

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง

ตัวชี้วัดภารกิจ	ระดับความสำเร็จของการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
ประเด็นยุทธศาสตร์	สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	โรงพยาบาลพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง
หน่วยงานที่รับการประเมิน	กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง
คำนิยาม	<p><b>๑. การเฝ้าระวัง</b> หมายถึง การติดตาม สังเกต พิจารณาลักษณะการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสถานการณ์หนึ่งๆ อย่างต่อเนื่อง และเมื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยสาเหตุของปัญหา หรือความเสี่ยงนั้นแล้ว จะนำไปสู่แนวทางการแก้ไขหรือลดความเสี่ยง และใช้ในการวางแผน ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วหรืออาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><b>๒. น้ำบริโภค</b> หมายถึง น้ำจากแหล่งน้ำสำหรับใช้ปรุงประกอบอาหาร ล้างหน้า บ้วนปากและแปรงฟัน ได้แก่ น้ำประปา น้ำบ่อบาดาล น้ำบ่อตื้น น้ำฝน ที่ถูกสุขอนามัย ในปริมาณ ๕ ลิตรต่อคนต่อวัน ซึ่งองค์การอนามัยโลกและยูนิเซฟได้ให้คำจำกัดความว่า หมายถึง น้ำซึ่งไม่มีสารเคมีหรือสารพิษในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเจ็บป่วยและปราศจากกลิ่น สีและรสที่ไม่เป็นที่ยอมรับ</p> <p><b>๓. คุณภาพอาหาร</b> หมายถึง ลักษณะในด้านต่างๆ ของอาหารที่มีผลต่อความต้องการของผู้ผลิตหรือผู้บริโภค และสอดคล้องกับมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด</p> <p><b>๔. การทดสอบการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (๑ ๑๑)</b> หมายถึง การตรวจวิเคราะห์ น้ำบริโภค อุปโภคเฉพาะทางด้านแบคทีเรียด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย (๑ ๑๑) อย่างน้อย ๓ เดือนต่อครั้ง (สำหรับการดำเนินงานโรงพยาบาล GREEN &amp; CLEAN Hospital)</p> <p><b>๕. การเฝ้าระวังความสะอาดของอาหารและภาชนะทางห้องปฏิบัติการ</b> หมายถึง การตรวจวิเคราะห์อาหารและภาชนะทางด้านแบคทีเรียทางห้องปฏิบัติการ โดยมีการตรวจตัวอย่างอาหารปรุงสำเร็จ (อย่างน้อย ๒ ตัวอย่าง) และภาชนะ (อย่างน้อย ๒ ตัวอย่าง)</p> <p><b>๖. การเฝ้าระวังโคลิฟอร์มแบคทีเรีย</b> หมายถึง การตรวจหาโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ในภาชนะ อุปกรณ์ และมือของผู้สัมผัสอาหาร โดยใช้ชุดทดสอบ SI - ๒</p>
วัตถุประสงค์	<p>๑. เพื่อศึกษาสถานการณ์น้ำบริโภคและอาหาร สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง</p> <p>๒. เพื่อเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคและอาหาร สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง</p>
กลุ่มเป้าหมาย	<p>๑. จุดบริการน้ำดื่มในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง</p> <p>๒. ห้องครัว (ผู้สัมผัสอาหาร วัตถุประสงค์ และภาชนะ อุปกรณ์)</p>
วิธีจัดเก็บข้อมูล	<p>๑. การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม โดยชุดทดสอบการปนเปื้อนแบคทีเรีย (๑ ๑๑) ณ จุดที่ให้บริการ อย่างน้อย ๓ เดือนต่อครั้ง</p> <p>๒. การตรวจหาโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ และมือของผู้สัมผัสอาหาร โดยใช้ชุดทดสอบ SI - ๒ อย่างน้อย ๓ เดือนต่อครั้ง โดยกำหนดเก็บตัวอย่างอาหารและเครื่องดื่มชนิดต่าง ๆ ในโรงพยาบาล จำนวน ๑๐ ตัวอย่าง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อาหาร จำนวน ๕ ตัวอย่าง</li> <li>- ภาชนะ จำนวน ๓ ตัวอย่าง</li> </ul>

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

	- มีผู้สัมผัสอาหาร จำนวน ๒ ตัวอย่าง ๓. มีการเก็บตัวอย่างน้ำประปา (ต้นท่อ) เพื่อเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการ ๑ ครั้ง/ปี
แหล่งข้อมูล	กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง
รายการข้อมูล	๑. ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคและอาหารด้านแบคทีเรียในโรงครัวในสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ๒. ผลการตรวจวิเคราะห์น้ำประปา ทางห้องปฏิบัติการ ๓. ข้อเสนอการแก้ไข แก่ผู้เกี่ยวข้องกรณีผลการตรวจน้ำและอาหารไม่ผ่านมาตรฐาน
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ ๒ - รอบ ๕ เดือนหลัง (เมษายน - สิงหาคม ๒๕๖๕)

เกณฑ์การประเมิน

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ ๕ เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
๑	มีข้อมูลจำนวน ที่ตั้ง ประเภทเครื่องกรองของจุดบริการน้ำดื่ม และอาหารในพื้นที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	๑	๑. ข้อมูลจำนวน ที่ตั้ง ประเภทเครื่องกรองของจุดบริการน้ำดื่ม (๐.๕) ๒. ข้อมูลจุดบริการอาหาร (๐.๕)
๒	มีแผนการตรวจเฝ้าระวังน้ำดื่มและอาหาร	๑	แผนการตรวจเฝ้าระวังน้ำดื่ม (๐.๕) และอาหาร (๐.๕)
๓	๑. มีการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม ด้วย อ ๑๑ ปีละ ๔ ครั้ง ๒. มีการตรวจหาโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ และมือของผู้สัมผัสอาหาร โดยใช้ชุดทดสอบ SI - ๒ อย่างน้อย ๓ เดือนต่อครั้ง โดยกำหนดเก็บตัวอย่างอาหารและเครื่องดื่มชนิดต่าง ๆ ในโรงพยาบาล จำนวน ๑๐ ตัวอย่าง ดังนี้ - อาหาร จำนวน ๕ ตัวอย่าง - ภาชนะ จำนวน ๓ ตัวอย่าง - มือผู้สัมผัสอาหาร จำนวน ๒ ตัวอย่าง	๑	๑. ผลการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม ด้วย อ ๑๑ (๐.๕) ๒. ผลการตรวจเฝ้าระวังอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ และมือของผู้สัมผัสอาหาร ด้วย SI - ๒ (๐.๕)
๔	๑. มีการเก็บตัวอย่างน้ำประปา (ต้นท่อ) เพื่อเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการ ๑ ครั้ง/ปี	๑	๑. ผลการตรวจน้ำประปา (ต้นท่อ) ทางห้องปฏิบัติการ

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

๕	สรุปรายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอการแก้ไขแก่ผู้เกี่ยวข้อง กรณีผลการตรวจน้ำและอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	๑	รายงานสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวมและข้อเสนอการแก้ไขแก่ผู้เกี่ยวข้อง กรณีผลการตรวจน้ำและอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
คะแนนรวม		๕	
วิธีการประเมินผล	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์การให้คะแนน		
เอกสารสนับสนุน	๑. เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค ๒. คู่มือการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ๓. คู่มือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร สำหรับเจ้าหน้าที่ ๔. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital		
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางสาวศิริดา เล็กอุทัย ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ - ๒ ต่อ โทรศัพท์มือถือ ๐๘ ๑๖๐๒ ๘๒๒๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๖ ๑๑๓๓ E-mail :		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	๑. นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ - ๒ ต่อ ๓๑๓ โทรศัพท์มือถือ ๐๘ ๙๒๑๑ ๙๙๓๑ โทรสาร ๐ ๒๕๘๖ ๑๑๓๓ E-mail: d_sirithorn@hotmail.com ๒. นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ - ๒ ต่อ ๓๑๓ โทรศัพท์มือถือ ๐๙ ๘๒๕๐ ๖๓๖๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๖ ๑๑๓๓ E-mail: poothtip@gmail.com		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	๑. นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ - ๒ ต่อ ๓๑๓ โทรศัพท์มือถือ ๐๘ ๙๒๑๑ ๙๙๓๑ โทรสาร ๐ ๒๕๘๖ ๑๑๓๓ E-mail: d_sirithorn@hotmail.com ๒. นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ - ๒ ต่อ ๓๑๓ โทรศัพท์มือถือ ๐๙ ๘๒๕๐ ๖๓๖๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๖ ๑๑๓๓ E-mail: poothtip@gmail.com		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล		
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด	๑. นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ - ๒ ต่อ ๓๑๓ โทรศัพท์มือถือ ๐๘ ๙๒๑๑ ๙๙๓๑ โทรสาร ๐ ๒๕๘๖ ๑๑๓๓ E-mail: d_sirithorn@hotmail.com ๒. นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ - ๒ ต่อ ๓๑๓ โทรศัพท์มือถือ ๐๙ ๘๒๕๐ ๖๓๖๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๖ ๑๑๓๓ E-mail: poothtip@gmail.com		