|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หมวด** | | **1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)** |
| **แผนที่** | | **4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม** |
| **โครงการที่** | | **1. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม** |
| **ระดับการแสดงผล** | | **จังหวัด/เขต/ประเทศ** |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | | **16. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)** |
| **คำนิยาม** | | โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และ รพ. สังกัดกรมวิชาการ) ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้   |  |  | | --- | --- | | **ระดับมาตรฐาน (Standard)** หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการตามเกณฑ์ข้อที่ 1-13 ได้ตามเงื่อนไข (คะแนน 80% ขึ้นไป) | | | **หมวด CLEAN**  สร้างกระบวนการพัฒนา | 1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร | | **หมวด G: Garbage**  การจัดการมูลฝอย  ทุกประเภท | 2. มีการบริหารจัดการมูลฝอยทั่วไปอย่างถูกสุขลักษณะและเป็นไปตามกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป 2560 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง | | 3. มีการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายอย่างถูกสุขลักษณะเป็นไปตามกฎกระทรวงมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. 2563 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง | | 4. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกสุขลักษณะ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 | | **หมวด R: Restroom**  การพัฒนาส้วมตามมาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS) และ  การจัดการสิ่งปฏิกูล | 5. มีการพัฒนาส้วมตามมาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยนอก (OPD) และอาคารผู้ป่วยใน (IPD) | | 6. มีการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะตามกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง | | **หมวด E: Energy**  การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร | 7. มีการกำหนดนโยบายและมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นปัจจุบันและเป็นรูปธรรมเกิดประสิทธิภาพในการลดใช้พลังงานและมีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร | | **หมวด E: Environment** การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล | 8. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียวและพื้นที่พักผ่อนที่สร้างคาวมรู้สึกผ่อนคลายสอดคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วย รวมทั้งผู้มารับบริการ | | 9. มีกิจกรรมส่งเสริม GREEN และกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมสุขอนามัย กิจกรรมการแพร่ระบาดของโรค กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ | | **หมวด N: Nutrition**  การจัดการสุขาภิบาลอาหารการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค และการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล | 10. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามกฎกระทรวงสุลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 (4 หมวด) และมีการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหาร | | 11.ร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 (4 หมวด) และมีการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาล | | 12. จัดให้มีบริการน้ำอุปโภค/บริโภคสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน | | 13. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบายโรงอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (ตามคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย Food Safety Hospital) | | **ระดับดีเยี่ยม (Excellent)** หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการ ตามเกณฑ์ข้อที่ 1-15ได้ตามเงื่อนไขที่กำหนด (คะแนน 90% ขึ้นไป) | | | **หมวด Innovation:** การพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยด้าน GREEN | 14. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน | | **หมวด Network:**  การสร้างเครือข่ายการพัฒนาด้าน GREEN | 15. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community | | **ระดับท้าทาย (Challenge)** หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการ ตามเกณฑ์ข้อที่ 1-15 ได้ตามเงื่อนไขที่กำหนด และพัฒนาได้ตามประเด็นท้าทาย เลือกจำนวน 1 ด้าน | | | 1. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาล (ระดับดีขึ้นไป) 2. การพัฒนาโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Low Carbon and Climate Resilient Health Care) 3. การจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ 4. การจัดการของเสียทางการแพทย์ | | |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** :   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** | | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge  **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 30** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge  **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 40** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge  **- ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 50**  **- ระดับดีเยี่ยม ขึ้นไปร้อยละ 30** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge  **- ระดับมาตรฐานขึ้นไปร้อยละ 60**  **- ระดับดีเยี่ยม ขึ้นไปร้อยละ 40**  **- ระดับท้าทาย**  **ร้อยละ 20** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge  **- ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 70**  **- ระดับดีเยี่ยม ขึ้นไป ร้อยละ 50**  **- ระดับท้าทาย**  **ร้อยละ 30** | | | |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge | |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สังกัดกรมวิชาการ) | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | 1. โรงพยาบาลประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในโปรแกรมประเมิน GREEN & CLEAN Hospital (<https://gch.anamai.moph.go.th/backend/backend/auth/signin>)  และยืนยันข้อมูลเพื่อขอรับการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินโรงพยาบาลและบันทึกข้อมูลผลการประเมินในโปรแกรมการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ยืนยันผลการประเมินไปยังศูนย์อนามัย  3. ศูนย์อนามัย สุ่มประเมินโรงพยาบาลและบันทึกข้อมูลรวมถึงอนุมัติผลการประเมินยืนยันผลผ่านโปรแกรมการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital เข้ามายังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย  4. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ดึงข้อมูลจากโปรแกรมการประเมิน เพื่อรายงานผลเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 25 ของเดือน และดึงข้อมูลรายงานผ่านระบบ Health KPI ไตรมาสละ 1 ครั้ง | |
| **แหล่งข้อมูล** | โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช. และ รพ.สังกัดกรมวิชาการ) | |
| **รายการข้อมูล 1** | A = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN   Hospital Challenge ผ่านเกณฑ์**ระดับมาตรฐานขึ้นไป** | |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | (A/B) X 100 = ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม  GREEN & CLEAN Hospital Challenge ผ่านเกณฑ์**ระดับมาตรฐานขึ้นไป** | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | - รายงานผลการดำเนินงาน เดือนละ 1 ครั้ง **(ทุกวันที่ 25 ของเดือน)**  - รายงานผลการดำเนินงานตาม Small Success รายไตรมาส รอบ 3,9,6 และรอบ 12 เดือน | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  **ปี 2566:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | ทุกจังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนเพื่อยกระดับการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ GCHC | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 10** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 25** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 30** |   **ปี 2567:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | ทุกจังหวัดมีแผนในการ  ขับเคลื่อน และประเมิน  โรงพยาบาล GREEN &  CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์  GREEN & CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 35** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 40** |   **ปี 2568:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12เดือน** | | ทุกจังหวัดมีแผนในการ  ขับเคลื่อน และประเมิน  โรงพยาบาล GREEN &  CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์  GREEN & CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 45** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 50** |   **ปี 2569:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | ทุกจังหวัดมีแผนในการ  ขับเคลื่อน และประเมิน  โรงพยาบาล GREEN &  CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์  GREEN & CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 55** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 60** |   **ปี 2570:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | ทุกจังหวัดมีแผนในการ  ขับเคลื่อน และประเมิน  โรงพยาบาล GREEN &  CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์  GREEN & CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 65** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 70** | | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | | 1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล  2. ทีมประเมินระดับจังหวัดทำการประเมินเพื่อให้คำแนะนำและรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital Challenge  3. ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | 1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital Challenge 2. คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Low Carbon and Climate Resilient Health Care) 3. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานการจัดการของเสียทางการแพทย์สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Standard Operating Procedure: SOP MEDICAL WASTE MANAGEMENT for Hospital Under Ministry of Public Health) 4. คู่มือการดำเนินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาล 5. คู่มือแนวทางการดำเนินงานด้านการจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพสำหรับโรงพยาบาล 6. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล 7. คู่มือสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน 8. คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital) |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | **2563** | **2564** | **2565\*** | | ระดับพื้นฐาน | ร้อยละ | 0.21 | 0.21 | 0.10 | | ระดับดี | ร้อยละ | 14.51 | 7.72 | 1.67 | | ระดับดีมาก | ร้อยละ | 44.89 | 38.94 | 32.15 | | ระดับดีมาก Plus | ร้อยละ | 40.40 | 53.13 | 66.08 | | ระดับพื้นฐานขึ้นไป | ร้อยละ | 100.00 | 100.00 | 100.00 |   หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 28 กันยายน 2565\* |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | 1. นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904261 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904200 E-mail : preyanit.m@anamai.mail.go.th  2. นายประโชติ กราบกราน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904128 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904200 E-mail : prachot.k@anamai.mail.go.th  **สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย** |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล**  **(ระดับส่วนกลาง)** | | 1. นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904261 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904946 E-mail : preyanit.m@anamai.mail.go.th  2. นางสาวอรุณี คำจันทร์วงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904255 โทรศัพท์มือถือ : -  3. นางสาวนวรัตน์ อภิชัยนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904317 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904321 E-mail :nawarat.t@anamai.mail.go.th  **สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย** |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904261 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904946 E-mail : preyanit.m@anamai.mail.go.th  2. นางสาวอรุณี คำจันทร์วงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904255 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904946 E-mail : arunee.k@anamai.mail.go.th  3. นางสาวนวรัตน์ อภิชัยนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904317 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904321 E-mail :nawarat.t@anamai.mail.go.th  **สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย** |