

ตัวชี้วัดที่ 14 : ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์
GREEN&CLEAN Hospital (น้ำหนัก 2 คะแนน)

| | | |
|----------------|---|---|
| หมวด | Promotion, Prevention & Protection Excellence (ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ) | |
| แผนที่ | 4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม | |
| โครงการที่ | 1. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม | |
| ลักษณะ | เชิงคุณภาพ | |
| ระดับการแสดงผล | จังหวัด | |
| ตัวชี้วัด | -ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital | |
| เป้าหมาย | -ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 80 -ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus อย่างน้อย ร้อยละ 50 | |
| คำนิยาม | โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้ | |
| | ระดับพื้นฐาน | |
| | ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา | |
| | 1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร | |
| | ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN | |
| | G: GARBAGE | 2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 (ตามเอกสารที่แนบ) 3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอินทรีย์ มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ |
| R: RESTROOM | 4 มีการพัฒนาสุขมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก (ตามเอกสารที่แนบ) | |
| E: ENERGY | 5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร | |

| | | |
|--|-----------------|--|
| | E: ENVIRONMENT | 6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกร่วมคล้อยคล่องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ(ตามเอกสารที่แนบ) |
| | | 7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ |
| | N: NUTRITION | 8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัยในระดับดี (ตามเอกสารที่แนบ) |
| | | 9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย (ตามเอกสารที่แนบ) |
| | | 10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน |
| | ระดับดี | |
| | | 11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ |
| | | 12. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD) |
| | ระดับดีมาก | |
| | | 13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน |
| | | 14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community |
| | ระดับดีมาก Plus | |
| | | 15. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคี เครือข่ายในพื้นที่ |
| | | 16. โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป |
| | เกณฑ์เป้าหมาย | |

| ปีงบประมาณ 63 | ปีงบประมาณ 64 | ปีงบประมาณ 65 | ปีงบประมาณ 66 |
|--|---|---|---|
| 1. โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ ฯ ระดับดีมาก ขึ้นไป ร้อย ละ 80 2. โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อย ละ 50 | 1. โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 100 2.โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 70 | 1. โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 80 2. รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ฯ ร้อย ละ 100 | 1.โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯระดับดีมาก Plus ร้อยละ 100 2. รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ 100 |
| วัตถุประสงค์ | เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital | | |
| ประชากร กลุ่มเป้าหมาย | โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และรพ.สต ทุกแห่ง) | | |
| วิธีการจัดเก็บ ข้อมูล | 1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงาน ส่งให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมข้อมูลการประเมินโรงพยาบาลในพื้นที่ วิเคราะห์แล้วส่ง รายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI เดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 20 ของเดือน 3. ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่ วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และส่งรายงานราย เดือน ให้กรมอนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานที่กรมอนามัยกำหนด) ผ่านระบบศูนย์ติดตาม ผลการปฏิบัติการ (DOC) กรมอนามัย เดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 25 ของเดือน | | |
| แหล่งข้อมูล | โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช. /สสอ.และรพ.สต) | | |
| 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 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช./สสอ./รพ.สต.) | | |
| สูตรคำนวณ ตัวชี้วัด | $(A1+A2+A3+A4)/B \times 100 =$ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐานขึ้นไป | | |

| | <p>$(A2+A3+A4)/B) \times 100$ = ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น</p> <p>$(A3+A4)/B) \times 100$ = ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป</p> <p>$(A4)/B) \times 100$ = ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus</p> | | | | | | | | |
|---|---|--|---|-------------|--------------|---|---|--|---|
| ระยะเวลาประเมินผล | ไตรมาสละ 1 ครั้ง | | | | | | | | |
| เกณฑ์การประเมิน (Small Success) ระดับจังหวัด | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="475 864 722 913">รอบ 3 เดือน</th> <th data-bbox="722 864 970 913">รอบ 6 เดือน</th> <th data-bbox="970 864 1217 913">รอบ 9 เดือน</th> <th data-bbox="1217 864 1481 913">รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="475 913 722 1467"> 1.อำเภอ/จังหวัดมีแผนในการขับเคลื่อน 2. มีการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ฯ </td> <td data-bbox="722 913 970 1467"> 1.มีการประเมินจากระดับจังหวัด 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 80 3. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 40 </td> <td data-bbox="970 913 1217 1467"> 1.มีการประเมินจากระดับจังหวัด 2.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 100 3.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 50 4.มีการส่งขอรับการประเมินระดับเขต </td> <td data-bbox="1217 913 1481 1467"> 1.มีการประเมินจากระดับเขต 2.โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 80 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus อย่างน้อยร้อยละ 50 </td> </tr> </tbody> </table> | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน | 1.อำเภอ/จังหวัดมีแผนในการขับเคลื่อน 2. มีการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ฯ | 1.มีการประเมินจากระดับจังหวัด 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 80 3. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 40 | 1.มีการประเมินจากระดับจังหวัด 2.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 100 3.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 50 4.มีการส่งขอรับการประเมินระดับเขต | 1.มีการประเมินจากระดับเขต 2.โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 80 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus อย่างน้อยร้อยละ 50 |
| รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน | | | | | | |
| 1.อำเภอ/จังหวัดมีแผนในการขับเคลื่อน 2. มีการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ฯ | 1.มีการประเมินจากระดับจังหวัด 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 80 3. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 40 | 1.มีการประเมินจากระดับจังหวัด 2.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 100 3.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 50 4.มีการส่งขอรับการประเมินระดับเขต | 1.มีการประเมินจากระดับเขต 2.โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 80 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus อย่างน้อยร้อยละ 50 | | | | | | |
| วิธีการประเมินผล : | <p><u>ระดับความสำเร็จ 6 เดือนแรก</u></p> <p><u>ระดับที่ 1</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.โรงพยาบาลได้รับการประเมินโดยทีมประเมินระดับจังหวัด 2.โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับพื้นฐาน หรือสูงขึ้น 1 ระดับ 3.โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลขยะติดเชื้อในโปรแกรม เดือนละ 1-2 สัปดาห์ <p><u>ระดับที่ 2</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 4.โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับพื้นฐาน หรือสูงขึ้น 1 ระดับ 5.โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลขยะติดเชื้อในโปรแกรม เดือนละ 3 สัปดาห์ <p><u>ระดับที่ 3</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับพื้นฐานหรือ สูงขึ้น 1 ระดับ และ รพ.มีการบันทึกข้อมูลขยะ | | | | | | | | |

| | |
|----------------|--|
| | <p>ติดเชื่อในโปรแกรมเป็นปัจจุบัน</p> <p>7. โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับดีมาก และ รพ.มีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมไม่เป็นปัจจุบัน</p> <p><u>ระดับที่ 4</u></p> <p>8. โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับดีมาก และ รพ.มีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมเป็นปัจจุบัน</p> <p>9. โรงพยาบาลมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก Plus และมีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมไม่เป็นปัจจุบัน</p> <p><u>ระดับที่ 5</u></p> <p>10. โรงพยาบาลมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก Plus และมีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมเป็นปัจจุบัน</p> <p><u>ระดับความสำเร็จ 6 เดือนหลัง</u></p> <p><u>ระดับที่ 1</u></p> <p>1.โรงพยาบาลได้รับการประเมินโดยศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี</p> <p>2.โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับพื้นฐาน หรือสูงขึ้น 1 ระดับ</p> <p>3.โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรม เดือนละ 1-2 สัปดาห์</p> <p><u>ระดับที่ 2</u></p> <p>4. โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับพื้นฐาน หรือสูงขึ้น 1 ระดับ</p> <p>5. โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรม เดือนละ 3 สัปดาห์</p> <p><u>ระดับที่ 3</u></p> <p>6. โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับพื้นฐานหรือ สูงขึ้น 1 ระดับ และ รพ.มีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมเป็นปัจจุบัน</p> <p>7. โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับดีมาก และ รพ.มีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมไม่เป็นปัจจุบัน</p> <p><u>ระดับที่ 4</u></p> <p>8. โรงพยาบาลมีผลการประเมินระดับดีมาก และ รพ.มีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมเป็นปัจจุบัน</p> <p>9. โรงพยาบาลมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก Plus และมีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมไม่เป็นปัจจุบัน</p> <p><u>ระดับที่ 5</u></p> <p>10. โรงพยาบาลมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก Plus และมีการบันทึกข้อมูลระยะติดเชื่อในโปรแกรมเป็นปัจจุบัน</p> |
| เอกสารสนับสนุน | 1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital |

| | 2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล 3. คู่มือสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน 4. คู่มือการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 5. คู่มือการดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม 6. คู่มือการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|---------------|--|-------|--------|----------|------|------|------|-----------------|----|-------|------------|--------------|---------|---------|-------|------------------|----|----|-------|----------|---------|----|-------|---------------|---------|---------|-------|-----------------|---------|---------|----|---------------|----|-------|------------|---------------|--|--|--|--|--|--|-------|------|--|------|--|------|--|---------|---|---|---|---|---|---|---------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|----|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|--------|-------|------------|--|--|--|--|--------|-------|
| รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน | <p>1.ผลการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital</p> <table border="1" data-bbox="475 528 1469 1043"> <thead> <tr> <th>Baseline data</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>หน่วยงาน</th> <th>2560</th> <th>2561</th> <th>2562</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.รพ.อำนาจเจริญ</td> <td>ดี</td> <td>ดีมาก</td> <td>ดีมาก พลัส</td> </tr> <tr> <td>2.รพ.ขานูมาน</td> <td>พื้นฐาน</td> <td>พื้นฐาน</td> <td>ดีมาก</td> </tr> <tr> <td>3.รพ.ปทุมราชวงศา</td> <td>ดี</td> <td>ดี</td> <td>ดีมาก</td> </tr> <tr> <td>4.รพ.พนา</td> <td>พื้นฐาน</td> <td>ดี</td> <td>ดีมาก</td> </tr> <tr> <td>5.รพ.ลืออำนาจ</td> <td>พื้นฐาน</td> <td>พื้นฐาน</td> <td>ดีมาก</td> </tr> <tr> <td>6.รพ.เสนางคนิคม</td> <td>พื้นฐาน</td> <td>พื้นฐาน</td> <td>ดี</td> </tr> <tr> <td>7.รพ.หัวตะพาน</td> <td>ดี</td> <td>ดีมาก</td> <td>ดีมาก พลัส</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. ผลการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ใน รพท./รพช.</p> <table border="1" data-bbox="475 1435 1469 1839"> <thead> <tr> <th>Baseline data</th> <th colspan="6">ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. (แห่ง/ร้อยละ)</th> </tr> <tr> <th>ระดับ</th> <th colspan="2">2560</th> <th colspan="2">2561</th> <th colspan="2">2562</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>พื้นฐาน</td> <td>7 แห่ง</td> <td>100</td> <td>7 แห่ง</td> <td>100</td> <td>7 แห่ง</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>ดี</td> <td>3 แห่ง</td> <td>42.85</td> <td>2 แห่ง</td> <td>28.57</td> <td>1 แห่ง</td> <td>14.29</td> </tr> <tr> <td>ดีมาก</td> <td>-</td> <td></td> <td>2 แห่ง</td> <td>28.57</td> <td>4 แห่ง</td> <td>57.14</td> </tr> <tr> <td>ดีมาก พลัส</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2 แห่ง</td> <td>28.57</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 หมายเหตุ : เกณฑ์การประเมิน GREEN&CLEAN Hospital เริ่มใช้ในปี 2560 เป็นปีแรก</p> <p>3. ผลการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว</p> | Baseline data | ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. | | | หน่วยงาน | 2560 | 2561 | 2562 | 1.รพ.อำนาจเจริญ | ดี | ดีมาก | ดีมาก พลัส | 2.รพ.ขานูมาน | พื้นฐาน | พื้นฐาน | ดีมาก | 3.รพ.ปทุมราชวงศา | ดี | ดี | ดีมาก | 4.รพ.พนา | พื้นฐาน | ดี | ดีมาก | 5.รพ.ลืออำนาจ | พื้นฐาน | พื้นฐาน | ดีมาก | 6.รพ.เสนางคนิคม | พื้นฐาน | พื้นฐาน | ดี | 7.รพ.หัวตะพาน | ดี | ดีมาก | ดีมาก พลัส | Baseline data | ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. (แห่ง/ร้อยละ) | | | | | | ระดับ | 2560 | | 2561 | | 2562 | | ไม่ผ่าน | - | - | - | - | - | - | พื้นฐาน | 7 แห่ง | 100 | 7 แห่ง | 100 | 7 แห่ง | 100 | ดี | 3 แห่ง | 42.85 | 2 แห่ง | 28.57 | 1 แห่ง | 14.29 | ดีมาก | - | | 2 แห่ง | 28.57 | 4 แห่ง | 57.14 | ดีมาก พลัส | | | | | 2 แห่ง | 28.57 |
| Baseline data | ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| หน่วยงาน | 2560 | 2561 | 2562 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.รพ.อำนาจเจริญ | ดี | ดีมาก | ดีมาก พลัส | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.รพ.ขานูมาน | พื้นฐาน | พื้นฐาน | ดีมาก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.รพ.ปทุมราชวงศา | ดี | ดี | ดีมาก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.รพ.พนา | พื้นฐาน | ดี | ดีมาก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.รพ.ลืออำนาจ | พื้นฐาน | พื้นฐาน | ดีมาก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.รพ.เสนางคนิคม | พื้นฐาน | พื้นฐาน | ดี | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.รพ.หัวตะพาน | ดี | ดีมาก | ดีมาก พลัส | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Baseline data | ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. (แห่ง/ร้อยละ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ระดับ | 2560 | | 2561 | | 2562 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ไม่ผ่าน | - | - | - | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| พื้นฐาน | 7 แห่ง | 100 | 7 แห่ง | 100 | 7 แห่ง | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ดี | 3 แห่ง | 42.85 | 2 แห่ง | 28.57 | 1 แห่ง | 14.29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ดีมาก | - | | 2 แห่ง | 28.57 | 4 แห่ง | 57.14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ดีมาก พลัส | | | | | 2 แห่ง | 28.57 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | Baseline data | ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. (แห่ง/ร้อยละ) | | | | | | |
|---|--|--|------|-------|------|-------|------|-----|
| | อำเภอ | จำนวน รพ.สต. | 2560 | | 2561 | | 2562 | |
| | 1.เมือง | 23 | 4 | 17.39 | 4 | 17.39 | 23 | 100 |
| | 2.ชานุมาน | 9 | 2 | 22.22 | 2 | 22.22 | 9 | 100 |
| | 3.ปทุมราชวงศา | 11 | 2 | 18.18 | 2 | 18.18 | 11 | 100 |
| | 4.พนา | 5 | 1 | 20 | 5 | 100 | 5 | 100 |
| | 5.สี้ออำนาจ | 10 | 2 | 20 | 10 | 100 | 10 | 100 |
| | 6.เสนางคนิคม | 8 | 2 | 25 | 6 | 100 | 6 | 100 |
| | 7.หัวตะพาน | 11 | 2 | 18.18 | 2 | 18.18 | 11 | 100 |
| | รวม | 77 | 15 | 19.48 | 31 | 41.31 | 77 | 100 |
| | หมายเหตุ 1. ข้อมูลดำเนินกิจกรรม GREEN&CLEAN Hospital ใน รพ.สต.ติดตาม เริ่มใช้ในปี 2561 2. ผลการประเมิน GREEN&CLEAN Hospital คะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ 3. ผลจากข้อมูล Ranking ปี 2561 | | | | | | | |
| ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด | ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ 1. นายยงยุทธ สุกพล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 045-523250-1 ต่อ105 โทรศัพท์มือถือ : 099-461-4462 โทรสาร : 045-523250-1 ต่อ101 E-mail: env1.amnat.pho@gmail.com 2. นายโสภณรัฐ บำรุงเตย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 045-523250-1 ต่อ105 โทรศัพท์มือถือ : 087-247-2244 โทรสาร : 045-523250-1 ต่อ101 E-mail : env1.amnat.pho@gmail.com 3. นายพรหมพิริยะ สิงห์ไชย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 045-523250-1 ต่อ105 โทรศัพท์มือถือ : 087-029 9761 โทรสาร : 045-523250-1 ต่อ101 E-mail : prompiriya16@hotmail.co.th ผู้ประสานงานตัวชี้วัด 1. นายยงยุทธ สุกพล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 2. นายโสภณรัฐ บำรุงเตย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 3. นายพรหมพิริยะ สิงห์ไชย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| <p>หน่วยงาน ประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับจังหวัด)</p> | <p>กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ</p> |
| <p>ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน</p> | <p>1. นายยงยุทธ สุพล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> |