

ชื่อหน่วยงาน	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
ชื่อตัวชี้วัด 1.5	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	
หน่วยงานที่รับการประเมิน	ส่วนกลาง: สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผล กระทบต่อสุขภาพ ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ ส่วนภูมิภาค : ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สังกัดกรมวิชาการ) ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้	
	<b>ระดับพื้นฐาน</b> หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 เกณฑ์ข้อที่ 1-10	
	<b>ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา</b>	
	1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN hospital โดยการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร	
	<b>ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม G-R-E-E-N</b>	
	G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
		3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ
	R: RESTROOM	4 มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก
	E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร
	E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกผ่อนคลาย สอดคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ
	7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ	
N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัยในระดับดีมาก	
	9. ร้อยละ 100 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย	
	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	

	<p><b>ระดับดี</b> หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ข้อที่ 11-12</p> <p>11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ</p> <p>12. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)</p> <p><b>ระดับดีมาก</b> หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับดี และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ข้อที่ 13-14</p> <p>13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน</p> <p>14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community</p> <p><b>ระดับดีมาก Plus</b> หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ข้อที่ 15-16</p> <p>15. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>16. โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป</p> <p><b>หรือ</b></p> <p>โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป</p>
<p><b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b></p>	<p>1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p> <p>2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประเมินโรงพยาบาล และรวบรวมข้อมูลการประเมินในพื้นที่ วิเคราะห์แล้วส่งรายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI ไตรมาสละ 1 ครั้ง</p> <p>3. ศูนย์อนามัย สุ่มประเมินโรงพยาบาล และรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และรายงานผลผ่านระบบ DOH Dashboard กรมอนามัย (<a href="http://dashboard.anamai.moph.go.th">http://dashboard.anamai.moph.go.th</a>) และ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม เดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 25 ของเดือน</p> <p><b>หมายเหตุ:</b> ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยไม่สามารถลงพื้นที่เพื่อประเมินได้ ให้รายงานผลโดยใช้ผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาล โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยประสานให้คำแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่โรงพยาบาล</p>

แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)		
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน A2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดี A3 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป A4 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus		
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด		
รายการข้อมูล 3	-		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{(A1+A2+A3+A4)}{B} \times 100 =$ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป $\frac{(A2+A3+A4)}{B} \times 100 =$ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป $\frac{(A3+A4)}{B} \times 100 =$ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป $(A4/B) \times 100 =$ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus		
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)		
เกณฑ์การประเมิน :			
รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)			
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	Assessment 1.1 รายการข้อมูลที่นำมาใช้เพื่อ - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) 1.2 ความรู้ที่นำมาใช้เพื่อ - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) 1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อ - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) จำนวนไม่เกิน 400 คำ	1	1. มีรายการข้อมูล (0.25) 2. มีความรู้ (0.25) 3. มีรายงานผลการวิเคราะห์ (0.5)

2	Advocacy / Intervention (จากผลการวิเคราะห์ Assessment) 2.1 มีข้อเสนอเชิงนโยบาย (หมวด 1) 2.2 มีข้อเสนอมาตรการ (หมวด 2) 2.3 มีประเด็นความรู้ (หมวด 3)	1	1. มีข้อเสนอ ครบทุกหมวด และสอดคล้องกับข้อมูลและความรู้ (0.5) 2. มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป* (0.5)
3	Management and Governance 3.1 มีวิธีการขับเคลื่อนนโยบาย 3.2 มีวิธีการขับเคลื่อนมาตรการ 3.3 มีวิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้	1	1. มีแผนการขับเคลื่อน (0.2) 2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน (0.3) 3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)
<b>ระดับ</b>	<b>เกณฑ์การให้คะแนน</b>	<b>คะแนน</b>	<b>แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน</b>
4	Output ผลผลิตกระบวนการตาม 4.1 นโยบาย 4.2 มาตรการ 4.3 ความรู้	1	1. มีผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอนโยบาย (0.25) 2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน (0.5) 3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไปมาตรฐาน RRHL (ถ้ามี) (0.25) <u>ผลผลิตตามแผนการดำเนินงาน 6 เดือน (1เม.ย.-30ก.ย. 2563)</u> - แนวทางการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในรพ.สนาม (อวล. GCH-COVID-19) - คำแนะนำการจัดการ อวล. GCH-COVID-19 สำหรับสถานพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ เช่น คลินิก ร้านขายยา เป็นต้น - นวัตกรรมอวล.รพ. (GCH และ GCH-COVID-19) - คู่มือการดำเนินงานคาร์บอนฟุตพริ้นท์ของสถานบริการการสาธารณสุข - แนวทางการดำเนินงาน GCH ปีงบประมาณ พ.ศ.2564
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามระยะเวลา
	<b>คะแนนรวม</b>	<b>5</b>	

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

หมายเหตุ \*ระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป มีดังนี้

หมวด 1 = Policy advisor/ Policy maker

หมวด 2 = Researcher/ Innovator/ Facilitator

หมวด 3 = Complete V-shape producer/ Near complete V-shape producer/ Message messenger

<p><b>เอกสารสนับสนุน :</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&amp;CLEAN Hospital</li> <li>คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล</li> <li>คู่มือสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน</li> <li>คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital)</li> <li>คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</li> </ol>																																											
<p><b>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</b></p>																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data (ข้อมูล ณ 15 กันยายน 2562)</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)</th> </tr> <tr> <th>2560</th> <th>2561</th> <th>2562</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ไม่ได้รับการประเมิน</td> <td>ร้อยละ</td> <td>0.63</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ไม่ผ่านเกณฑ์</td> <td>ร้อยละ</td> <td>7.30</td> <td>0.10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ระดับพื้นฐาน</td> <td>ร้อยละ</td> <td>51.62</td> <td>20.67</td> <td>4.59</td> </tr> <tr> <td>ระดับดี</td> <td>ร้อยละ</td> <td>29.93</td> <td>40.71</td> <td>24.74</td> </tr> <tr> <td>ระดับดีมาก</td> <td>ร้อยละ</td> <td>10.53</td> <td>38.52</td> <td>45.17</td> </tr> <tr> <td>ระดับดีมาก Plus</td> <td>ร้อยละ</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>25.50</td> </tr> <tr> <td>ระดับพื้นฐานขึ้นไป</td> <td>ร้อยละ</td> <td>92.08</td> <td>99.90</td> <td>100.00</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data (ข้อมูล ณ 15 กันยายน 2562)	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			2560	2561	2562	ไม่ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	0.63	0	0	ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	7.30	0.10	0	ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	51.62	20.67	4.59	ระดับดี	ร้อยละ	29.93	40.71	24.74	ระดับดีมาก	ร้อยละ	10.53	38.52	45.17	ระดับดีมาก Plus	ร้อยละ	-	-	25.50	ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	92.08	99.90	100.00	
Baseline data (ข้อมูล ณ 15 กันยายน 2562)			หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)																																								
	2560	2561		2562																																								
ไม่ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	0.63	0	0																																								
ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	7.30	0.10	0																																								
ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	51.62	20.67	4.59																																								
ระดับดี	ร้อยละ	29.93	40.71	24.74																																								
ระดับดีมาก	ร้อยละ	10.53	38.52	45.17																																								
ระดับดีมาก Plus	ร้อยละ	-	-	25.50																																								
ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	92.08	99.90	100.00																																								
<p><b>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b></p>	<p><b>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>นางณิรนุช อภาจรัส นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904261 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 02-5904200 E-mail : <a href="mailto:a.neeranuch@gmail.com">a.neeranuch@gmail.com</a></li> <li>นายประโชติ กราบกราน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904128 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 02-5904200 E-mail : <a href="mailto:prachot.k@anamai.mail.go.th">prachot.k@anamai.mail.go.th</a></li> </ol> <p><b>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>นางสาวมลฤดี ตรีวัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904400 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 02-5904200 E-mail : <a href="mailto:Monrudee.t@anamai.mail.go.th">Monrudee.t@anamai.mail.go.th</a></li> <li>นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904461 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 02-5904321 E-mail : <a href="mailto:pornsuda.s@anamai.mail.go.th">pornsuda.s@anamai.mail.go.th</a></li> </ol>																																											
<p><b>ผู้รายงานตัวชี้วัด</b></p>	<p><b>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>นายเชิดศักดิ์ โกศลวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904391 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 02-5904255 E-mail : <a href="mailto:chirdsak.k@anamai.mail.go.th">chirdsak.k@anamai.mail.go.th</a></li> <li>นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904461 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 02-5904321 E-mail : <a href="mailto:pornsuda.s@anamai.mail.go.th">pornsuda.s@anamai.mail.go.th</a></li> </ol>																																											

ตัวอย่าง \*กรณีหน่วยงานที่รับการประเมิน แต่ละหน่วยงานรับค่าเป้าหมายไม่เท่ากัน ให้เพิ่มเติมตารางค่าเป้าหมาย (ระดับที่ 5) รอบการประเมิน 6 เดือนแรก

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
<b>หน่วยงานส่วนกลาง</b>							
1. สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อมหน่วยงาน เจ้าภาพ	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
2. สำนักสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ							
3. กองประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ							
4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย							
5. ศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุข							
6. สำนักทันตสาธารณสุข							
7. สถาบันพัฒนาอนามัย เด็กแห่งชาติ							
หมายเหตุ: หน่วยงาน ส่วนกลางใช้คะแนนเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนัก โดย Joint KPI จำนวน 7 หน่วยงาน รับคะแนนเท่ากัน							
<b>หน่วยงานส่วนภูมิภาค</b>							
ศูนย์อนามัยที่ 1	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 2	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 3	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 4	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 5	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 6	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 7	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 8	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 9	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
ศูนย์อนามัยที่ 10	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 11	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
ศูนย์อนามัยที่ 12	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98

**รอบการประเมิน 6 เดือนหลัง**

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
<b>หน่วยงานส่วนกลาง</b>							
1. สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อมหน่วยงาน เจ้าภาพ	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
2. สำนักสุขภาพอาหาร และน้ำ	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
3. กองประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ							
4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย							
5. ศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุข							
6. สำนักทันตสาธารณสุข							
7. สถาบันพัฒนาอนามัย เด็กแห่งชาติ							
<b>หมายเหตุ:</b> หน่วยงาน ส่วนกลางใช้คะแนนเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนัก โดย Joint KPI จำนวน 7 หน่วยงาน รับคะแนนเท่ากัน							
<b>หน่วยงานส่วนภูมิภาค</b>							
ศูนย์อนามัยที่ 1	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 2	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100

แบบฟอร์มการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)  
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการ คำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	83	84	85	86	87
ศูนย์อนามัยที่ 3	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	92	93	94	95	96
ศูนย์อนามัยที่ 4	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 5	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 6	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 7	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	77	78	79	80	81
ศูนย์อนามัยที่ 8	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 9	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100



แบบฟอร์มการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)  
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการ คำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	86	87	88	89	90
	ศูนย์อนามัยที่ 10	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
	ศูนย์อนามัยที่ 11	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	77	78	79	80	81
	ศูนย์อนามัยที่ 12	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
	สถาบันพัฒนาสุขภาพ เขตเมือง	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	66	67	68	69	70

**ตัวอย่าง** การลงข้อมูลในตารางและสูตรการคำนวณ เพื่อหาคะแนนที่ได้จริงของตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนนที่ได้ (SMi)	คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Wi x SMi) /2
		1	2	3	4	5		
1. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงานเจ้าภาพ	1.0	1	2	3	4	5	5	2.50
2. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	0.2	1	2	3	4	5	5	0.50
3. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	0.2	1	2	3	4	5	4	0.40
4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	0.2	1	2	3	4	5	5	0.50
5. ศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุข	0.2	1	2	3	4	5	4	0.40
6. สำนักทันตสาธารณสุข	0.1	1	2	3	4	5	5	0.25
7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก แห่งชาติ	0.1	1	2	3	4	5	4	0.20
รวม	2.0	Joint KPI = 7 หน่วยรับคะแนนเท่ากัน คำนวณค่าเฉลี่ยที่ได้ของตัวชี้วัดนี้เท่ากับ						= 4.75

หมายเหตุ: หน่วยงานส่วนกลางใช้คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก โดย Joint KPI จำนวน 7 หน่วยงานรับคะแนนเท่ากัน