|  |  |
| --- | --- |
| **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** การจัดการมูลฝอยทุกประเภท | 2. มีการบริหารจัดการมูลฝอยทั่วไปอย่างถูกสุขลักษณะและเป็นไปตามกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป 2560 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง |
| 3. มีการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายอย่างถูกสุขลักษณะเป็นไปตามกฎกระทรวงมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. 2563 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง |
| 4. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกสุขลักษณะ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 |
| **หมวด R: Restroom** การพัฒนาส้วมตามมาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS) และการจัดการสิ่งปฏิกูล | 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>)  และยืนยันข้อมูลเพื่อขอรับการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินโรงพยาบาลและบันทึกข้อมูลผลการประเมินในโปรแกรมการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ยืนยันผลการประเมินไปยังศูนย์อนามัย 3. ศูนย์อนามัย สุ่มประเมินโรงพยาบาลและบันทึกข้อมูลรวมถึงอนุมัติผลการประเมินยืนยันผลผ่านโปรแกรมการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital เข้ามายังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย4. 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** |
| ทุกจังหวัดมีแผนในการขับเคลื่อน และประเมินโรงพยาบาล 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** |
| ทุกจังหวัดมีแผนในการขับเคลื่อน และประเมินโรงพยาบาล GREEN &CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์GREEN & 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** |
| ทุกจังหวัดมีแผนในการขับเคลื่อน และประเมินโรงพยาบาล GREEN &CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์GREEN & 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** |
| ทุกจังหวัดมีแผนในการขับเคลื่อน และประเมินโรงพยาบาล GREEN &CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์GREEN & CLEAN Hospital Challenge | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 65** | โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge **ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 70** |

 |
| **วิธีการประเมินผล :**  | 1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล2. ทีมประเมินระดับจังหวัดทำการประเมินเพื่อให้คำแนะนำและรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital Challenge3. 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.th2. 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.th2. นางสาวอรุณี คำจันทร์วงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904255 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 02-5904946 E-mail : arunee.k@anamai.mail.go.th3. นางสาวนวรัตน์ อภิชัยนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904317 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904321 E-mail :nawarat.t@anamai.mail.go.th**สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย** |