

ชื่อหน่วยงาน	...(ใส่ชื่อหน่วยงาน)...	
ชื่อหน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
ชื่อตัวชี้วัด 1.5	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	
หน่วยงานที่รับการประเมิน	ส่วนกลาง: สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ส่วนภูมิภาค : ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ 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 มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัยที่อาคารผู้ป่วยนอก
	E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร
	E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกร่มรื่นคลาย สอดคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ 7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ
	N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัยในระดับดีมาก 9. ร้อยละ 100 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย 10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

	<p>ระดับดี หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ข้อที่ 11 - 12</p> <p>11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ</p> <p>12. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)</p> <p>ระดับดีมาก หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับดี และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ข้อที่ 13 - 14</p> <p>13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน</p> <p>14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community</p> <p>ระดับดีมาก Plus หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ข้อที่ 15 - 16</p> <p>15. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>16. โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านมาตรฐานการจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป</p> <p>หรือ</p> <p>โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านมาตรฐานการจัดการบริการอาชีวอนามัยสำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป</p>
<p>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</p>	<p>1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p> <p>2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประเมินโรงพยาบาล และรวบรวมข้อมูลการประเมินในพื้นที่ วิเคราะห์แล้วส่งรายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI ไตรมาสละ 1 ครั้ง</p> <p>3. ศูนย์อนามัย สุ่มประเมินโรงพยาบาล และรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่ วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และรายงานผลผ่านระบบ DOH Dashboard กรมอนามัย (http://dashboard.anamai.moph.go.th) และ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม เดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 25 ของเดือน</p>
<p>แหล่งข้อมูล</p>	<p>โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./ รพท./ รพช. และ รพ.สังกัดกรมวิชาการ)</p>
<p>รายการข้อมูล 1</p>	<p>A1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน</p> <p>A2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดี</p>

	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 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 รายการข้อมูลที่น่ามาใช้เพื่อ - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) 1.2 ความรู้ที่น่ามาใช้เพื่อ - 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) - ไฟล์ข้อมูลและสารสนเทศ GREEN & CLEAN Hospital 2. มีความรู้ (0.25) - ไฟล์ความรู้และนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital 3. มีรายงานผลการวิเคราะห์ (0.5) - บทวิเคราะห์ Gap และผลกระทบความเสี่ยงการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital
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) - เอกสารข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการดำเนินการ GREEN & CLEAN Hospital 2. มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป* (0.5)

3	<p>Management and Governance</p> <p>3.1 มีวิธีการขับเคลื่อนนโยบาย</p> <p>3.2 มีวิธีการขับเคลื่อนมาตรการ</p> <p>3.3 มีวิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้</p>	1	<p>1. มีแผนการขับเคลื่อน (0.2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - แผนการดำเนินงานโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม <p>2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน (0.3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการดำเนินงานโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม <p>3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
4	<p>Output ผลผลิตกระบวนการตาม</p> <p>4.1 นโยบาย</p> <p>4.2 มาตรการ</p> <p>4.3 ความรู้</p>	1	<p>1. มีผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอ นโยบาย (0.25)</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีกลไกความร่วมมือระดับนโยบาย และเขตเขตสุขภาพ - คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 <p>2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดใน แผนการขับเคลื่อน (0.5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนวทางและหลัก เกณฑ์การพัฒนา GREEN and CLEAN ใน รพ.สต. - แนวทางการคำนวณคาร์บอนฟุตพริ้นองค์กร ประเภทโรงพยาบาล - แนวทางการดำเนินงาน รพ.นำร่อง Low Carbon and Climate Resilience Healthcare - แนวทางการเฝ้าระวัง WASH ในสถานบริการสาธารณสุข <p>3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่ กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไป มาตรฐาน RRHL (ถ้ามี) (0.25)</p>
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. คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital) 5. คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม																																													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน																																															
<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																																											
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด		ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ: 1. นางณิรช อาภากรัส นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4261 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 0 2590 4200 E-mail : a.neeranuch@gmail.com 2. นายประโชติ กราบกราน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 0 2590 4200 E-mail : prachot.k@anamai.mail.go.th ผู้ประสานงานตัวชี้วัด: 1. นางสาวมลฤดี ตรีวัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4400 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 0 2590 4200 E-mail : Monrudee.t@anamai.mail.go.th 2. นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4461 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 0 2590 4321 E-mail : pornsuda.s@anamai.mail.go.th																																													
ผู้รายงานตัวชี้วัดของ หน่วยงานเจ้าภาพ		หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง) 1. นายเชิดศักดิ์ โกศลวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4391 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 0 2590 4255 E-mail : chirdsak.k@anamai.mail.go.th 2. นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4461 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : 0 2590 4321 E-mail : pornsuda.s@anamai.mail.go.th																																													
ผู้รายงานตัวชี้วัดของ หน่วยงาน		...(ระบุชื่อ – นามสกุล, โทรศัพท์ที่ทำงาน, โทรศัพท์มือถือ, โทรสาร, E-mail, ผู้รายงานตัวชี้วัด ของหน่วยงาน)...																																													

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

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
หน่วยงานส่วนกลาง							
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							
หน่วยงานส่วนภูมิภาค							
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
หน่วยงานส่วนกลาง							
1. สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อมหน่วยงาน เจ้าภาพ	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
2. สำนักสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ							
3. กองประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ							
4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรม อนามัย							
5. ศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุข							
6. สำนักทันตสาธารณสุข							
7. สถาบันพัฒนาอนามัย เด็กแห่งชาติ							
หมายเหตุ: หน่วยงาน ส่วนกลางใช้คะแนนเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนัก โดย Joint KPI จำนวน 7 หน่วยงาน รับคะแนนเท่ากัน							
หน่วยงานส่วนภูมิภาค							
ศูนย์อนามัยที่ 1	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 2	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	83	84	85	86	87

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
ศูนย์อนามัยที่ 3	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	92	93	94	95	96
ศูนย์อนามัยที่ 4	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 5	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 6	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 7	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	77	78	79	80	81
ศูนย์อนามัยที่ 8	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 9	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	86	87	88	89	90
ศูนย์อนามัยที่ 10	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 11	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	77	78	79	80	81
ศูนย์อนามัยที่ 12	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขต เมือง	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	66	67	68	69	70

ตัวอย่าง การลงข้อมูลในตารางและสูตรการคำนวณ เพื่อหาคะแนนที่ได้จริงของตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับ ความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					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. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	0.2	1	2	3	4	5	4	0.40
4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	0.2	1	2	3	4	5	5	0.50
5. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	0.2	1	2	3	4	5	4	0.40
6. สำนักทันตสาธารณสุข	0.1	1	2	3	4	5	5	0.25
7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	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