 การจัดการสุขาภิบาลอาหารในการจำหน่ายสินค้า
ในที่ทางสาธารณะ

2. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค

EHA 2001 การจัดการคุณภาพน้ำประปา ผลิตโดย อปท.

EHA 2002 การจัดการคุณภาพน้ำประปาผลิตโดยหน่วยงานอื่น

EHA 2003 การจัดการคุณภาพน้ำดื่มที่มียอดเหรียญ

3. การจัดการสิ่งปฏิกูล

EHA 3001 การจัดการส้วมสาธารณะ

EHA 3002 การจัดการสิ่งปฏิกูล

4. การจัดการมูลฝอย

EHA 4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป

EHA 4002 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

EHA 4003 การจัดการมูลฝอยเป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชน

5. การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ

EHA 5000 การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ

6. การจัดการเหตุรำคาญ

EHA 6000 การจัดการเหตุรำคาญ

7. การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

EHA 7000 การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

8. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

EHA 8000 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

9. การบังคับใช้กฎหมาย

EHA 9001 การออกข้อกำหนดท้องถิ่น

EHA 9002 การออกหนังสือรับรองการแจ้ง

EHA 9003 การออกใบอนุญาต

EHA 9004 การออกคำสั่งทางปกครอง

EHA 9005 การเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี



การจัดการสุขาภิบาลอาหาร

(1001 1002 1003)



การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค

(2001 2002 2003)



การจัดการสิ่งปฏิกูล

(3001 3002)



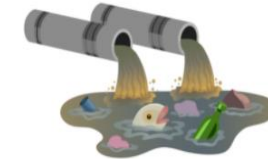
การจัดการมูลฝอย

(4001 4002 4003)



การรองรับภาวะฉุกเฉินฯ

(5000)



การจัดการเหตุรำคาญ

(6000)



การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อ
สุขภาพ

(7000)



การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

(8000)



การบังคับใช้กฎหมาย

(9001 9002 9003 9004 9005)

เป้าหมายการดำเนินงาน EHA ปีงบประมาณ 2566

- ตัวชี้วัด : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 25

| ประเด็นงาน | ตัวชี้วัด อปท. (เทศบาล + อบต.) | จำนวน อปท. ทั้งหมด (แห่ง) | ผ่านเกณฑ์ สะสม 64-65 (แห่ง) | เป้าหมาย ปี66 อปท. (แห่ง) | เทศบาล+ อบต. ผ่านการประเมินสะสม ปี64 - 65 | | | | |
|--|---|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|---|--|--|--|
| | | | | | อุบลราชธานี (238 แห่ง) | ศรีสะเกษ (216 แห่ง) | ยโสธร (87 แห่ง) | อำนาจเจริญ (63 แห่ง) | มุกดาหาร (54 แห่ง) |
| EHA : การพัฒนาระบบคุณภาพบริการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | 1. อปท.มีการดำเนินการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 25 | 658 | 100 (15.20 %) | 165 (25%) เพิ่ม + 65 แห่ง | 28 แห่ง (11.76 %) เพิ่ม + 32 แห่ง | 33 แห่ง (15.28%) เพิ่ม + 21 แห่ง | 12 แห่ง (13.79%) เพิ่ม +10 แห่ง | 15 แห่ง (23.81 %) เพิ่ม +1 แห่ง | 12 แห่ง (22.22 %) เพิ่ม +2 แห่ง |

เป้าหมายการดำเนินงาน EHA ปีงบประมาณ 2566 (ต่อ)

- หนังสือ : ที่ ศก 0033.012/ว33 ลงวันที่ 4 มกราคม 2566 เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ การสมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ปี 2566

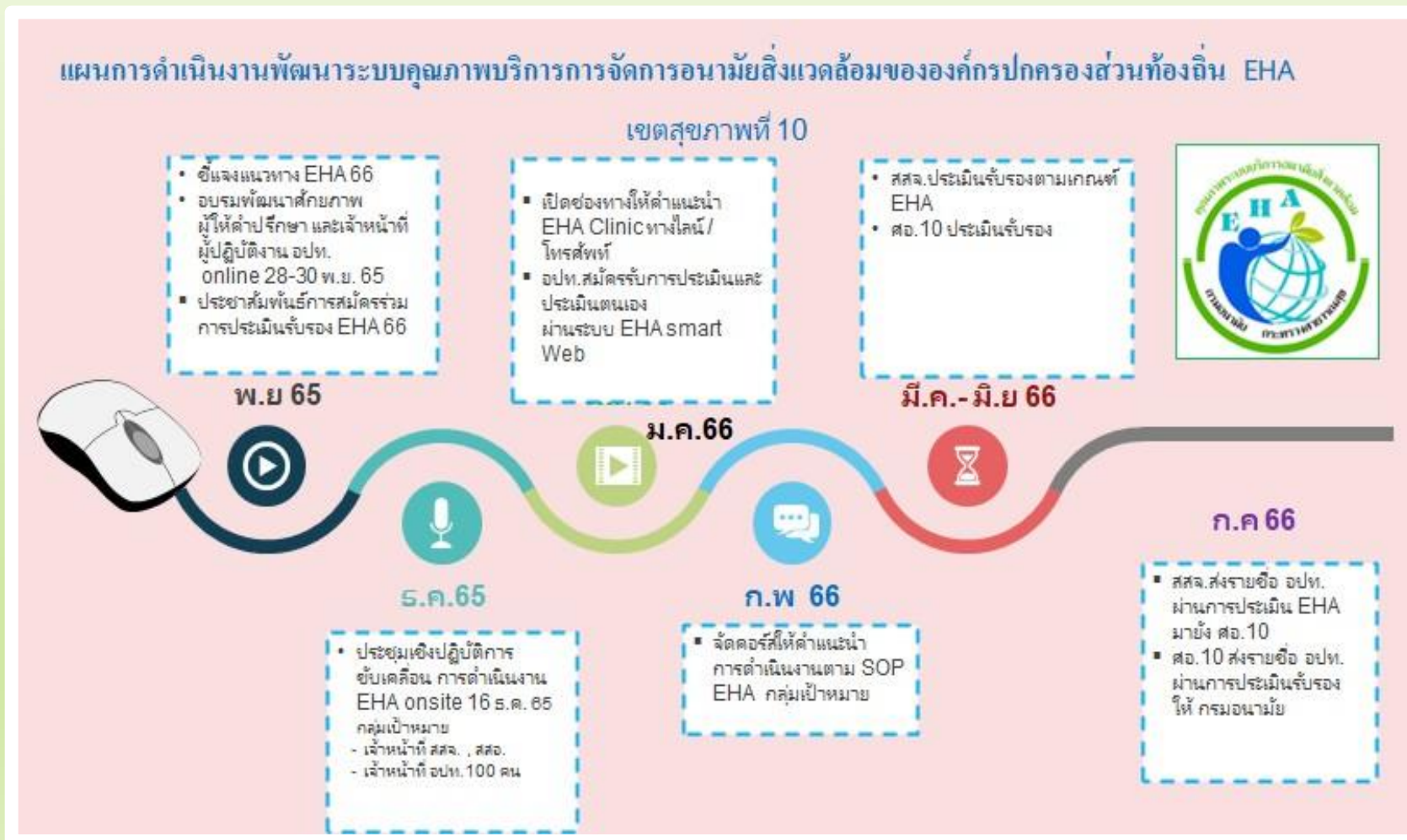
| ลำดับ | อำเภอ | อปท. ทั้งหมด | | | | ข้อมูล EHA | | |
|-------|--------------------|--------------|-----|------|-----|------------|---------------|----------------|
| | | ทม. | ทต. | อบต. | รวม | ร้อยละ 25 | สะสม ปี 64-65 | เป้าหมาย ปี 66 |
| 1 | อำเภอเมืองศรีสะเกษ | 1 | 1 | 15 | 17 | 5 | 7 | |
| 2 | อำเภอยางชุมน้อย | | 1 | 6 | 7 | 2 | 0 | 2 |
| 3 | อำเภอกันทรารมย์ | | 1 | 16 | 17 | 5 | 1 | 4 |
| 4 | อำเภอกันทรลักษ์ | 1 | 2 | 18 | 21 | 6 | 2 | 4 |
| 5 | อำเภออุทุมพรพิสัย | | 2 | 21 | 23 | 6 | 4 | 2 |
| 6 | อำเภอไพรบึง | | 2 | 5 | 7 | 2 | 2 | |
| 7 | อำเภอปรังค์กู | | 1 | 10 | 11 | 3 | 1 | 2 |
| 8 | อำเภอขุนหาญ | | 6 | 7 | 13 | 4 | 2 | 2 |
| 9 | อำเภอราชธิไล | | 3 | 11 | 14 | 4 | 2 | 2 |
| 10 | อำเภออุทุมพรพิสัย | | 5 | 15 | 20 | 5 | 4 | 1 |

เป้าหมายการดำเนินงาน EHA ปีงบประมาณ 2566 (ต่อ)

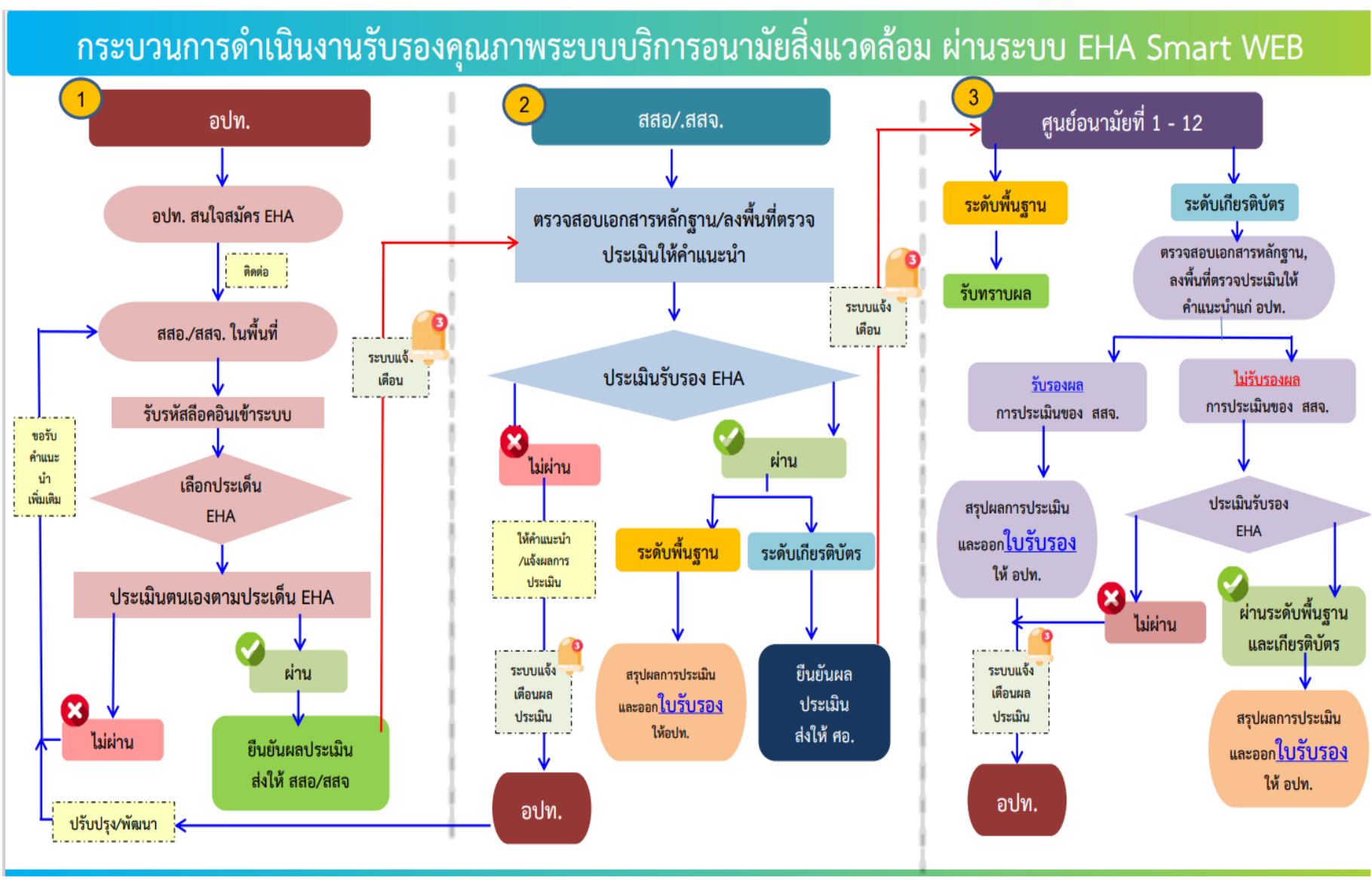
| ลำดับ | อำเภอ | อปท. ทั้งหมด | | | | | ข้อมูล EHA | |
|-------|---------------------|--------------|-----|------|-----|-----------|---------------|----------------|
| | | ทม. | ทต. | อบต. | รวม | ร้อยละ 25 | สะสม ปี 64-65 | เป้าหมาย ปี 66 |
| 11 | อำเภอบึงบุรี | | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 12 | อำเภอห้วยทับทัน | | 2 | 5 | 7 | 2 | 2 | |
| 13 | อำเภอโนนคูณ | | | 5 | 5 | 2 | 0 | 2 |
| 14 | อำเภอศรีรัตนะ | | 1 | 7 | 8 | 2 | 0 | 2 |
| 15 | อำเภอน้ำแกลี้ยง | | | 6 | 6 | 2 | 0 | 2 |
| 16 | อำเภอวังหิน | | 2 | 6 | 8 | 2 | 3 | |
| 17 | อำเภอภูสิงห์ | | | 7 | 7 | 2 | 0 | 2 |
| 18 | อำเภอเมืองจันทร์ | | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | |
| 19 | อำเภอเบญจลักษ์ | | | 5 | 5 | 2 | 0 | 2 |
| 20 | อำเภอพยุห์ | | 1 | 5 | 6 | 2 | 0 | 2 |
| 21 | อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ | | 2 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 |
| 22 | อำเภอศิลาลาด | | | 4 | 4 | 1 | 0 | 1 |

Time line EHA

- รับสมัครและประเมินตนเอง : เดือนมกราคม – เดือนมีนาคม 2566 **ส่งเร็ว รับผลประเมินเร็ว**
- ประเมินรับรองโดยคณะกรรมการ (สสอ./สสจ./ศอ.) : เดือนเมษายน – เดือนมิถุนายน 2566



ขั้นตอนการดำเนินงาน EHA



เกณฑ์การประเมิน EHA

- เอกสารประกอบการประเมิน : เอกสารผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ปีงบประมาณ 2565
- คะแนน LPA : ผลคะแนน LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ 2565



| ชื่อ อปท. | ด้านที่ 1 | | ร้อยละ | ด้านที่ 2 | | ร้อยละ | ด้านที่ 3 | | ร้อยละ | ด้านที่ 4 | | ร้อยละ | ด้านที่ 5 | | ร้อยละ | รวมคะแนน 5 ด้าน | | ร้อยละ |
|------------|-----------------|-------------|-----------|--------------|-----------|-------------|--------------|-------------|-----------|------------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|-----------------|-----|--------|
| | การบริหารจัดการ | | | การบริหารงาน | | | การบริหารงาน | | | การบริการสาธารณะ | | | ธรรมาภิบาล | | | คะแนน | | |
| | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | | |
| ปรางค์กู่ | 70 | 68 | 97.14 | 80 | 75 | 93.75 | 150 | 135 | 90 | 280 | 217 | 77.50 | 50 | 39 | 78.00 | 630 | 534 | 84.76 |
| พินายเหนือ | 65 | 61 | 93.85 | 90 | 85 | 94.44 | 150 | 119 | 79.33 | 240 | 182 | 75.83 | 50 | 39 | 78.00 | 595 | 486 | 81.68 |
| พินาย | 65 | 55 | 84.62 | 80 | 75 | 93.75 | 150 | 121 | 80.67 | 240 | 182 | 75.83 | 50 | 31 | 62.00 | 585 | 464 | 79.32 |
| สมอ | 65 | 56 | 86.15 | 90 | 81 | 90.00 | 150 | 114 | 76 | 250 | 179 | 71.60 | 50 | 37 | 74.00 | 605 | 467 | 77.19 |
| กู่ | 65 | 54 | 83.08 | 90 | 90 | 100.00 | 150 | 129 | 86 | 245 | 185 | 75.51 | 50 | 50 | 100.00 | 600 | 508 | 84.67 |
| โพธิ์ศรี | 65 | 55 | 84.62 | 90 | 80 | 88.89 | 145 | 118 | 81.38 | 240 | 184 | 76.67 | 50 | 22 | 44.00 | 590 | 459 | 77.80 |

- คะแนน LPA (คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้าน) ร้อยละ 60-79 คะแนน EHA ต่ำกว่าร้อยละ 60 **ไม่ผ่านเกณฑ์**
- คะแนน LPA (คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้าน) ร้อยละ 60-79 คะแนน EHA ร้อยละ 60 ขึ้นไป **ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน**
- คะแนน LPA (คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้าน) ร้อยละ 80 ขึ้นไป คะแนน EHA ร้อยละ 60-79 **ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน**
- คะแนน LPA (คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้าน) ร้อยละ 80 ขึ้นไป คะแนน EHA ร้อยละ 80 ขึ้นไป **ผ่านเกณฑ์เกียรติบัตร**

ผลการประเมิน EHA

- ผลการประเมิน EHA ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ใช้เป็นผลคะแนน LPA ได้ 3 ปี นับตั้งแต่ปีที่ประเมิน

| ตัวชี้วัด | การตรวจสอบการประเมิน | เกณฑ์การประเมิน | คะแนน |
|-----------|---|--|-------------------------------------|
| 86 | <p>ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน</p> <ol style="list-style-type: none"> เอกสารการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) เอกสารแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละด้านที่มีการลงลายมือชื่อจากคณะกรรมการ เอกสารสรุปผลการประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีลายมือชื่อจากคณะกรรมการ หรือ หนังสือรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) <u>กฎหมาย/ระเบียบและหนังสือที่เกี่ยวข้อง</u> <ol style="list-style-type: none"> พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (SOP:EHA) | <p>ข้อ 86. องค์กรปกครองท้องถิ่นมีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA 1000 – 4000 ดังนี้ 1000 - 4000</p> <p>(โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ดำเนินการ)</p> <p><input type="checkbox"/> การจัดการสุขาภิบาลอาหาร (EHA 1000) <input type="checkbox"/> การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค (EHA 2000)</p> <p><input type="checkbox"/> การจัดการสิ่งปฏิกูล (EHA 3000) <input type="checkbox"/> การจัดการมูลฝอย (EHA 4000)</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน :</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน (ระดับเกียรติบัตร) อย่างน้อย 1 ด้านขึ้นไป มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน (ระดับพื้นฐาน) อย่างน้อย 1 ด้านขึ้นไป มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม | <p>5</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>0</p> |
| 87 | <p>ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน</p> <ol style="list-style-type: none"> เอกสารการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) เอกสารแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละด้านที่มีการลงลายมือชื่อจากคณะกรรมการ เอกสารสรุปผลการประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีลายมือชื่อจากคณะกรรมการ หรือ หนังสือรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) <u>กฎหมาย/ระเบียบและหนังสือที่เกี่ยวข้อง</u> <ol style="list-style-type: none"> พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (SOP:EHA) | <p>ข้อ 87. องค์กรปกครองท้องถิ่นมีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA 5000 – 9000 ดังนี้ 5000 - 9000</p> <p>(โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ดำเนินการ)</p> <p><input type="checkbox"/> การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (EHA 5000) <input type="checkbox"/> การจัดการเหตุรำคาญ (EHA 6000)</p> <p><input type="checkbox"/> การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (EHA 7000)</p> <p><input type="checkbox"/> การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (EHA 8000) <input type="checkbox"/> การบังคับใช้กฎหมาย (EHA 9000)</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน :</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน (ระดับเกียรติบัตร) อย่างน้อย 1 ด้านขึ้นไป มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน (ระดับพื้นฐาน) อย่างน้อย 1 ด้านขึ้นไป มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม | <p>5</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>0</p> |

ผลการประเมิน EHA (ต่อ)

- ประเมินผ่านระบบ EHA Smart Web จะได้รับใบรับรอง Electronic

ใบรับรอง EHA



ใบรับรอง LPA



ผลการประเมิน EHA (ต่อ)

- ผู้ที่ผ่านการประเมิน EHA ระดับเกียรติบัตร จะได้รับใบประกาศจากกรมอนามัย



- หมายเหตุ : 1. ใบรับรองสำหรับผู้ผ่านการประเมิน EHA จะได้รับในปีงบประมาณ 2566
ณ วันที่ที่ผู้ตรวจประเมินระดับ สสจ./ศอ. ตรวจเอกสารแล้วเสร็จ
ซึ่งสามารถใช้เป็นหลักฐานประกอบการประเมิน LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้
2. ใบประกาศสำหรับผู้ผ่านการประเมิน EHA ระดับเกียรติบัตร จะได้รับในปีงบประมาณ 2567
ซึ่งจะมีพิธีมอบใบประกาศในการประชุมคณะกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ

Line group : EHA challenge

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จะจัด course online ในเดือนกุมภาพันธ์ 2566



ผู้ประสานงาน : ชื่อ นางสาวพัชรี พิมพ์ทราย

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

โทรศัพท์ 084-4113699

App Line 0844113699



การดำเนินงานกฎหมายสาธารณสุขตาม พ.ร.บ.
การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
และงานวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ดร.วิเชียร ศรีหนาง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

01

คณะกรรมการสรรหานายกเทศมนตรี นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนภาคประชาชน ในคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

02

คณะกรรมการเปรียบเทียบ

03

คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

04

การดำเนินงานข้อร้องเรียน



การจัดทำบัตรตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

01 บัตรเจ้าพนักงานท้องถิ่น

02 บัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข



คำขอมิบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุข
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ติดรูปถ่าย
ขนาด
2.5 x 3.0 ซม.
(ที่ถ่ายไม่เกิน
หกเดือน)

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....หมู่เลือด.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

สังกัดหน่วยงาน.....

วุฒิการศึกษา.....

ยื่นขอมิบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

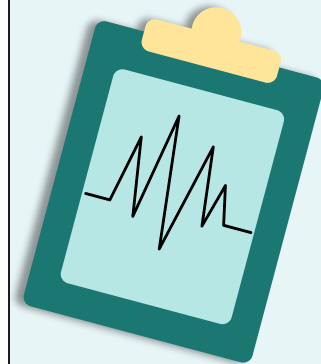
หมายเหตุ : 1. โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่างข้างล่าง

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ขอมิบัตรครั้งแรก | <input type="radio"/> บัตรหายหรือถูกทำลาย | <input type="radio"/> บัตรหมดอายุ |
| <input type="checkbox"/> ขอมิบัตรใหม่เนื่องจาก | <input type="radio"/> หมายเลขของบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ) | |
| <input type="checkbox"/> ขอเปลี่ยนบัตรเนื่องจาก | <input type="radio"/> เปลี่ยนตำแหน่ง | <input type="radio"/> เปลี่ยนสังกัด |
| | <input type="radio"/> เลื่อนระดับ | <input type="radio"/> ชำจุด |
| | <input type="radio"/> เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล | <input type="radio"/> ย้ายมาใหม่ |
| | <input type="radio"/> อื่น ๆ..... | |

ได้แนบรูปถ่ายลงในมาพร้อมคำขอนี้แล้ว สำเนาบัตรประชาชน

หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

2. ในกรณีที่เคยมีบัตรไว้ก่อนแล้ว เมื่อขอบัตรใหม่ ให้แนบบัตรเก่าคืนมาด้วย มิฉะนั้นอาจไม่ได้รับการพิจารณาทำบัตรใหม่





การจัดอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2566

โดย ศูนย์อบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม



01

พื้นฐานการจัดการเหตุรำคาญ
7 – 10 มีนาคม 2566
ค่าลงทะเบียน 4,500 บาท

03

การจัดการมูลฝอยทั่วไป
27 – 31 มีนาคม 2566
ค่าลงทะเบียน 5,200 บาท

05

การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนอย่างปลอดภัย สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
8 – 10 พฤษภาคม 2566
ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท

02

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัย
สิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
13 – 17 กุมภาพันธ์ 2566
ค่าลงทะเบียน 5,000 บาท

04

การวางแผนการจัดการมูลฝอยทั่วไป
19 – 21 เมษายน 2566
ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท

การจัดอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2566

โดย ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

01

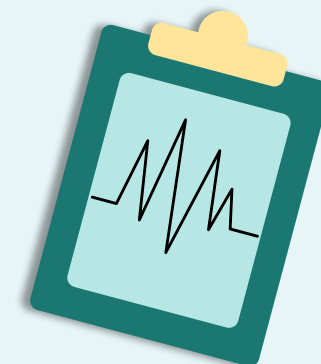
พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการ
คุณภาพน้ำประปาให้ได้มาตรฐาน : **มกราคม 2566**

02

ประชุมการอบรมหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับ
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (Basic of food Sanitation inspector
: BFSI) : **กุมภาพันธ์ 2566**

03

อบรมพัฒนาศักยภาพการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขสำหรับ
องค์กรส่วนท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ : **กรกฎาคม 2566**



House Model PM สิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 10

อนามัยสิ่งแวดล้อม

| | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|---|
| ตัวชี้วัด/ คำเป้าหมาย | 1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง 2. สถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 30 ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 100 ตลาดประเภทที่ 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 20 อาหารริมบาทวิถี ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี ระดับขึ้นไป จังหวัดละ 2 แห่ง 3. ระบบประปาหมู่บ้านได้รับรองประปาหมู่บ้านสะอาด 30 แห่ง 4. โรงพยาบาลสังกัด สป. ผ่าน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานไปขึ้นไป) ร้อยละ 30 | | | |
| กลุ่มเป้าหมาย | 1) ระดับจังหวัด : สสจ., คสจ. 2) ระดับอำเภอ : สสอ., พชอ. 3) ระดับตำบล : อปท., ชุมชน 4) ประชาชน : อสม., ผู้ประกอบการ 5) ภาคิเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม | | | |
| กลยุทธ์ | 1. ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย | 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูล | 3. สร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย | 4. กำกับติดตาม |
| มาตรการ | 1. ผลักดัน สนับสนุน เป็นนโยบายระดับจังหวัด อำเภอ ผ่านกลไกคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและมูลฝอยจังหวัด คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานประปาหมู่บ้านฯ เป็นต้น | 1. สำรวจ สถานการณ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง 2. วิเคราะห์และจัดทำสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม | 1. มีการสนับสนุนความรู้และ/หรือแนวทางการดำเนินงาน 2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม | 1. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. กำกับติดตามผ่าน digital platform |
| โครงการสำคัญ | 1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงสู่เมืองสุขภาพดี 2. โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยว | | | |
| ระดับความสำเร็จ | ไตรมาส 1 1. มีเป้าหมาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะดำเนินการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง 2. มีสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูล เช่น ขอบัญชีนิติท้องถิ่น รูปแบบการจัดการ จำนวนผู้ประกอบการสิ่งปฏิกูล ข้อง อปท.เป้าหมาย ร้อยละ 50 4. .โรงพยาบาลสังกัด สป. ผ่าน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานไปขึ้นไป) ร้อยละ 10 | ไตรมาส 2 1. มีสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูล เช่น ขอบัญชีนิติท้องถิ่น รูปแบบการจัดการ จำนวนผู้ประกอบการสิ่งปฏิกูล ข้อง อปท.เป้าหมาย ร้อยละ 100 2. มีการติดตามความก้าวหน้าหรือเยี่ยมเสริมพลังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเป้าหมายในการดำเนินงาน ร้อยละ 50 3. ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย - มาตรฐาน CFGT ร้อยละ 15 - มาตรฐาน CFGT Plus ร้อยละ 1 - ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 30 - ตลาดประเภทที่ 2 ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 5 - อาหารริมบาทวิถี มาตรฐาน ระดับดีขึ้นไป จังหวัดละ 1 แห่ง 4. ระบบประปาหมู่บ้านได้รับรองประปาหมู่บ้านสะอาด 15 แห่ง 5. .โรงพยาบาลสังกัด สป. ผ่าน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานไปขึ้นไป) ร้อยละ 20 | ไตรมาส 3 1. มีการติดตามความก้าวหน้าหรือเยี่ยมเสริมพลังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเป้าหมายในการดำเนินงาน ร้อยละ 100 2. ร้อยละ 100 ของ อปท.เป้าหมาย มีความก้าวหน้าในการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล เช่น - มีการนำประเด็นการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลเข้าพิจารณาในสภาท้องถิ่น - มีการประชาคมชุมชน - มีการศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ เป็นต้น 3. ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย - มาตรฐาน CFGT ร้อยละ 20 - มาตรฐาน CFGT Plus ร้อยละ 3 - ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 50 - ตลาดประเภทที่ 2 ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 10 - อาหารริมบาทวิถี มาตรฐาน ระดับดีขึ้นไป จังหวัดละ 2 แห่ง 2. ระบบประปาหมู่บ้านได้รับรองประปาหมู่บ้านสะอาด 30 แห่ง 4. .โรงพยาบาลสังกัด สป. ผ่าน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานไปขึ้นไป) ร้อยละ 30 | ไตรมาส 4 1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย มีการบรรจุแผนก่อสร้างหรือมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง 2. ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย - มาตรฐาน CFGT ร้อยละ 30 - มาตรฐาน CFGT Plus ร้อยละ 5 - ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 100 - ตลาดประเภทที่ 2 ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 20 - อาหารริมบาทวิถี มาตรฐาน ระดับดีขึ้นไป จังหวัดละ 2 แห่ง |

ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 10

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สื่อเอกสาร/ การติดต่อประสานงาน



ดาวน์โหลดจากกลุ่มงาน

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- แบบประเมินเลื่อนระดับประเภททั่วไป ตาม ว 1211 31 พค 65(930)
- แบบประเมินเลื่อนระดับประเภทวิชาการ ตาม ว 1377 12 เม.ย 65(2240)
- แบบประเมินศักยภาพบุคคล (ขอรับเงิน ปจด.) 28 มี.ค 65(1239)

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- แบบฟอร์มแผนรายรับ-จ่ายเงินบำรุง/แผนลงทุน โรงพยาบาล ปี 2566-2 27 ธค 65(15)
- แบบฟอร์มแผนรายรับ-จ่ายเงินบำรุง รพ.สต. ปี 2566 14 พย 65(53)
- แบบฟอร์มแผนรายรับ-จ่ายเงินบำรุง สสอ. ปี 2566 14 พย 65(24)

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

- แบบรายงานช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ได้รับผลกระทบ COVID-19 24 มี.ค 63(476)
- ประชุมถอดบทเรียนเมะเร็ง 24 กพ 63(562)
- HA ยาเสพติด 63 12 กพ 63(294)

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

- คู่มือที่บริหารระบบการจัดการพลังงานในโรงพยาบาล 05 มค 66(1)
- คู่มือพัฒนาบุคลากรด้านอนุรักษ์พลังงาน 05 มค 66(0)
- คู่มือคณะกรรมการพลังงานในโรงพยาบาล 05 มค 66(0)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์

- สรุปมติและข้อสั่งการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการ

| ลำดับ | หัวข้อเรื่อง | กลุ่มงาน | เวลาส่ง | ผู้ส่ง | โหลด |
|-------|---|---------------------------|---------------------|--------------------|------|
| 258 | คู่มือที่บริหารระบบการจัดการพลังงานในโรงพยาบาล | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2023-01-05 10:05:05 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 1 |
| 257 | คู่มือพัฒนาบุคลากรด้านอนุรักษ์พลังงาน | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2023-01-05 10:02:43 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 0 |
| 256 | คู่มือคณะกรรมการพลังงานในโรงพยาบาล | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2023-01-05 10:00:27 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 0 |
| 224 | วันสามโลก | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-11-10 15:41:59 | ภมร สุรราว | 26 |
| 223 | เอกสารประกอบ G&C Hospital2 | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-11-10 15:25:21 | ภมร สุรราว | 18 |
| 222 | เอกสารประกอบ G&C Hospital | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-11-10 15:19:23 | ภมร สุรราว | 11 |
| 198 | คู่มือตรวจรักษาทางการแพทย์โดยสัตวแพทย์ปฏิบัติงานตามใบสั่งยาเวชภัณฑ์ในทางออกเดินและสาธารณภัย | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-10-06 12:56:24 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 21 |
| 197 | คู่มือประชาชน รีด ส้าง หลังน้ำลด | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-10-06 12:54:48 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 26 |
| 196 | คู่มือปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับ สรรพคนสุขภาพ | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-10-06 12:52:29 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 20 |
| 195 | คู่มืออนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับสาธารณภัยและภัยสุขภาพ | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-10-06 12:48:45 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 2 |
| 164 | การควบคุมและดูแลระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-08-26 09:58:52 | ภมร สุรราว | 17 |
| 156 | หนังสือ ถึง กรม สก. พริชมสิ่งพิ้งค์มาด้วย | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-08-01 17:17:23 | ภมร สุรราว | 23 |
| 155 | พื้ มท 0820.2 ว 2246 ทรง พริชมหรือล - การขึ้นเคสเอนฯ | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-08-01 17:15:25 | ภมร สุรราว | 29 |
| 154 | One page ประชุมร่วมแผน 26 ก.ค. 65 | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-08-01 17:12:45 | ภมร สุรราว | 19 |
| 153 | (ร่าง) แผนปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกัน พ.ศ. 256๖ - 2570 | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-08-01 17:12:04 | ภมร สุรราว | 8 |
| 152 | แบบปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกัน พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-08-01 17:05:11 | ภมร สุรราว | 4 |
| 139 | แบบประเมินโรงครัว/โรงอาหาร/สถานจำหน่ายอาหาร (5 หมวด 74 ข้อ) | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-07-04 15:12:06 | ดารณี คำนิ้ง | 54 |
| 119 | คู่มือสำหรับเจ้าพนักงานควบคุมการ COVID Free Setting | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-05-30 09:02:29 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 116 |
| 952 | คู่มือระบบบำบัดน้ำเสีย | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-03-10 15:43:38 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 223 |
| 927 | การจัดการน้ำเสียจาก HI | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2022-02-07 14:23:45 | ดร.วิเชียร ศรีหนาง | 97 |

เครือข่ายอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ศก.



เครือข่ายอนามัยสิ่งแวดล้อม... (9)



อนามัยสิ่งแวดล้อม... (97) 05:09
 วัฒนพล ส่งรูป

ENV&OCC Ssk (... (127) 05:09
 วัฒนพล ส่งรูป

Envocc_ssk@Hotmail.com

ดร.วิเชียร ศรีหนาง
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 โทร/Line 0892813845

+ การดาวน์โหลดสื่อเอกสาร ssko.moph.go.th

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



ประชาชนสุขภาพดี **เจ้าหน้าที่มีความสุข** **ระบบสุขภาพยั่งยืน**