

ชื่อหน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
ชื่อตัวชี้วัด 1.5	ตัวชี้วัดที่ 1.5 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	
หน่วยงานที่รับการประเมิน	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สังกัดกรมวิชาการ) ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้	
	ระดับพื้นฐาน หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 เกณฑ์ข้อที่ 1-10	
	ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา	
	1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN hospital โดยการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร	
	ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม G-R-E-E-N	
	G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
		3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอินทรีย์ มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ
	R: RESTROOM	4 มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัยที่อาคารผู้ป่วยนอก
	E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร
	E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกผ่อนคลาย สอดคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ
		7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ
	N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัยในระดับดีมาก
	9. ร้อยละ 100 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย	
	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	
	ระดับดี หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ข้อที่ 11-12	
	11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ	

	12. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)
	ระดับดีมาก หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับดี และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ข้อที่ 13-14
	13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน
	14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community
	ระดับดีมาก Plus หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ข้อที่ 15-16
	15. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่
	16. โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป หรือ โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประเมินโรงพยาบาล และรวบรวมข้อมูลการประเมินในพื้นที่ วิเคราะห์แล้วส่งรายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI ไตรมาสละ 1 ครั้ง 3. ศูนย์อนามัย สุ่มประเมินโรงพยาบาล และรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่ วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และรายงานผลผ่านระบบ DOH Dashboard กรมอนามัย (http://dashboard.anamai.moph.go.th) และ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม เดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 25 ของเดือน
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน A2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดี A3 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

	A4 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus		
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด		
รายการข้อมูล 3	-		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$((A1+A2+A3+A4)/B) \times 100 =$ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป $((A2+A3+A4)/B) \times 100 =$ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป $((A3+A4)/B) \times 100 =$ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก		
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน – กันยายน 2563)		
เกณฑ์การประเมิน :			
รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)			
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	Assessment 1.1 รายการข้อมูล ประกอบด้วย - ข้อมูลการออกอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital - สถานการณ์การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น หมวด 3 การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย - ข้อมูลสถานการณ์การขับเคลื่อนการดำเนินงาน การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข - ข้อมูลความต้องการและความคาดหวัง customer และ stakeholder - ข้อมูลผลงานเด่น (Best Practice) พร้อมทั้งบทวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap) ผลการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอย ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital - ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่นำไปสู่ 1. การกำหนดนโยบาย (หมวด 1) 2. การกำหนดมาตรการ (หมวด 2) 3. การกำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) 1.2 ความรู้ ประกอบด้วย - ข้อมูลความรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของกลุ่มลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ข้อมูลการสนับสนุนองค์ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ส่วนกลาง ศอ. สสจ. อปท. ประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital	1	1. มีรายการข้อมูล (0.25) - ข้อมูลการออกอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย - ข้อมูลสถานการณ์การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย - ข้อมูลและสถานการณ์ ผลการดำเนินงาน ย้อนหลัง/ ข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ - ข้อมูล ความต้องการและความคาดหวัง customer และ stakeholder - ฐานข้อมูล customer และ stakeholder - มีบทวิเคราะห์ Gap และผลกระทบต่อความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเพื่อนำไปสู่การคาดการณ์และการแก้ไขปัญหาในเชิงรุก 2. มีความรู้ (0.25) - ข้อมูลความรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของกลุ่มลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ข้อมูลการสนับสนุนองค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่ส่วนกลาง ศอ. สสจ. อปท. ประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ข้อมูลการจัดทำหนังสือ/คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลการจัดทำหนังสือ คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital - งานวิจัย/R2R/KM ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital - ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่นำไปสู่ 1. การกำหนดนโยบาย (หมวด 1) 2. การกำหนดมาตรการ (หมวด 2) 3. การกำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) 1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้ ประกอบด้วย - รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล สารสนเทศ องค์ความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ที่นำไปสู่ 1. การกำหนดนโยบาย (หมวด 1) 2. การกำหนดมาตรการ (หมวด 2) 3. การกำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) 		<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลงานวิจัย/R2R/KM ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 3. มีรายงานผลการวิเคราะห์ (0.5) - รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital
2	<p>Advocacy / Intervention (จากผลการวิเคราะห์ Assessment)</p> <p>2.1 มีข้อเสนอเชิงนโยบาย (หมวด 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือข้อเสนอต่อการปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital เพื่อเตรียมเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข <p>2.2 มีข้อเสนอมาตรการ (หมวด 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีมาตรการ หรือข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ในระดับพื้นที่ เพื่อเตรียมเสนอต่อคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข - มีมาตรการในการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายฯ โดยประเมินการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเป็นไปตามบทบาทหน้าที่และเป็นไปตามกระบวนการปฏิบัติงานตามกฎหมายที่รองรับการแก้ไขปัญหาและตอบสนองตรงกับความต้องการของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง <p>2.3 มีประเด็นความรู้ (หมวด 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลปัญหาการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายฯ ใช้ข้อมูลกำหนด 	1	<p>1. มีข้อเสนอ ครบทุกหมวด และสอดคล้องกับข้อมูลและความรู้ (0.5)</p> <p>2. มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป* (0.5)</p> <p>หลักฐาน</p> <p>1. มีข้อเสนอเชิงนโยบายและข้อเสนอเชิงมาตรการในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital</p> <p>2. มีข้อเสนอต่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในด้านการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ และข้อเสนอต่อการสนับสนุนและสร้างองค์ความรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแก่กลุ่มลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>3. มีเอกสารแสดงมาตรการการดำเนินงานตามกฎหมายที่รองรับการแก้ไขปัญหาและตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง</p>

	<p>มาตรการหรือชี้แนะ ชี้แนะ ผู้เกี่ยวข้อง สร้างความตระหนักประชาชน ส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาศักยภาพให้กับภาคีเครือข่ายเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและสามารถบังคับใช้กฎหมายฯ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนากระบวนการให้คำปรึกษาด้านการบังคับใช้กฎหมายฯ เพื่อให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่เข้าถึงได้อย่างสะดวกรวดเร็ว</p>		
3	<p>Management and Governance 3.1 มีวิธีการขับเคลื่อนนโยบาย - นำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ต่อคณะกรรมการสาธารณสุข 3.2 มีวิธีการขับเคลื่อนมาตรการ - ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการที่ผ่านมติเห็นชอบจากคณะกรรมการสาธารณสุข ผลักดันเข้าสู่วาระการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) โดยมี คอ. และ สสม. มีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด 3.3 มีวิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้ - มีการขับเคลื่อน HL ไปสู่ประชาชน และ Competency ไปสู่เจ้าหน้าที่ โดยพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สนับสนุนการเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำด้านกฎหมาย และสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมาย /จัดทำชุดความรู้เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital</p>	1	<p>1. มีแผนการขับเคลื่อน (0.2) - มีแผนการขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการ และความรู้ด้านดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่ตอบสนองต่อความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - มีกระบวนการ วิธีการ กลไก ในการขับเคลื่อนตั้งแต่ต้นจนจบ (end to end process) 1) Flow chart ที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทใหม่ในการดำเนินงาน 2) รายงานการขับเคลื่อน และภาพกิจกรรม 2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน (0.3) - รายงานผลการขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการ และความรู้ด้านดำเนินงานด้านการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงาน ตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5) - การนำโปรแกรมกำกับติดตามผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข มาใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หรือช่องทางอื่น ในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และสรุปรายงานสถานการณ์การขับเคลื่อน และส่งข้อมูลกลับไปยัง คอ. /คสจ. - กำกับติดตาม รวบรวมผลการดำเนินงาน คสจ. และนำเสนอในคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข - จัดเก็บข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการ</p>

			สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital จากรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หรือโปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยสาธารณสุข และจัดเก็บอย่างเป็นระบบบนเว็บไซต์กลางของหน่วยงาน (ทุกเดือน)
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
4	Output ผลผลิตกระบวนการตาม 4.1 นโยบาย - ผลการขับเคลื่อนงานตามข้อเสนอเชิงนโยบายตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital 4.2 มาตรการ - ผลการขับเคลื่อนงานตามข้อเสนอเชิงมาตรการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital 4.3 ความรู้ - ผลการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แก่เจ้าหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อนงาน	1	1. มีผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอ นโยบาย (0.25) - รายงานผลการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในประเด็นงาน GREEN & CLEAN Hospital 2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน (0.5) - รายงานผลการขับเคลื่อนมาตรการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในประเด็นงาน GREEN & CLEAN Hospital 3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไปตามมาตรฐาน RRHL (ถ้ามี) (0.25) - รายงานผลการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ (HL) ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แก่เจ้าหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามระยะเวลา
	คะแนนรวม	5	

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

เอกสารสนับสนุน :

1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital
2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล
3. คู่มือสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน
4. คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลความปลอดภัย (Food Safety Hospital)
5. คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)
---------------	----------	---

(ข้อมูล ณ 15 กันยายน 2562)		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
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ระบุชื่อ- นามสกุล โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ โทรสาร อีเมล นางวาสนา ปะสังคานนท์ ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4225 โทรสาร : 0 2591 8180 E-mail : wassana.p@anamai.mail.go.th			
ผู้รายงานตัวชี้วัด	ระบุชื่อ- นามสกุล โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ โทรสาร อีเมล นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4219 โทรสาร : 0 2591 8180 E-mail : sakuna.k@anamai.mail.go.th นางสาวพรนภา แซ่ลี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4219 โทรสาร : 0 2591 8180 E-mail : pornnapa.s@anamai.mail.go.th			

ตัวอย่าง *กรณีหน่วยงานที่รับการประเมิน แต่ละหน่วยงานรับค่าเป้าหมายไม่เท่ากัน ให้เพิ่มเติมตารางค่าเป้าหมาย (ระดับที่ 5)

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการ คำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
หน่วยงานส่วนกลาง							
1. สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อมหน่วยงาน เจ้าภาพ	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98
2. สำนักสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
3. กองประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ							
4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย							
5. ศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุข							
6. สำนักทันตสาธารณสุข							
7. สถาบันพัฒนาอนามัย เด็กแห่งชาติ							
หมายเหตุ: หน่วยงาน ส่วนกลางใช้คะแนนเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนัก โดย Joint KPI จำนวน 7 หน่วยงาน							

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการ คำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)					
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	
รับคะแนนเท่ากัน								
หน่วยงานส่วนภูมิภาค								
ศูนย์อนามัยที่ 1	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99	
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76	
ศูนย์อนามัยที่ 2	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	96	97	98	99	100	
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	84	85	86	87	88	
ศูนย์อนามัยที่ 3	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99	
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	95	96	97	98	99	
ศูนย์อนามัยที่ 4	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99	
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76	
ศูนย์อนามัยที่ 5	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99	
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75	
ศูนย์อนามัยที่ 6	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99	
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76	
ศูนย์อนามัยที่ 7	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99	

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการ คำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
	ไป ร้อยละ						
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	79	80	81	82	83
ศูนย์อนามัยที่ 8	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 9	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	88	89	90	91	92
ศูนย์อนามัยที่ 10	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 11	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	79	80	81	82	83
ศูนย์อนามัยที่ 12	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	95	96	97	98	99
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
สถาบันพัฒนาสุขภาพ เขตเมือง	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้น ไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดี มาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	75	76	77	78	79

ตัวอย่าง การลงข้อมูลในตารางและสูตรการคำนวณ เพื่อหาคะแนนที่ได้จริงของตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SMi)	คะแนนเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนัก (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. กองประเมินผลกระทบต่อ สุขภาพ	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 = 8 หน่วยรับคะแนนเท่ากัน คำนวณค่าเฉลี่ยที่ได้ของตัวชี้วัดนี้เท่ากับ						= 4.75

หมายเหตุ: หน่วยงานส่วนกลางใช้คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก โดย Joint KPI จำนวน 7 หน่วยงานรับคะแนนเท่ากัน