



รายงานตัวชี้วัดที่ 1.2

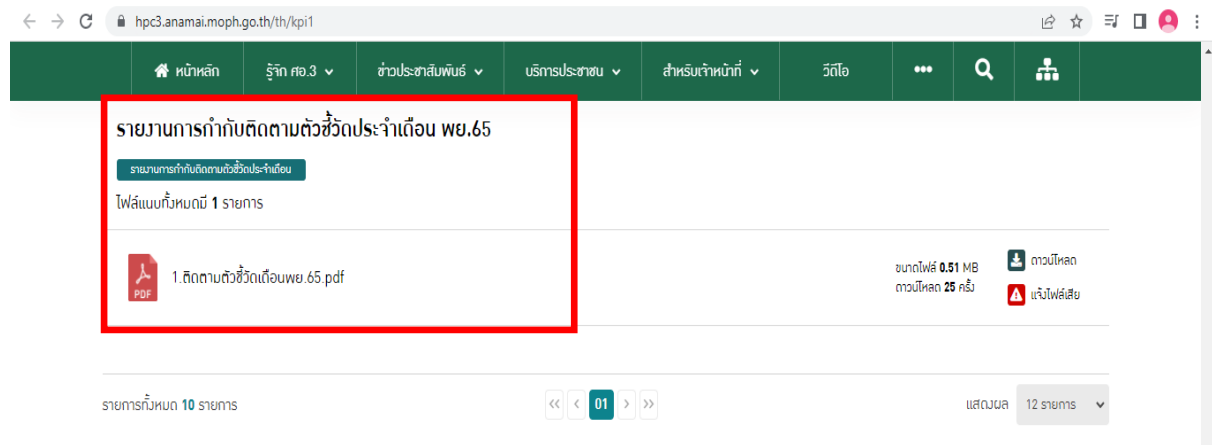
ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 24
2. พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี ร้อยละ 10
3. จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ร้อยละ 65
4. โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) ร้อยละ 57
5. ยกระดับการท่องเที่ยวเพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่
 - 5.1 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด ร้อยละ 30
 - 5.2 โรงแรมผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 20
6. คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้

ระดับที่ 3 Management and Governance

3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

รายงานผลการติดตามผ่าน <https://hpc3.anamai.moph.go.th/th/kpi1>
ของศูนย์อนามัยที่ 3



ประเด็นที่ 1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 24

ประเด็นที่ 2 พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล) และ เขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี ร้อยละ 10

ประเด็นที่ 3 จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลด และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ร้อยละ 65

ประเด็นที่ 4 โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) ร้อยละ 57

ประเด็นที่ 5 ยกระดับการท่องเที่ยวเพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

5.1 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด ร้อยละ 30

5.2 โรงแรมผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 20

ประเด็นที่ 6 คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้

3.2 มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

ประเด็นงานที่ 1 – 3 ใช้มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) กระบวนการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ของศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ประเด็นที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 24

ประเด็นที่ 2 พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี ร้อยละ 10

ประเด็นที่ 3 จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ร้อยละ 65

และมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน (SOP) กระบวนการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ของศูนย์อนามัยที่ 3 ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

 กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)	หมายเลขเอกสาร 2564-09-00-01-01	แก้ไขครั้งที่ 01
	กระบวนการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	วัน เดือน ปีที่บังคับใช้ หน้า : 2/5	

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานภายในกลุ่ม/ศูนย์อนามัยที่ 3 นำกระบวนการการรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไปปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการโครงการที่ศูนย์อนามัยที่ 3 ดำเนินการให้บรรลุตามเป้าหมาย
3. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและยกระดับมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานระดับพื้นที่และทราบปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน
4. เพื่อให้กระบวนการรับรองมาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและหน่วยงานที่รับการรับรองมีความพึงพอใจ

2. ขอบเขต

ครอบคลุมขั้นตอนการดำเนินงานตั้งแต่การวางแผน การประสานงาน การเตรียมก่อนลงพื้นที่การดำเนินการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สรุปผลการนิเทศติดตามงาน รายงานผล และจัดเก็บรายงานผลการประเมินรับรอง

3. คำนิยาม

ไม่มี

4. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ กรมอนามัย

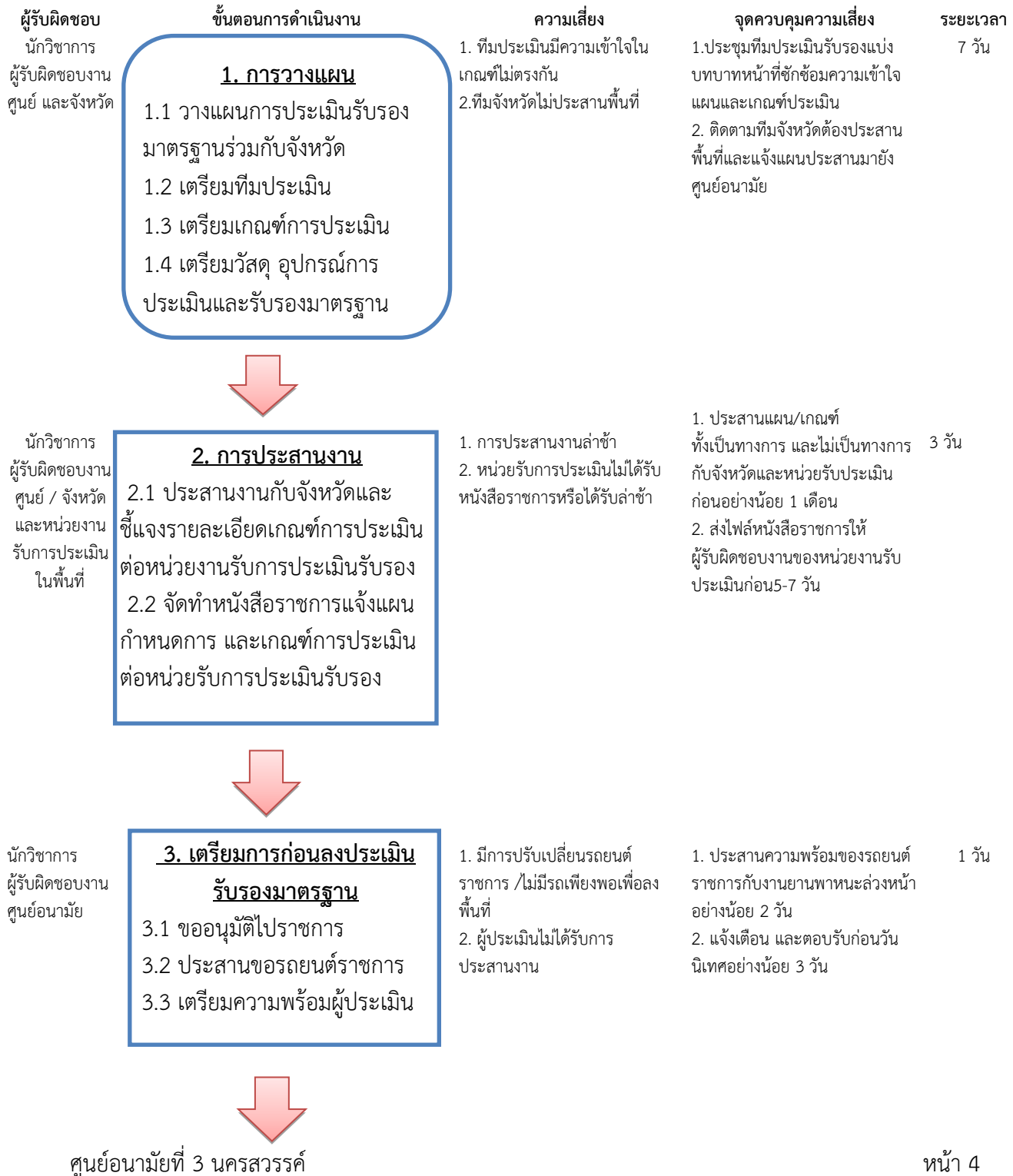
5. กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

-พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

 กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)	หมายเลขเอกสาร 2564-09-00-01-01	แก้ไขครั้งที่ 01
	กระบวนการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	วัน เดือน ปีที่บังคับใช้ หน้า : 3/5	

กระบวนการงานการนิเทศติดตามงาน



 กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)	หมายเลขเอกสาร 2564-09-00-01-01	แก้ไขครั้งที่ 01
	กระบวนการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม	วัน เดือน ปีที่บังคับใช้ หน้า : 4/5	

กระบวนการงานการนิเทศติดตามงาน (ต่อ)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ความเสี่ยง	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบงาน ศูนย์ / จังหวัด และหน่วยงาน รับการประเมิน ในพื้นที่	4. ดำเนินการประเมินรับรองมาตรฐาน 4.1 ลงพื้นที่ประเมินรับรองมาตรฐานตามแผน 4.2 ทบทวนกระบวนการประเมินรับรองมาตรฐาน(AAR)	1. ไม่สามารถลงพื้นที่ดำเนินการได้ตามแผน	1. ปรับรูปแบบเป็นการส่งหลักฐานทางอิเล็กทรอนิกส์และประชุมประเมินทางไกล	5 -30 วัน
นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบ งานศูนย์ อนามัย	5. สรุปและรายงานผลการประเมินรับรอง และผลประเมินความพึงพอใจ ต่อหน่วยงานรับประเมินและหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัยตามรอบเวลาที่กำหนด	1. ไม่มีสรุปและรายงานผลการประเมินรับรอง และผลประเมินความพึงพอใจต่อหน่วยงานรับหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัยตามรอบเวลาที่กำหนด	1. กำหนดให้ทีมประเมินต้องมีการสรุปและรายงานผลการประเมินรับรอง และผลประเมินความพึงพอใจต่อหน่วยงานรับหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัยตามรอบเวลาที่กำหนด	2 วัน
นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบ งานศูนย์ อนามัย	6. จัดเวทีเชิดชูเกียรติ และมอบใบประกาศเกียรติบัตรรับรองมาตรฐานระดับเขต	1. ไม่สามารถจัดเวทีเชิดชูเกียรติประจำปีได้	1.กำหนดและจัดทำแผนงบประมาณโครงการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ	2 วัน

รวมระยะเวลาดำเนินการทั้งหมด 20-30 วัน

คำอธิบายขั้นตอนการดำเนินงาน

1. **การวางแผน** ผู้รับผิดชอบงานวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนการประเมินรับรองมาตรฐานร่วมกับจังหวัดเตรียมทีมประเมินโดยประชุมทีมประเมินเพื่อซักซ้อมความเข้าใจ และแบ่งบทบาทหน้าที่ เตรียมเกณฑ์การประเมิน เตรียมวัสดุ อุปกรณ์การประเมินและรับรองมาตรฐาน

2. **การประสานงาน** ผู้รับผิดชอบงานประสานงานกับจังหวัด และหน่วยงานรับประเมิน เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกณฑ์การประเมินต่อหน่วยงานรับการประเมินรับรอง จัดทำหนังสือราชการแจ้งแผนกำหนดการ และเกณฑ์การประเมินส่งไฟล์หนังสือราชการให้ผู้รับผิดชอบงานของหน่วยงานรับประเมินก่อนต่อหน่วยรับการประเมินรับรอง

3. **เตรียมการก่อนลงประเมินรับรองมาตรฐาน** จัดทำใบขออนุมัติไปราชการและขอใช้รถยนต์ราชการ เสนอผ่านหัวหน้ากลุ่ม ให้ผู้บริหารอนุมัติตามกระบวนการงานสารบรรณ แจ้งกำหนดการเดินทางให้ทีมผู้นิเทศทราบ โดยมีระบบแจ้งเตือน และตอบรับก่อนวันเริ่มประเมินอย่างน้อย 3 วัน ประสานความพร้อมของรถยนต์ราชการ และนัดหมายเวลาการเดินทางกับพนักงานขับรถยนต์

4. **ดำเนินการประเมินรับรองมาตรฐาน** ลงพื้นที่นิเทศงานตามแผน ชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานวัตถุประสงค์ และเป้าหมายการประเมิน บันทึกข้อมูลที่ได้จากการประเมิน เมื่อเสร็จสิ้นการประเมินรับรองทีมผู้ประเมินต้องสรุปผลให้หน่วยงานรับประเมินทราบ ประเมินความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศที่มีต่อทีมผู้นิเทศ และประชุมทีมผู้นิเทศทบทวนกระบวนการนิเทศ (AAR) เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคทุกครั้ง

5. **สรุปและรายงานผลการประเมินรับรอง และผลประเมินความพึงพอใจต่อหน่วยงานรับประเมินและหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัยตามรอบเวลาที่กำหนด** จัดทำเอกสารสรุป รายงานผลการประเมินส่งให้หน่วยรับประเมิน และรวบรวมรายงานผลประเมินรับรองมาตรฐานสรุปเป็นภาพเขตส่งหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัยตามรอบเวลาที่กำหนด

6. **จัดเวทีเชิดชูเกียรติ และมอบใบประกาศเกียรติบัตรรับรองมาตรฐานระดับเขต**

ประเด็นที่ 4 จำนวนโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

ในการดำเนินงานโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ใช้มาตรฐานในการปฏิบัติงาน สำหรับการดำเนินงานการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ที่ผลิตโดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ดังนี้

แบบฟอร์มมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ชื่อตัวชี้วัด 3.30 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับการดำเนินงานการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge

2. ขอบเขต (Scope)

2.1 แสดงกระบวนการปฏิบัติงานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยกำหนดไว้ในคู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge และสนับสนุนให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและโรงพยาบาล เพื่อดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 แสดงกระบวนการปฏิบัติงานของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัยในฐานะหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge

3. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ 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	2. มีการบริหารจัดการมูลฝอยทั่วไปอย่างถูกสุขลักษณะและเป็นไปตาม

ระดับมาตรฐาน (Standard) หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการตามเกณฑ์ข้อที่ 1 - 13 ได้ตามเงื่อนไข (คะแนน 80% ขึ้นไป)	
การจัดการมูลฝอย ทุกประเภท	กฎกระทรวงสุกสุลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป 2560 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
	3. มีการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายอย่างถูกสุกสุลักษณะเป็นไปตามกฎกระทรวงมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. 2563 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
	4. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกสุกสุลักษณะ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
หมวด R: Restroom การพัฒนาส่วนตาม มาตรฐานส่วนสาธารณะไทย (HAS) และ การจัดการสิ่งปฏิกูล	5. มีการพัฒนาส่วนตามมาตรฐานส่วนสาธารณะไทย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยนอก (OPD) และอาคารผู้ป่วยใน (IPD)
	6. มีการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุกสุลักษณะตามกฎกระทรวงสุกสุลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
หมวด E: Energy การจัดการด้านพลังงานและ ทรัพยากร	7. มีการกำหนดนโยบายและมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นปัจจุบันและเป็นรูปธรรมเกิดประสิทธิภาพในการลดใช้พลังงานและมีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร
หมวด E: Environment การจัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงพยาบาล	8. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียวและพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกละลายสอคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วย รวมทั้งผู้มารับบริการ
	9. มีกิจกรรมส่งเสริม GREEN และกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมสุขอนามัย กิจกรรมการแพร่ระบาดของโรค กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ
หมวด N: Nutrition การจัดการสุขภาพอาหาร การจัดการน้ำอุปโภคบริโภค และการดำเนินงานอาหาร ปลอดภัยในโรงพยาบาล	10. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขภาพอาหารตามกฎกระทรวงสุกสุลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 (4 หมวด) และมีการเฝ้าระวังทางสุขภาพอาหาร
	11. ร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขภาพอาหารตามกฎกระทรวงสุกสุลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 (4 หมวด) และมีการเฝ้าระวังทางสุขภาพ
	12. จัดให้มีบริการน้ำอุปโภค/บริโภคสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
	13. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (ตามคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย Food Safety Hospital)

ระดับมาตรฐาน (Standard) หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการตามเกณฑ์ข้อที่ 1 - 13 ได้ตามเงื่อนไข (คะแนน 80% ขึ้นไป)	
ระดับดีเยี่ยม (Excellent) หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการ ตามเกณฑ์ข้อที่ 1-15 ได้ตามเงื่อนไขที่กำหนด (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	

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

4.1 กระทรวง/เขต/กรมอนามัย (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม)

- ประกาศนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์
- มีการกำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โดยผู้ตรวจราชการ
- พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนมาตรฐาน
- ศึกษา วิจัย พัฒนางค์ความรู้ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
- พัฒนาชุดความรู้แนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์
- จัดประชุม/อบรมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับศูนย์อนามัยไปถ่ายทอดต่อในระดับพื้นที่

4.2 ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

- ประสานชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สนับสนุน (พัฒนาสมรรถนะและสร้างความเข้มแข็ง) ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อให้สามารถขับเคลื่อนงานพัฒนาโรงพยาบาลในระดับจังหวัด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- สุ่มตรวจประเมินโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ (ร้อยละ 30 ของโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินในเขตพื้นที่รับผิดชอบ)
- กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลในระดับเขต
- จัดเวทีเชิงรุกเกี่ยรติแก่โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน

- รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผ่านระบบ DoH Dashboard หรือช่องทางที่กรมอนามัยกำหนด

4.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- ชี้แจงเกณฑ์และแนวทางการพัฒนาแก่โรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ
- ส่งเสริมโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อดำเนินการพัฒนาตามเกณฑ์ (ควรพิจารณาต้นทุนโรงพยาบาลที่เคยผ่านเกณฑ์เดิมก่อน)
- ดำเนินการขับเคลื่อนและพัฒนาความรู้ให้แก่โรงพยาบาลตามเกณฑ์
- จัดทีมตรวจประเมินโรงพยาบาล ซึ่งมีความเชี่ยวชาญครอบคลุมตามเกณฑ์
- ดำเนินการตรวจประเมินโรงพยาบาลในพื้นที่ 100 % (ตามเป้าหมายที่กำหนด)
- รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และช่องทางที่กำหนด

4.4 โรงพยาบาล

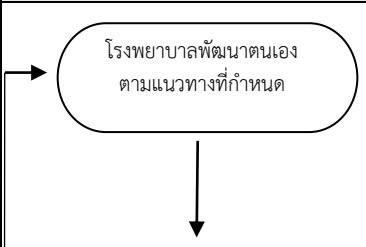
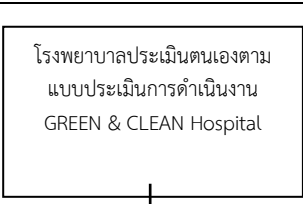
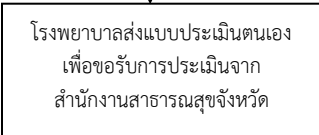
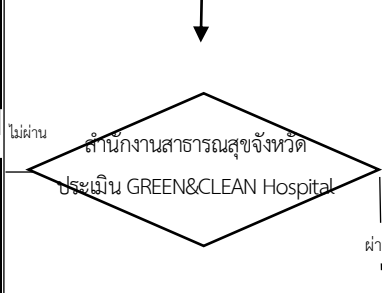
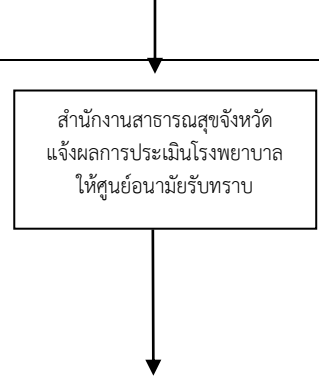
- จัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์
- พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามเกณฑ์
- ประเมินตนเองตามแบบประเมิน
- ขอรับการประเมินจากทีมตรวจประเมินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของทีมตรวจประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อยกระดับการประเมินและขยายการดำเนินงานสู่ภาคีเครือข่ายต่อไป

๕. เอกสารอ้างอิงระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐานต่างๆ (สำหรับส่วนงานย่อย)

- คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge
- แบบประเมิน GREEN & CLEAN Hospital challenge
- แบบรายงานผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge
- เอกสารตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ตัวชี้วัดที่ 3.30 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)
- เอกสารคำรับรองตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ 2566) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

5 ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

5.1 การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (ระดับพื้นที่)

ลำดับ	กิจกรรม	รายละเอียด	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
1	 โรงพยาบาลพัฒนาตนเองตามแนวทางที่กำหนด	1. โรงพยาบาลที่ต้องการเข้าร่วมโครงการมีการพัฒนาตนเองตามแนวทางที่กำหนด 2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการพัฒนาตามเกณฑ์	ต.ค. 65 – มิ.ย. 66 (ไตรมาส 1-3)	รพ./สสจ./ศอ.	- เอกสารคำรับรองตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข - คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge - เอกสารประกอบการบรรยายการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
2	 โรงพยาบาลประเมินตนเองตามแบบประเมินการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital	โรงพยาบาลประเมินตนเองตามแนวทาง “GREEN & CLEAN Hospital”	ต.ค. 65 – มิ.ย. 66 (ไตรมาส 1-3)	รพ./รพ.สต./สสจ./ศอ.	- คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital - แบบประเมิน GREEN&CLEAN Hospital Challenge
3	 โรงพยาบาลส่งแบบประเมินตนเองเพื่อขอรับการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	การขอรับการประเมิน โรงพยาบาลดำเนินการส่งแบบประเมินตนเองให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขอรับการประเมิน	ต.ค. 65 – มิ.ย. 66 (ไตรมาส 1-3)		- แบบประเมิน GREEN&CLEAN Hospital Challenge
4	 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมิน GREEN&CLEAN Hospital	ทีมประเมินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานโรงพยาบาลเพื่อทำการตรวจประเมินเอกสารและตรวจประเมินสถานที่จริง สรุปผลการประเมินและให้คำแนะนำ และชื่นชมการดำเนินงานตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital	ต.ค. 65 – มิ.ย. 66 (ไตรมาส 1-3)	สสจ./รพ.	- แบบประเมิน GREEN&CLEAN Hospital Challenge -แบบรายงานผลการประเมิน GREEN&CLEAN Hospital Challenge
5	 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งผลการประเมินโรงพยาบาลให้ศูนย์อนามัยรับทราบ	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานผลการดำเนินงานให้กับผู้ตรวจราชการตามแบบตรวจราชการที่กำหนด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานผลการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัย ตามแบบรายงานผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital	ต.ค. 65 – มิ.ย. 66 (ไตรมาส 1-3)	สสจ./ศอ.	- แบบรายงานผลการประเมิน GREEN&CLEAN Hospital Challenge

ลำดับ	กิจกรรม	รายละเอียด	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
6		ศูนย์อนามัยจัดทีมผู้ตรวจประเมินร่วมตรวจโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ร้อยละ 30 ของจำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ โดยที่ทีมผู้ประเมินอาจประสานกับโรงพยาบาลโดยตรงหรือลงตรวจประเมินพร้อมกับทีมประเมินของสาธารณสุขจังหวัดในคราวเดียวกันตามขั้นตอนที่ 4 ก็ได้	ต.ค. 65- มิ.ย. 66 (ไตรมาส 1-3)	ศอ./สสจ./ รพ.	- แบบประเมิน GREEN&CLEAN Hospital Challenge - แบบรายงานผลการประเมิน GREEN&CLEAN Hospital Challenge
7		การรายงานผลตามตัวชี้วัดศูนย์อนามัยรวบรวม วิเคราะห์ และส่งรายงานรายไตรมาส ให้หน่วยงานส่วนกลางผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ (DOC) กรมอนามัย รับรองผล (รายงานผลการดำเนินงานทุกวันที่ 25 ของเดือน)	ต.ค. 65- มิ.ย. 66 (ไตรมาส 1-4)	ศอ./สสจ./ สำนัก ว.	- แบบรายงานผลการประเมิน GREEN&CLEAN Hospital Challenge
8		จัดกิจกรรม/สนับสนุนประกาศนียบัตรในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล GREEN&CLEAN Hospital Challenge โดยศูนย์อนามัยจัดพิธีมอบแก่โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์หรือดำเนินการตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละพื้นที่	เม.ย.- ก.ย. 66 (ไตรมาส 3-4)	ศอ./สสจ./ สำนัก ว.	ประกาศนียบัตรรับรอง GREEN & CLEAN Hospital Challenge 1. ระดับมาตรฐาน (Standard) 2. ระดับดีเยี่ยม (Excellent) 3. ระดับท้าทาย (Challenge)

5.1 การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (ระดับพื้นที่)

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge โดยศึกษากรอบของเกณฑ์ คำอธิบายเกณฑ์เพื่อปรับให้เหมาะสมและเข้ากับบริบท

ของโรงพยาบาล กำหนดเป้าหมายและแผนการดำเนินการร่วมกัน รวมทั้งสื่อสารให้ทุกหน่วยงานภายในโรงพยาบาลนำไปปฏิบัติให้สอดคล้องกัน ในกระบวนการพัฒนานี้ โรงพยาบาลสามารถขอรับคำแนะนำและคำปรึกษาทางด้านวิชาการรวมถึงขั้นตอนการประเมินรับรองจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ได้

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินตนเอง โรงพยาบาลประเมินตนเองตามแบบประเมินเกณฑ์และปรับปรุงแก้ไข

การดำเนินงานให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยมีหน่วยงานพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ

ขั้นตอนที่ 3 การขอรับการประเมิน โรงพยาบาลดำเนินการส่งแบบประเมินตนเองให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขอรับการประเมิน โดยให้ดำเนินการผ่านระบบการประเมินออนไลน์ ดังนี้

<https://gch.anamai.moph.go.th/backend/backend/auth/signin> (SCAN QR Code)



<https://gch.anamai.moph.go.th/>

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจประเมินรับรอง ทีมผู้ตรวจประเมินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจสอบข้อมูลผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาลในระบบ พร้อมทั้งประสานโรงพยาบาลเพื่อกำหนดวัน เวลา เข้าตรวจประเมิน ในขั้นตอนของการตรวจประเมิน หากเห็นว่า การดำเนินการของโรงพยาบาลยังไม่สอดคล้องกับเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ให้ทีมผู้ตรวจประเมินให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข และขอชื่นชมในประเด็นที่โรงพยาบาลดำเนินการได้ดี ทั้งนี้ ควรรวบรวมประเด็นที่โรงพยาบาลติดปัญหา อุปสรรคในการพัฒนาเพื่อนำมาวิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะต่อการแก้ปัญหาผ่านกลไกที่เกี่ยวข้อง รวมถึงรูปแบบหรือแนวทางการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จนำไปสื่อสารกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ในพื้นที่ได้

ขั้นตอนที่ 5 การรายงานผลการตรวจประเมินรับรอง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	บันทึกผลการตรวจประเมินรับรองเข้าสู่ระบบการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital และยืนยันผลการประเมินไปยังศูนย์อนามัย โดยจัดทำข้อมูลการดำเนินงานและวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค รวมถึงปัจจัยความสำเร็จของจังหวัดเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ
ศูนย์อนามัย	ประสานงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนการดำเนินงาน และตรวจสอบผลการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ผ่านระบบ ตามเป้าหมายที่กำหนด วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยความสำเร็จของพื้นที่เขตสุขภาพพร้อมรายงานผลการดำเนินงานให้กับกรมอนามัย

ขั้นตอนที่ 6 ศูนย์อนามัยจัดทีมผู้ตรวจประเมินสุ่มตรวจโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ร้อยละ 30 ของจำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ โดยทีมสุ่มประเมินประสานกับโรงพยาบาลโดยตรงหรือลงตรวจประเมินพร้อมกับทีมประเมินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในคราวเดียวกันตามขั้นตอนที่ 4 ก็ได้ เพื่อลดระยะเวลาในการสุ่มตรวจประเมิน และเพิ่มช่วงเวลาที่โรงพยาบาลสามารถปรับปรุงแก้ไขให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในการตรวจประเมินหากมีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้สำนักงานสาธารณสุขเป็นผู้ติดตามและรายงานผลการปรับปรุงแก้ไขนั้นมายังศูนย์อนามัยตามการรายงานปกติ และในส่วน of โรงพยาบาลที่ผ่าน

เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ในระดับดีเยี่ยม แล้วต้องการขอรับการประเมินในระดับท้าทาย ศูนย์อนามัยต้องวางแผนการตรวจประเมินกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวด้วย

ขั้นตอนที่ 7 การรายงานผลตามตัวชี้วัด ศูนย์อนามัยอนุมัติผลการประเมินในระบบ และยืนยันผลการดำเนินงาน ตามแผนที่กำหนด โดยกำหนดช่วงเวลาการดึงข้อมูลสำหรับการรายงานผลการดำเนินงาน ทุกวันที่ 25 ของเดือน และรายงานผลรายไตรมาสตาม Small Success ที่กำหนด ทั้งนี้ อาจมีการกำหนดช่องทางให้รายงานผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ (DOH Dashboard) หรือตามช่องทางที่กรมอนามัยกำหนด

ขั้นตอนที่ 8 ประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge สามารถดาวน์โหลดจากระบบหลังจากได้รับการอนุมัติผลการประเมิน การประเมินแบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับมาตรฐาน (Standard) ระดับดีเยี่ยม (Excellent) และระดับท้าทาย (Challenge) โดยมีอายุการรับรอง 2 ปี เมื่อครบกำหนดอายุการรับรองระบบจะแจ้งเตือนให้มีการประเมินรับรองใหม่ สำหรับการจัดพิธีมอบประกาศนียบัตรให้แก่โรงพยาบาลสามารถดำเนินการโดยเขตสุขภาพ ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือตามบริบทของพื้นที่

ประเด็นที่ 5 กระบวนการท่องเที่ยวเพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

5.1 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด ร้อยละ 30

5.2 โรงแรมผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อมร้อยละ 20

5.1 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด ร้อยละ 30

แบบฟอร์มมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

ชื่อหน่วยงาน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ชื่อตัวชี้วัด ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

- 1.1 เพื่อให้จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานยกระดับสถานที่จำหน่ายอาหารได้มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด และเป็นไปตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2 เพื่อให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาด้านสุขลักษณะตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 1.3 เพื่อให้สถานประกอบการอาหารในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ ได้รับรองมาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

2. ขอบเขต (Scope)

สถานประกอบการอาหารที่ได้รับการออกใบอนุญาต/ใบจดทะเบียนตามกฎหมายกำหนด ได้รับยกระดับการประเมินและรับรองมาตรฐานตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัย

3. คำจำกัดความ (Definition)

3.1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หมายความว่า อาคาร สถานที่ หรือบริเวณใด ๆ ที่มีใช้หรือทางสาธารณะ ที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจนสำเร็จ และจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายโดยจัดให้มีบริเวณไว้สำหรับการบริโภค ณ ที่นั้น หรือ นำไปบริโภคที่อื่นก็ตาม

3.2 มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ระดับพื้นฐาน หมายความว่า สถานที่จำหน่ายอาหารมีการพัฒนาและผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” จำนวน 5 หมวด ดังนี้

หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร (จำนวน 35 ข้อ)

หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร (จำนวน 22 ข้อ)

หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ (จำนวน 11 ข้อ)

หมวด 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร (จำนวน 6 ข้อ)

หมวด 5 ตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร (จำนวน 10 ตัวอย่าง)

3.3 มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร : สถานที่จำหน่ายอาหาร ระดับพื้นฐาน (SAN) หมายความว่า สถานที่จำหน่ายอาหารมีการพัฒนาและผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ต้องดำเนินการ 1) ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด 2) ขออนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย และ 3) ประเมินตนเองเองตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารสถานที่จำหน่ายอาหารจำนวน 20 ข้อ จำนวน 5 หมวด ดังนี้

หมวด 1 สถานที่ (จำนวน 10 ข้อ)

หมวด 2 อาหาร (จำนวน 5 ข้อ)

หมวด 3 ภาชนะอุปกรณ์ (จำนวน 2 ข้อ)

หมวด 4 บุคคล (จำนวน 2 ข้อ)

หมวด 5 สัตว์แมลงนำโรค (จำนวน 1 ข้อ)

3.4 สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด หมายความว่า สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ระดับพื้นฐาน หรือ มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร : สถานที่จำหน่ายอาหาร ระดับพื้นฐาน (SAN) และได้การรับรองโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

3.5 สถานที่จำหน่ายอาหารมาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย ระดับดีมาก (Clean Food Good Taste Plus) หมายความว่า สถานที่จำหน่ายอาหารต้องดำเนินการและผ่านการประเมินทั้ง 3 ส่วน ดังนี้ 1) สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด 2) ผ่านการตรวจการปนเปื้อนเชื้อลิฟฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร ด้วยชุดตรวจ SI-2 Medium (อ 13) จำนวน 10 ตัวอย่าง (ผลการตรวจต้องไม่พบการปนเปื้อนร้อยละ 90 ขึ้นไป) 3. ต้องดำเนินการตามข้อกำหนดสุขลักษณะของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร ผ่านเกณฑ์ 9 ข้อ ดังนี้

1. ผู้สัมผัสอาหารทุกคนติดบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหารในขณะปฏิบัติงาน
2. จัดบริการช้อนกลางให้แก่ผู้บริโภคทันที
3. จัดบริการอ่างล้างมือพร้อมสบู่สำหรับผู้บริโภคบริเวณสถานที่รับประทานอาหาร
4. ใช้ผ้าก๊ และผลไม้ปลอดดภัย (เครื่องหมาย Q/การล้าง/การเผารวังด้วยชุดทดสอบ)

5. จัดบริการเมนูสุขภาพ : ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพ อย่างน้อย 1 เมนู หรืออาหารไทยถิ่น กินเป็นยา
6. ใช้เกลือหรือผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนตามมาตรฐาน : เกลือ/น้ำปลา/ซีอิ๊ว
7. จัดบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS
8. ใช้ภาชนะปลอดภัยและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม : No Foam
9. การสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ : อาหารปลอดภัย/โภชนาการ/อาหารไทยถิ่น กินเป็นยา

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

4.1 ส่วนกลาง กรมอนามัย

- 1) ประชุมชี้แจงหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 2) พัฒนาศักยภาพ/เสริมสร้างความรอบรู้ให้หน่วยงานและภาคีเครือข่าย
- 3) พัฒนา Platform ระบบสารสนเทศสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร
- 4) ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสนับสนุนให้ผู้ประกอบการประเมินตนเองเพื่อยกระดับ มาตรฐานผ่านระบบออนไลน์ และให้คำแนะนำเพื่อการพัฒนาให้ได้มาตรฐาน
- 5) สุ่มประเมินสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร
- 6) รณรงค์ ขับเคลื่อน และเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานพัฒนาในพื้นที่
- 7) กำกับ ติดตาม ประเมินผล และสรุปรายงานผลการดำเนินงาน

4.2 ศูนย์อนามัย

- 1) ประชุมชี้แจงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ
- 2) พัฒนาศักยภาพ/เสริมสร้างความรอบรู้ให้ผู้ประกอบการ พขอ. อปท. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 3) ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสนับสนุนให้ผู้ประกอบการ/เจ้าของสถานประกอบการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานผ่าน Platform ระบบสารสนเทศสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร (foodhandler) และให้คำแนะนำเพื่อพัฒนาให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 4) สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการประเมินรับรองสถานที่จำหน่ายอาหารในพื้นที่เป้าหมาย และรายงานผลการประเมินรับรองสถานที่จำหน่ายอาหารผ่าน Platform ระบบสารสนเทศสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร (foodhandler)
- 5) ร่วมประเมินรับรองสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย ระดับดีมาก (Clean Food Good Taste Plus)
- 6) รณรงค์ ขับเคลื่อน และเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่
- 7) กำกับ ติดตาม ประเมินผล และสรุปรายงานผลการดำเนินงาน

4.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- 1) ประชุมชี้แจงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 2) คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนาและยกระดับสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร
- 3) พัฒนาศักยภาพ/เสริมสร้างความรอบรู้ให้ผู้ประกอบการ พขอ. อปท. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 4) ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสนับสนุนให้ผู้ประกอบการ/เจ้าของสถานประกอบการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานผ่าน Platform ระบบสารสนเทศสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร (foodhandler) และให้คำแนะนำเพื่อพัฒนาให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 5) สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการประเมินรับรองสถานที่จำหน่ายอาหารในพื้นที่เป้าหมาย และรายงานผลการประเมินรับรองสถานที่จำหน่ายอาหารผ่าน Platform ระบบสารสนเทศสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร (foodhandler)
- 6) ร่วมประเมินรับรองสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย ระดับดีมาก (Clean Food Good Taste Plus)

7) รมรงค์ ขับเคลื่อน และเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่

8) กำกับ ติดตาม ประเมินผล และสรุปรายงานผลการดำเนินงาน

4.4 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

1) ประชุมชี้แจงผู้ประกอบการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

2) คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายต้องพัฒนาและขับเคลื่อนงานสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

3) พัฒนาศักยภาพ/เสริมสร้างความรอบรู้ให้ผู้ประกอบการ ประชาชน ผู้บริโภค

4) สนับสนุนให้ผู้ประกอบการ/เจ้าของสถานประกอบการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานผ่าน Platform ระบบสารสนเทศสถานประกอบการด้านอาหาร (foodhandler) และให้คำแนะนำเพื่อพัฒนาให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

5) ดำเนินการประเมินรับรองมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหารในพื้นที่ตนเอง พร้อมทั้งรับรองใน Platform ระบบสารสนเทศสถานประกอบการด้านอาหาร (foodhandler) เพื่อแจ้งผลการรับรองมาตรฐานแก่สถานประกอบการด้านอาหาร

6) คัดเลือก พัฒนาและยกระดับสถานที่จำหน่ายในพื้นที่สถานที่จำหน่ายอาหารมาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย ระดับดีมาก (Clean Food Good Taste Plus) ในพื้นที่ พร้อมทั้งแจ้งความสนใจต้องการประเมินใน Platform ระบบสารสนเทศสถานประกอบการด้านอาหาร (foodhandler) และแจ้งกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อการตรวจและประเมินรับรองสถานที่จำหน่ายอาหารตามมาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus ต่อไป

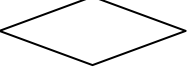
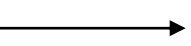
7) สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
1	ชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงาน	ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน	ต.ค. - ธ.ค. 66	สอน./ศอ.1-12/สสจ./อปท./ผปก.	ภาพกิจกรรมการจัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน
2	คัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย	คัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย 1.ถูกต้องตามกฎหมาย/ได้รับการอนุญาตจากหน่วยงานท้องถิ่น 2. มีส่วนร่วมของหน่วยงานระดับพื้นที่ (อปท./สสจ./สสอ./ผู้ประกอบการ) 3. เป็นแหล่งท่องเที่ยว/มีกิจกรรมส่งเสริมการท่องเที่ยว	พ.ย. - ธ.ค. 66	ศอ.1-12/สสจ.	ผลการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย นำเข้าระบบ foodhandler
3	แผนการดำเนินงาน	จัดทำแผน/กลไกขับเคลื่อนการดำเนินงาน	พ.ย. - ธ.ค. 66	ศอ.1-12/สสจ./อปท./ผปก.	แผน/กลไกขับเคลื่อนการดำเนินงาน
4		พัฒนาและยกระดับ	พ.ย. - ธ.ค.	ศอ.1-12/	- ผลการประเมิน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
	พัฒนาและยกระดับพื้นที่ตามเกณฑ์มาตรฐาน	ตามเกณฑ์มาตรฐาน 1. ประเมินตนเอง 2. เฝ้าระวัง 2 ครั้ง 3. ประเมินโดยเจ้าหน้าที่	66 ไตรมาส 2,3 ไตรมาส 3,4	สสจ./อปท./ผปก.	ตนเองของสถานประกอบการ - ผลการประเมินรับรองโดยเจ้าหน้าที่
4	รณรงค์/เยี่ยมเสริมพลัง/ประชาสัมพันธ์	ลงพื้นที่เป้าหมาย เพื่อรณรงค์/เยี่ยมเสริมพลัง/ประชาสัมพันธ์	ม.ค. -ส.ค. 67	สอน./ศอ.1-12/สสจ./อปท./ผปก.	-ภาพลงพื้นที่รณรงค์/เยี่ยมเสริมพลัง -การประชาสัมพันธ์ผ่าน Social Media ต่าง ๆ
5	○				
6	○				
5	ติดตาม/ประเมินผล ค้นหาต้นแบบ/นวัตกรรม	ลงพื้นที่เป้าหมาย เพื่อติดตาม/ประเมินผล ค้นหาต้นแบบ/นวัตกรรม	ม.ค. -ส.ค. 67	สอน./ศอ.1-12/สสจ./อปท./ผปก.	-ภาพลงพื้นที่ติดตามประเมินผล - สถานที่จำหน่ายอาหารที่ได้รับการประเมินในระบบ foodhanler
6.	สรุปผลการดำเนินงาน	สรุปผลการดำเนินงาน	ส.ค. -ก.ย. 67	สอน./ศอ.1-12/สสจ./อปท./ผปก.	เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน

สัญลักษณ์ที่ใช้

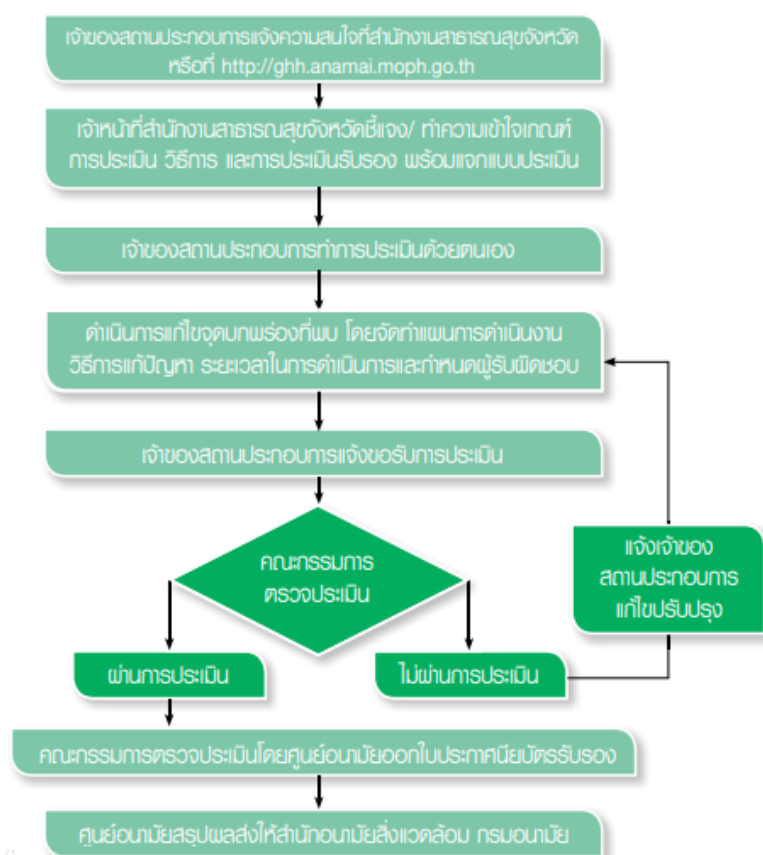
	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุมัติ
	แสดงถึงทิศทาง หรือการเคลื่อนไหวของงาน
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน

6. ภาคผนวก

- 6.1 พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
- 6.2 กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561
- 6.3 คู่มือการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ตามบทบัญญัติของกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561
- 6.4 แนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานจัดการอบรมผู้ประกอบการและสัมผัสอาหาร

5.2 โรงแรมผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อมร้อยละ 20

ขั้นตอนการขอรับการประเมินรับรอง



รูปภาพที่ 1 ขั้นตอนการขอประเมินรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) มีองค์ประกอบ ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยในพื้นที่
2. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
3. เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. เจ้าหน้าที่สำนักงานท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด
5. หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการฯ ต้องประกอบด้วย 3 ใน 5 ของหน่วยงานคณะกรรมการฯทั้งนี้สามารถปรับเปลี่ยนองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ ได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่

การรับรองมาตรฐานโดยคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) มีอายุการรับรอง 2 ปี หลังจากนั้น สถานประกอบการสามารถขอรับการตรวจประเมินเพื่อต่ออายุใหม่ได้

ศูนย์อนามัยที่รับผิดชอบพื้นที่ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มอบใบประกาศเกียรติคุณให้กับเจ้าของสถานประกอบการที่ผ่านการประเมิน

ติดตามตรวจสอบ โดยคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพ (GREEN Health Hotel) สุ่มประเมินเพื่อการพัฒนาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ประเด็นที่ 6 คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้

ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ใช้แนวทางเดียวกับสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ตามละเอียดดังนี้
แบบฟอร์มมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

ชื่อหน่วยงาน	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	ชื่อตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเด็นที่ 1 จำนวนระบบประปาหมู่บ้านใน อปท. เป้าหมาย ได้รับรอง มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ น้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563)

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

(เป็นการชี้แจงถึงจุดมุ่งหมายในการจัดทำเอกสารเรื่องนั้น ๆ เพื่อให้ผู้ที่ใช้งานทราบว่าจัดทำเอกสารดังกล่าวขึ้นมาเพื่ออะไร)

- 1.4 เพื่อเป็นกระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบประปาหมู่บ้านในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ได้มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านตามแนวทางพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด 3 C (Clear Clean Chlorine)
- 1.5 เพื่อให้ระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน
- 1.6 เพื่อใช้ข้อมูลความสำเร็จในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนข้อมูลแนวโน้มคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานเพิ่มมากขึ้น

2. ขอบเขต (Scope)

(เป็นการวางกรอบของเนื้อหาของงาน)

2.1 รายละเอียดขั้นตอนกระบวนการครอบคลุมการดำเนินงานของส่วนกลาง ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.2 ขั้นตอนของกระบวนการ ประกอบด้วย ขั้นตอนหลัก 3 ระยะ ระยะที่ 1 การเตรียมการ ระยะที่ 2 การดำเนินการของหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานในระดับภูมิภาค และระยะที่ 3 การประเมินผล ซึ่งศูนย์อนามัยจะได้แบบการปฏิบัติงานที่กำหนดไปใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป

3. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

(เป็นการชี้แจงความหมายของคำเฉพาะที่ใช้ในเอกสาร เพื่อสื่อความหมายให้ผู้อ่านเข้าใจตรงกัน ทั้งนี้หากเป็นคำศัพท์ซึ่งเป็นคำที่มีความหมายเข้าใจตรงกันโดยทั่วไป และในเอกสารไม่ได้ใช้ในความหมายที่ต่างออกไป คำศัพท์นั้นไม่ต้องนำมานิยาม)

3.1 ระบบประปาหมู่บ้าน คือ ระบบประปาที่มีขนาดเล็ก ให้บริการในพื้นที่ไม่กว้างมากนักอาจจะ 1-2 หมู่บ้าน ประชาชนหรือผู้ใช้น้ำในพื้นที่ไม่เกิน 5,000 คน ซึ่งอาจจะมีการบริหารจัดการ โดยเทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการบริหารกิจการประปาหมู่บ้าน หรืออยู่ภายใต้การบริหารของวัด โดยมีระบบการจัดการตั้งแต่แหล่งน้ำดิบ ระบบผลิต ระบบฆ่าเชื้อโรค และระบบจ่ายน้ำสู่ประชาชน

3.2 น้ำประปาหมู่บ้าน หมายความว่า น้ำจากระบบประปาหมู่บ้านตามนิยามข้อ 1

3.3 มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน คือ มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านตามแนวทางการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด 3 C (Clear Clean Chlorine)

3.4 เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดีมีได้ หมายถึง คุณภาพน้ำทางด้านกายภาพ ทางด้านเคมี และทางด้านชีวภาพตามประกาศกรมอนามัย เรื่อง เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดีมีได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 จำนวน 21 พารามิเตอร์

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

(เป็นการชี้แจงให้ทราบว่า ใครเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบปฏิบัติงานนั้น ๆ) สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

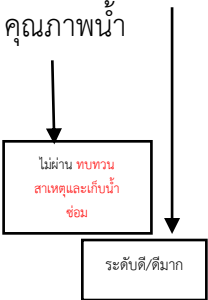
(เป็นการบรรยายขั้นตอนการทำงานที่ระบุเฉพาะงานนั้น แบบ STEP-BY-STEP แสดงเป็น Flow chart ของงาน)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
ระยะที่ 1 ขั้นตอนเตรียมการ					
1		1. ประชุมหารือเพื่อกำหนดผู้รับผิดชอบและคณะทำงาน 2. แต่งตั้งคณะทำงาน 3. ประชุมคณะทำงาน	14 วัน	สำนัก สุขาภิบาล อาหารและ น้ำ	1. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน 2. สรุปรายงานการประชุมคณะทำงาน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
2	จัดทำแผนปฏิบัติการ 	1.จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับขับเคลื่อนการดำเนินงาน	7 วัน	สำนัก สุขาภิบาล อาหารและ น้ำ	1.แผนปฏิบัติการ
3	จัดทำเครื่องมือขับเคลื่อนงาน 	1.ร่วมจัดทำและพิจารณาเครื่องมือแนวทางการดำเนินงาน 2.จัดทำรายละเอียดสำหรับถ่ายทอดแนวทางดำเนินงาน 3.จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด 4.จัดทำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน	30 วัน	สำนัก สุขาภิบาล อาหารและ น้ำ	1.คู่มือแนวทางการดำเนินงาน 2.ไฟล์นำเสนอรายละเอียดสำหรับถ่ายทอดแนวทางดำเนินงาน 3.คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด 4.รายละเอียดหลักสูตรพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน
4	ประชุมถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน 	1.ขออนุมัติจัดประชุม 2.จัดทำหนังสือเชิญประชุม 3.จัดทำสรุปการประชุม 4.จัดทำช่องทางการสื่อสารสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	14 วัน	สำนัก สุขาภิบาล อาหารและ น้ำ	1.สำเนาอนุมัติจัดประชุม 2.ระเบียบวาระการประชุม 3.สำเนาหนังสือเชิญประชุม 4.สรุปกิจกรรมประชุมหรือรายงานการประชุม 5.หลักฐานการ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
					จัดทำช่องทางสื่อสารการดำเนินงาน
ระยะที่ 2 ขั้นดำเนินการ					
4	การพิจารณาเสนอรายชื่ออปท. และระบบประปาหมู่บ้านเป้าหมาย <pre> graph TD A[การพิจารณาเสนอรายชื่ออปท. และระบบประปาหมู่บ้านเป้าหมาย] --> B{ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ} B --> C[คัดออกเสนอปีหน้า] A --> D{ผ่านเกณฑ์} D --> E[ขั้นตอนต่อไป] </pre>	1.จัดทำหนังสือขอให้พิจารณาและเสนอรายชื่ออปท. และระบบประปาหมู่บ้านในพื้นที่เป้าหมาย 2.จัดทำหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย 3.จัดทำแบบฟอร์มหรือลิงค์เสนอรายชื่อพื้นที่เป้าหมาย	14 วัน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	1.สำเนาหนังสือขอให้พิจารณาและเสนอรายชื่อฯ 2.หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก 3.แบบฟอร์มและลิงค์สำหรับเสนอรายชื่อ
5	<pre> graph TD A[เสนอรายชื่อเข้าร่วมโครงการ] --> B[ขั้นตอนต่อไป] </pre>	1.รวบรวมรายชื่ออปท. และระบบประปาหมู่บ้านเป้าหมาย 2.ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเป็นไปตามหลักเกณฑ์ฯ 3.จัดทำหนังสือเสนอรายชื่อกลับส่วนกลาง	14 วัน	ศูนย์อนามัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1.สำเนาหนังสือเสนอรายชื่อพื้นที่เป้าหมาย 2.ไฟล์รวบรวมรายชื่ออปท. และระบบประปาหมู่บ้านเป้าหมายหรือหลักฐานยืนยันการเสนอรายชื่อผ่านลิงค์ที่ส่วนกลางกำหนด
6.	<pre> graph TD A[จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่] --> B[ขั้นตอนต่อไป] </pre>	1.จัดทำFlyerประชาสัมพันธ์หลักสูตร 2.จัดทำหนังสือเชิญเจ้าหน้าที่อปท. และ	30 วัน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและ	1.รายงานสรุปการจัดอบรม พร้อมแนบรายละเอียดที่

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
	และผู้ดูแลระบบ ประปาหมู่บ้าน	ผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน 3.จัดทำหนังสือเชิญวิทยากร 3.จัดทำแบบฟอร์มหรือลิงค์สำหรับรับสมัครเข้ารับการอบรม/แบบรายงานตัวอบรมประจำวัน 4.จัดทำประกาศนียบัตรสำหรับผู้ผ่านการอบรม 5.จัดทำข้อสอบสำหรับทดสอบการอบรม 6.จัดทำสรุปการจัดอบรม 7.จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ผ่านการอบรม 8.จัดทำหนังสือรายงานการฝึกอบรมแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		น้ำ หรือศูนย์ อนามัยที่จัด อบรมแก่ หน่วยงานใน พื้นที่	เกี่ยวข้องในเล่ม รายงาน
7	การประเมินระบบ ประปา <pre>graph TD; A[การประเมินระบบประปา] --> B[ระดับปรับปรุง-พอใจ เสนอแผนพัฒนาปรับปรุง]; A --> C[ระดับดี/ดีมาก]; B --> C;</pre>	1.ประเมินคุณภาพระบบประปาตามแบบของกรมทรัพยากรน้ำ (แบบบาดาล/ผิวดิน) 2.กรอกรายละเอียดการประเมินลงไฟล์ excel เพื่อรับทราบผลการประเมิน 3.สรุปผลการประเมินหากได้ระดับดี หรือ ดีมาก ดำเนินการขั้นตอนต่อไป	30วัน	1.อปท. ในพื้นที่ เป้าหมาย 2.สสจ. หรือ หน่วยงาน สาธารณสุข ในพื้นที่ 3.ศูนย์ อนามัย	1.แบบประเมินคุณภาพน้ำระบบประปาของกรมทรัพยากรน้ำ 2.ไฟล์สรุปผลการประเมินระบบประปา

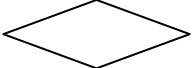
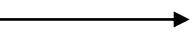
ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
8	ตรวจสอบและเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน	1.จัดทำหนังสือขอเบิกชุดทดสอบภาคสนามและอุปกรณ์เก็บตัวอย่างน้ำ พร้อมแนบแผนกระจายสิ่งสนับสนุน 2.ดำเนินการตรวจสอบและเก็บตัวอย่างคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3.ฝึกปฏิบัติและสาธิตการใช้ชุดทดสอบหน้างานผลิตและแกนนำครัวเรือนในชุมชน 4.บันทึกผลทดสอบภาคสนามและส่งตัวอย่างน้ำประปาตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 5.จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน	21 วัน	1.ศุ น ย์ อนามัย 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3.อปท.เป้าหมาย 4.หน่วยงานร่ว ม ดำเนินงาน ได้แก่ สคพ. สสอ. รพสต. ฯลฯ	1.One-page ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน 2. สำเนาหนังสือขอเบิกชุดสอบและอุปกรณ์ฯ 3.รายงานบันทึกผลการทดสอบ 4.รายชื่อแกนนำชุมชนที่เข้าร่วมการฝึกปฏิบัติและสาธิตการใช้ชุดทดสอบ
9	ประเมินผลทดสอบคุณภาพน้ำ 	1.ประเมินผลทดสอบคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการ 1.1 กรณีไม่ผ่าน ทวน สอบ ระบบ ประปาและพิจารณาเก็บน้ำซ่อม	45 วัน	1.ศุ น ย์ อนามัย 2.สสจ. 3.หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1.สำเนาผลทดสอบคุณภาพน้ำทุกตัวอย่าง 2.แบบฟอร์มสำหรับรายงานผลทดสอบคุณภาพน้ำที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
		1.2. ก ร ณี ผ่ า น รวบรวมเอกสาร ดำเนินการขั้นต่อไป			
ระยะที่ 3 ขั้นประเมินผล					
10	ป ร ะ เมิ น ผล ดำเนินงาน	1.ประชุมหารือผล การดำเนินงาน 1.1 รอบ 5 เดือน แรก 1.2 รอบ 5 เดือน หลัง 2.จัดทำแบบติดตาม ผลการดำเนินงาน 2.1 รอบ 5 เดือน แรก 2.2 รอบ 5 เดือน หลัง 3.จัดทำแบบสรุปผล การประเมินระบบ ประปาหมู่บ้านตาม แนวทาง 3 C เพื่อ เตรียมยื่นขอการ รับรอง 4.จัดทำหนังสือเชิญ ประชุมติดตามผล การดำเนินงาน 5.จัดทำสรุปผลการ ดำเนินงานเสนอกรม อ น ำ มั ย แ ล ะ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	30 วัน	สั ำ นั ก สุขาภิบาล อาหารและ น้ำ	1.สำเนาหนังสือเชิญ 2.แบบติดตามผล การดำเนินงาน 3.แบบสรุปผลการ ดำเนินงาน 4.ส รุ ป ผล ก า ร ดำเนินงาน
11	รวบรวมหลักฐาน และรายงานผลการ ดำเนินงาน	1.ร ว บ ร ว ม ส รุ ป รายชื่อพร้อมแนบ หลักฐานของ อปท.	14 วัน	ศูนย์อนามัย	1.สำเนาหนังสือขอ ร ับ ร อ ง ร ะ บ บ น้ำประปาหมู่บ้าน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
		และ ระบบประปาหมู่บ้านของอปท.ที่ผ่านเงื่อนไขการขอรับรองมาตรฐานระบบประปาหมู่บ้าน(3C) 2.จัดทำหนังสือขอรับรองระบบน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด (3C) ถึงอธิบดีกรมอนามัย			สะอาด 2.ร าย ชื่ อ แ ล ะ หลักฐานอปท. และ ระบบ ประปาหมู่บ้านของอปท. ที่ผ่านการรับรองระบบน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด
12	สรุปผล	1.จัดทำหนังสือเชิญสรุปผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงาน 2.จัดทำเอกสารประกอบการนำเสนอผลสำเร็จการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3.จัดทำประกาศนียบัตรสำหรับเชิดชูเกียรติอปท. และระบบประปาหมู่บ้านต้นแบบการขับเคลื่อนระบบประปาหมู่บ้านสะอาดประจำปี 4.จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน 5.เผยแพร่ผลการดำเนินงานในเวที	30 วัน	ส ำ า น ัก สุขาภิบาลอาหารและน้ำ	1.สำเนาหนังสือเชิญประชุม 2.เ อ ก ส ำ ร ประกอบการนำเสนอผลสำเร็จการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3.ประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติระบบน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด 4.รายงานสรุปผลการดำเนินงาน 5.ลิงค์หลักฐานการเผยแพร่ผลงาน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
		ประชุมผู้บริหาร ระดับสูงและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			

สัญลักษณ์ที่ใช้

	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุมัติ
	แสดงถึงทิศทาง หรือการเคลื่อนไหวของงาน
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน

6. ภาคผนวก (ถ้ามี)

- 6.1 คู่มือหลักเกณฑ์และมาตรฐานคุณภาพระบบน้ำประปาหมู่บ้านของ อปท.
- 6.2 คู่มือแนวทางการดำเนินการขับเคลื่อนระบบประปาหมู่บ้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
- 6.3 คู่มือแนวทางการรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้
- 6.4 เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563