

## บทที่ ๔

### เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (update ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๒)

เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

#### คำชี้แจง

๑. การให้คะแนน ๓ ต้องผ่านคะแนน ๑ และ ๒ มาก่อน ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดเป็นอย่างอื่น
๒. รอบระยะเวลาการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ๑ ปี ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดระยะเวลาเป็นอย่างอื่น

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	<b>องค์ประกอบที่ ๑ การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>					
	<b>๑.๑ การนำองค์กร</b>					
๐๑	ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลสนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	มีหลักฐานแสดงการกำหนดนโยบายการจัดบริการอาชีวอนามัยแก่บุคลากรในโรงพยาบาล ผู้ประกอบอาชีพอื่นๆในพื้นที่ (กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพแรงงานในระบบประกันสังคม แรงงานนอกระบบ กลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข) และการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ลงนามโดยผู้บริหารคนปัจจุบัน หรือระยะเวลาไม่เกิน ๓ ปี โดยมีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์นโยบายดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาล และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องโดยผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ดิจิตบอร์ด หนังสือเวียน เว็บไซต์ ฯลฯ	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการกำหนดนโยบายด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย - มีการกำหนดนโยบายด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร - มีการกำหนดนโยบายด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มอื่น ๆ และการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร - มีการสื่อสารนโยบายดังกล่าวให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
<b>๑.๒ การจัดทำและประเมินผลแผนงานโครงการทางด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>						
๐๒	การจัดทำแผนงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสอดคล้องกับนโยบายตามบริบทของพื้นที่	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดแผนงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสู่การปฏิบัติ แผนงานระยะ ๓-๕ ปี (กลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาล กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพอื่น ๆ และประชาชนที่อาจได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม) ที่จัดทำร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ภายในและภายนอกโรงพยาบาล สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล <b>เสนอแนะ</b> (พิจารณาให้ข้อเสนอแนะจัดทำแผนที่มีความสอดคล้องกรณีพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการจัดทำแผนงาน - มีการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล - มีการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้ประกอบการอาชีพอื่น ๆ หรือการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเพื่อดูแลประชาชนที่อาจได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีการจัดทำแผนงานระยะ ๓-๕ ปีด้านอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล หรือผู้ประกอบการอาชีพอื่น ๆ และด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายในและภายนอกโรงพยาบาล		
๐๓	การติดตามประเมินผลโครงการพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงานของโรงพยาบาล (Clinic)	มีหลักฐานแสดงการส่งรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงาน และดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของโครงการ	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการติดตาม - มีการจัดทำแผนปฏิบัติการโครงการพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงาน - มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงานครบ ๓ ครั้ง และมีการส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ตามระยะเวลาที่กำหนด - มีการดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของโครงการครบทุกข้อ		
๐๓	การติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการทางด้านอาชีวอนามัย (Non Clinic)	มีการสรุปผลและทบทวนผลการประเมินตามตัวชี้วัด อย่างน้อย ๑ โครงการที่เป็นโครงการ High light หรือโครงการจุดเน้น	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการติดตาม - มีการกำหนด ตัวชี้วัดของโครงการที่จะติดตาม - มีการติดตามและ ประเมินผลเป็นระยะๆ เช่น รายไตรมาส - มีการสรุปผลและทบทวนผลการประเมินเพื่อใช้ในการจัดทำแผนงาน/โครงการครั้งต่อไป		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
<b>๑.๓ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล</b>						
๐๔	โครงสร้างอัตรากำลังรองรับการจัดบริการอาชีวอนามัยตามกรอบงานของกระทรวงสาธารณสุข	มีการจัดแบ่งโครงสร้างกลุ่มงานอาชีพเวชกรรม ตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งและครบจำนวนตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข หรือจำนวนตามข้อเสนอของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข - แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ (ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีพ- เวชศาสตร์ ๒ เดือน หรือ อนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรสาขาเวชกรรมป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ ) อย่างน้อย ๑ คน - พยาบาลอย่างน้อย ๓ คน และผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติเฉพาะทาง อาชีวอนามัย หลักสูตร ๔ เดือน อย่างน้อย ๑ คน - นักวิชาการสาธารณสุขด้านอาชีวอนามัย/ อนามัยสิ่งแวดล้อม หรือปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์/ สิ่งแวดล้อมที่ผ่านการอบรมทางอาชีวอนามัยพื้นฐาน อย่างน้อย ๑ คน - แพทย์/พยาบาล/นักวิชาการต้องผ่านการอบรมหลักสูตรเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม อย่างน้อย ๑ คน	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการแยกกลุ่มงานอาชีพเวชกรรมออกมาตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข - มีการจัดแบ่งโครงสร้างกลุ่มงานอาชีพเวชกรรมตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข - มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (แพทย์, พยาบาล, นักวิชาการ) - มีการจัดแบ่งโครงสร้าง อัตรากำลัง และมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง และจำนวนครบตามกรอบโครงสร้างข้อเสนอของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
๐๕	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	มีทะเบียนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (เข้าประชุม หรือรับการอบรมที่มีการพัฒนาองค์ความรู้ หรือศึกษาต่อ) ด้านอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และมีบุคลากรอย่างน้อย ๑ คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในรอบ ๓ ปี ที่ผ่านมา	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร - บุคลากรอย่างน้อย ๑ คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพทางด้านอาชีวอนามัย - บุคลากรอย่างน้อย ๑ คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพทางด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม - มีการจัดทำทะเบียนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ		(สอบทวนเอกสาร)
๐๖	การจัดการความรู้ด้านงาน	มีเอกสารแสดงหัวข้อและวิธีการจัดการองค์ความรู้	๐	- ไม่มีการรวบรวมองค์ความรู้และแลกเปลี่ยน		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	อาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	(KNOWLEDGE MANAGEMENT) ด้านการจัดการบริการอาชีวอนามัยหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ รวมทั้งมีการจัดบันทึกองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ และมีข้อเสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานที่ดี อย่างเช่น รายงานการทำ After Action Review:AAR) เช่น ทำ AAR หลังซ้อมดับเพลิง, case study, สนทริยสนทนา (Dialogue), ชุมชนนักปฏิบัติ (CoP), เรื่องเล่าเร้าพลัง (Story tell) ฯลฯ และมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ติดบอร์ดหนังสือเวียน เว็บไซต์ ฯลฯ	๑ ๒ ๓	เรียนรู้ภายในองค์กร - มีการกำหนดหัวข้อและวิธีการจัดการองค์ความรู้ด้านการจัดการบริการอาชีวอนามัยหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ - มีการจัดบันทึกองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้และมีข้อเสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานที่ดี - มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านช่องทางต่างๆ		
๐๗	การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	มีการศึกษาวิจัย หรือการทำ R2R หรือ การสร้างนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ต่างๆ เพื่อพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภายในหรือภายนอกโรงพยาบาลในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการศึกษาวิจัย หรือการศึกษาวิจัยโดยกลุ่มงานเอง และมีการเผยแพร่ผลงานการศึกษาวิจัยโดยนำเสนอในเวทีวิชาการ ในระดับจังหวัดขึ้นไป หรือ ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ในระยะเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการศึกษาวิจัย - มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัยหรืองานด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยร่วมกับหน่วยงานอื่นๆทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล - มีการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัย หรืองานด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยตนเอง - มีการเผยแพร่ผลงานการศึกษาวิจัยโดยนำเสนอในเวทีวิชาการในระดับจังหวัดขึ้นไป หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ในระยะเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา		
๐๘	การทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอกในพื้นที่เพื่อพัฒนางานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมการทำงานระดับจังหวัด และ	เข้าร่วมเป็นคณะทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอกในพื้นที่เพื่อพัฒนางานอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมการทำงาน และงานเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด เช่น คณะทำงานเครือข่ายคลินิกโรครจากการทำงานระดับจังหวัด	๐ ๑ ๒	- ยังไม่ได้มีการดำเนินงาน - เข้าร่วมเป็นคณะทำงานร่วมกับเครือข่ายอาชีวอนามัย ฯ หรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ - มีการจัดประชุม หรือเข้าร่วมประชุมกับเครือข่ายอาชีวอนามัย ฯ และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด: อสจ. (ตาม พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕) หรือ คณะทำงานอื่น ๆ ที่มีคำสั่งแต่งตั้งและกำหนดบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องด้านอาชีวอนามัย หรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยมีการจัดประชุม หรือเข้าร่วมประชุม คณะทำงานอย่างน้อยปีละ ๓ ครั้ง และมีเอกสารแสดงว่างานอาชีวอนามัยหรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเป็น ตัวชี้วัด หรือยุทธศาสตร์ของจังหวัด	๓	อย่างน้อยปีละ ๓ ครั้ง - มีการกำหนดงานอาชีวอนามัย หรือเวชศาสตร์ สิ่งแวดล้อมเป็นตัวชี้วัดหรือยุทธศาสตร์ของจังหวัด		
๐๙	การสนับสนุนให้โรงพยาบาล ชุมชนดำเนินการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม	มีการสนับสนุน เช่น การถ่ายทอดองค์ความรู้ การ ฝึกอบรม การพัฒนาสื่อ/คู่มือ สร้างระบบ เครือข่ายสนับสนุนบุคลากรในการร่วม ออก ปฏิบัติงานเพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนหรือหน่วย บริการสาธารณสุขภายใต้การกำกับดูแล เกิดการ ดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม (มีระบบการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วยที่ สงสัยโรคจากการทำงาน/ผู้ที่อาจได้รับผลกระทบ ต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และมีรายชื่อ โรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อการส่งต่อ วินิจฉัยรักษา โรคจากการทำงานและมลพิษสิ่งแวดล้อม) พร้อมทั้งมีการขยายผลการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาล ชุมชนในเครือข่าย (กรณีโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่มีโรงพยาบาล ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ไม่ต้องนำข้อนี้มาคิด คะแนน)	๐ ๑ ๒ ๓	- ยังไม่ได้มีการดำเนินงาน - มีแผนการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนให้ โรงพยาบาลชุมชน หรือหน่วยบริการสาธารณสุข ภายใต้การกำกับดูแล จัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม - มีการสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน ให้มีการ จัดบริการอาชีวอนามัย หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย ๒ แห่ง - มีการขยายผลการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาล ชุมชน อย่างน้อย ๑ แห่ง		
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ ๐๑-๐๙ (X)	=	ผลลัพธ์ = $\left\{ \frac{(X)}{๒๗} \right\} \times ๑๐๐ = \dots\dots\dots\%$		
	องค์ประกอบที่ ๒ การจัดการบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล					

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
๑๐	การเดินสำรวจแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลเพื่อการบริหารจัดการความเสี่ยงจากการทำงาน	มีรายงานสรุปผลการเดินสำรวจ และประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยใช้แบบ RAH ๐๑ หรือแบบฟอร์มอื่นๆ ที่แสดงข้อมูลการจัดระดับความเสี่ยงในทุกแผนก พร้อมจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง พร้อมทั้งมีเอกสารการประเมินติดตาม และสรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหารของโรงพยาบาลให้รับทราบผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุม LINE เป็นต้น	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการเดินสำรวจ - มีการเดินสำรวจ และประเมินความเสี่ยงทุกแผนกในโรงพยาบาล - มีรายงานสรุปผลการเดินสำรวจและการประเมินความเสี่ยง และจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง - มีการประเมิน ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง และนำเสนอผู้บริหาร		
๑๑	การควบคุมคุณภาพการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	มีแนวทางปฏิบัติในการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานที่ได้มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรวิชาชีพ และบุคลากร ที่ทำการตรวจตามแนวทางปฏิบัติดังกล่าว จะต้องผ่านการอบรมหรือการทดสอบความรู้จากกระทรวงสาธารณสุข หรือ องค์กรวิชาชีพ หรือ สถาบันทางวิชาการ ในรอบระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการควบคุมคุณภาพด้านบุคลากร วิธีการตรวจตามมาตรฐาน - มีแนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมคุณภาพการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน - มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานตามแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน - มีการตรวจสุขภาพฯ โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม หรือผ่านการทดสอบความรู้จากกระทรวงสาธารณสุข องค์กรวิชาชีพ หรือ สถาบันทางวิชาการ		
๑๒	การตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลด้วยเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์	มีผลการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานด้วยเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์ และมีหลักฐานแสดงแผนงาน/โครงการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม หรือ เฝ้าระวังสุขภาพ ที่สอดคล้องกับผลการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการตรวจ ประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน หรือไม่มีการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจ - มีการวางแผนกำหนดจุดตรวจวัดสภาพแวดล้อมการทำงาน - มีการดำเนินการเพื่อตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน - นำข้อมูลผลการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการ		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
				ทำงานไปใช้ในการเฝ้าระวังสุขภาพ/โรคจากการทำงาน		
๑๓	การให้ภูมิคุ้มกันตามปัจจัยเสี่ยงของงานแก่บุคลากรในโรงพยาบาล	มีเอกสารแสดงการกำหนดกลุ่มเสี่ยง พร้อมทั้งรายชื่อ และแผนกของผู้ได้รับวัคซีน โดยมีการให้วัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นอย่างน้อย ๔ ชนิด ตามคำแนะนำการให้วัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขของกรมควบคุมโรค ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ โรคไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน และวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส ให้แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยง โดยมีการติดตามผล หรืออาการข้างเคียงที่อาจเกิดจากการได้รับวัคซีนของบุคลากรดังกล่าว (พิจารณากลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน บุคลากร ๑ คนไม่จำเป็นต้องได้รับทั้ง ๔ ชนิด ขึ้นอยู่กับปัจจัยเสี่ยงของงาน)	๐ ๑ ๒ ๓	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีการให้ภูมิคุ้มกันตามปัจจัยเสี่ยงของงานแก่บุคลากรในโรงพยาบาล</li> <li>- มีการกำหนดกลุ่มเสี่ยงตามชนิดของวัคซีนพื้นฐานที่จำเป็น และให้วัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นอย่างน้อย ๒ ชนิด</li> <li>- มีการให้วัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นอย่างน้อย ๒ ชนิด และครอบคลุมบุคลากรกลุ่มเสี่ยง</li> <li>- มีการให้วัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นครบ ๔ ชนิด และครอบคลุมบุคลากรกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งมีการติดตามผล หรืออาการข้างเคียงที่อาจเกิดจากการได้รับวัคซีนของบุคลากรดังกล่าว</li> </ul>		
๑๔	การควบคุมคุณภาพการเก็บส่งตรวจทางชีวภาพและการรายงานผลการตรวจตามหลักวิชาการ	มีการเก็บส่งตรวจทางชีวภาพ การนำส่งตัวอย่างทางชีวภาพทั้งกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล และผู้ประกอบการภายนอก (เพื่อวิเคราะห์หาสารเคมี/เมตาโบไลต์ของสารเคมีในเลือด ปัสสาวะ ฯลฯ) ตามแนวทางปฏิบัติทางวิชาการ และนำส่งห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน เช่น ISO/IEC 17025, ISO 15189, มาตรฐานสมาคมเทคนิคการแพทย์ ฯลฯ โดยมีเอกสาร อ้างอิงหรือแนวทางทางวิชาการที่ใช้ รวมทั้งมีเอกสารรับรองมาตรฐานคุณภาพของห้องปฏิบัติการทุกพารามิเตอร์ของสารเคมีที่ส่งตรวจ	๐ ๑ ๒ ๓	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีการเก็บส่งตรวจทางชีวภาพ</li> <li>- จัดทำ/จัดหาแนวทางปฏิบัติทางวิชาการ เพื่อจัดเก็บ นำส่ง ส่งตรวจทางชีวภาพ และรายงานผล</li> <li>- มีการเก็บส่งตรวจทางชีวภาพ ตามแนวทางปฏิบัติทางวิชาการ และนำส่งห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน</li> <li>- มีการเก็บส่งตรวจทางชีวภาพ ตามแนวทางปฏิบัติทางวิชาการ และนำส่งห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานทุกพารามิเตอร์ของสารเคมีที่ส่งตรวจ</li> </ul>		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
๑๕	การจัดทำรายงานผลการตรวจสุขภาพและสภาพแวดล้อมการทำงานของบุคลากร	มีรายงานสถานการณ์ผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป และผลการตรวจสภาพแวดล้อมการทำงานแผนกเสี่ยงวิเคราะห์ และเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลด้านสุขภาพและสภาพแวดล้อมการทำงาน ต่อเนื่องกันอย่างน้อย ๓ ปี โดยอาจพิจารณาใช้ตามแบบ RAH 06 ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการจัดทำรายงาน - มีรายงานผลการตรวจสุขภาพและสภาพแวดล้อมการทำงานของบุคลากรไม่ต่อเนื่อง ๓ ปี - มีผลการตรวจสุขภาพ และสภาพแวดล้อมการทำงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ๓ ปี - มีรายงานผลการตรวจสุขภาพ และผลการตรวจสภาพแวดล้อมการทำงาน ต่อเนื่องกันอย่างน้อย ๓ ปี รวมทั้งมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลด้านสุขภาพ และสภาพแวดล้อมการทำงาน		(สอบทวนเอกสาร)
๑๖	การจัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงานสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล	มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีหลักฐานแสดงผลการประเมินการใช้คู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน และหลักฐานแสดงการทบทวน เช่น ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ/ผู้เกี่ยวข้อง รายงานการประชุมที่มีวาระการปรับปรุง ฯลฯ และมีการปรับปรุงเนื้อหาของคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยฯ อย่างน้อย ๑ เรื่อง ในรอบปีที่ผ่านมา	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการจัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน - มีการจัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน - มีการทบทวน คู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน - นำผลการทบทวนมาปรับปรุงเนื้อหาของคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยในการทำงานให้เป็นปัจจุบัน		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
๑๗	โรงพยาบาลจัดเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย	จัดทำ/ร่วมจัดทำแผน รวมทั้งการซ้อมเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินด้านอาชีว-อนามัย และความปลอดภัย เช่น มีการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ เตรียมความพร้อมภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีหรือรังสี ฯลฯ พร้อมทั้งสื่อสารแผนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลรับทราบ	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการจัดเตรียมความพร้อม - ร่วมหรือจัดทำแผนการฝึกซ้อม และฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง พร้อมสรุปรายงาน - ร่วมหรือจัดทำแผนเตรียมความพร้อมภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีหรือรังสีภายในโรงพยาบาล - มีการสื่อสารแผนเตรียมความพร้อมภาวะฉุกเฉิน		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)



ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
				ด้านสารเคมีหรือรังสีให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลรับทราบ		
๑๘	ความครอบคลุมของการจัดการความเสี่ยงเมื่อสภาพแวดล้อมการทำงานของโรงพยาบาลไม่ปลอดภัย	มีหลักฐานแสดงการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรที่ทำงานอยู่ในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงครอบคลุมทุกแผนก (ภายในระยะเวลา ๓ ปี)	๐ ๑ ๒ ๓	<ul style="list-style-type: none"> <li>๐ - ไม่มีการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล</li> <li>๑ - มีการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานในแผนกเสี่ยง แต่ยังไม่ครบทั้ง ๑๒ แผนกเสี่ยงที่สำคัญ</li> <li>๒ - มีการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานครบทั้ง ๑๒ แผนกเสี่ยงที่สำคัญ</li> <li>๓ - มีการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไปครอบคลุมทุกแผนก</li> </ul>		(สอบทวนเอกสาร)
๑๙	อัตราความถี่ของการบาดเจ็บจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล	พิจารณาจากอัตราความถี่ของการบาดเจ็บจากการทำงาน (Injury Frequency Rate : IFR) ของบุคลากรในโรงพยาบาล คำนวณจาก สูตร IFR = (จำนวนครั้งที่บุคลากรที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน ในช่วงเวลาที่กำหนดตามปีปฏิทิน/จำนวนชั่วโมงการทำงานทั้งสิ้นของบุคลากรในหน่วยงานนั้น ในช่วงเวลาเดียวกัน) x ๑,๐๐๐,๐๐๐ หน่วยวัด เป็นครั้งต่อล้านชั่วโมงการทำงาน โดยนับจำนวนครั้งของเหตุการณ์ทั้งหยุดงานและไม่หยุดงาน (หมายเหตุ: ตัวอย่างการคิดชั่วโมงการทำงานของบุคลากรที่ทำงาน ๗ ชั่วโมงต่อวัน ใน ๑ ปีทำงาน ๒๕๐ วัน = ๑,๖๘๐ ชั่วโมง/ปี/คน อ้างอิงจากการคำนวณ FTE กสธ.) FTE = Full Time Equivalent	๐ ๑ ๒ ๓	<ul style="list-style-type: none"> <li>๐ - ไม่มีการเก็บข้อมูลอัตราความถี่ของการบาดเจ็บในกลุ่มบุคลากร</li> <li>๑ - อัตราความถี่ของการบาดเจ็บในกลุ่มบุคลากรมากกว่า ๓๐ ครั้งต่อล้านชั่วโมงการทำงาน</li> <li>๒ - อัตราความถี่ของการบาดเจ็บในกลุ่มบุคลากร ๑๖ ถึง ๓๐ ครั้งต่อล้านชั่วโมงการทำงาน</li> <li>๓ - อัตราความถี่ของการบาดเจ็บในกลุ่มบุคลากร ๐ ถึง ๑๕ ครั้งต่อล้านชั่วโมงการทำงาน</li> </ul>		(สอบทวนเอกสาร)  $IFR = \frac{X * 1,000,000}{1,680 * \text{จำนวนบุคลากร}}$
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ ๑๐-๑๙ (X)	=	ผลลัพธ์ = $\left\{ \frac{(X)}{30} \right\} \times 100 = \dots\dots\dots\%$		
	องค์ประกอบที่ ๓ การจัดการบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก					

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
<b>๓.๑ กระบวนการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุกในสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน</b>						
๒๐	การเดินสำรวจสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน เพื่อการบริหารจัดการความเสี่ยง	มีรายงานผลการเดินสำรวจและประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของลูกจ้างในสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน เช่น แบบสำรวจสถานประกอบการของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี หรือแบบฟอร์มอื่นๆ ที่แสดงข้อมูลการจัดระดับความเสี่ยง พร้อมทั้งมีรายงานสรุปที่แสดงถึงการให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการในการบริหารจัดการความเสี่ยงแก่สถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน <b>เสนอแนะ</b> (พิจารณาการสำรวจสถานประกอบการที่มีลูกจ้างเป็นแรงงานต่างด้าวในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการเดินสำรวจ - มีการเดินสำรวจสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน - มีการเดินสำรวจสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงาน และมีการประเมินความเสี่ยง - ให้คำแนะนำ หรือร่วมดำเนินการกับสถานประกอบการ หรือเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยง พร้อมจัดทำรายงานสรุปผลการบริหารจัดการความเสี่ยง		(สอบทวนเอกสาร)
๒๑	การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพโดยการวางแผนและออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ	มีรายงาน หรือหลักฐานที่แสดงถึงความจำเป็นของการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพตามแผน หรือโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ โดยมีความโดดเด่น เช่น การมีส่วนร่วมจากกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ การมีนวัตกรรมต่างๆ มีผลการดำเนินงานก่อนหลังที่สำเร็จชัดเจน เกิดองค์ความรู้ใหม่ เป็นต้น	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ - ศึกษาความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาวางแผนการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ - จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพตามแผน และโปรแกรมที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพ และความต้องการของผู้รับบริการ - จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีความโดดเด่น เช่น การมีส่วนร่วมจากกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่การมีนวัตกรรมต่างๆ มีผลการดำเนินงานก่อนหลังที่สำเร็จชัดเจน เกิดองค์ความรู้ใหม่ เป็นต้น		(สอบทวนเอกสาร)
๒๒	การสนับสนุนให้สถานประกอบการดำเนินการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัย คัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัย	มีแนวปฏิบัติให้สถานประกอบการมีการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัย โรคจากการทำงานมายังหน่วยให้บริการของโรงพยาบาล มีการสนับสนุน	๐ ๑	- ยังไม่ได้มีการดำเนินงาน - มีแผนการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนให้สถานประกอบการ มีการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัย		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	โรคจากการทำงานมายังหน่วยให้บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล	สถานประกอบการในการคัดกรองสุขภาพ การส่งต่อ เช่น การจัดประชุม/อบรมการวิธีการดำเนินงานคัดกรองส่งต่อ โดยมีรายชื่อสถานประกอบการ และเอกสารแสดงจำนวนลูกจ้างที่สถานประกอบการส่งตัวมา เพื่อการวินิจฉัย/รักษาโรคจากการทำงาน <u>(กรณีโรงพยาบาลไม่รับประกันสังคม เช่น สถาบันราชประชาสมาสัย ไปสนับสนุน แต่นายจ้างส่งต่อไปที่อื่นก็ได้ แต่ต้องมีข้อมูลผู้ป่วยแสดง)</u>	๒  ๓	โรคจากการทำงานมายังหน่วยให้บริการของโรงพยาบาล - มีการสนับสนุนให้สถานประกอบการมีการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยเกิดโรคจากการทำงานมายังหน่วยให้บริการของโรงพยาบาลอย่างน้อย ๑ แห่ง - มีการขยายผลการดำเนินงานไปยังสถานประกอบการอื่นๆ อย่างน้อย ๑ แห่ง และมีการประเมิน และปรับปรุงผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง		
<b>๓.๒ การเฝ้าระวัง สอบสวนโรค/ภัยจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</b>						
๒๓	การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเป้าหมายสำหรับการดำเนินงานจัดบริการอาชีวอนามัย	มีเอกสาร/หลักฐานแสดงถึงข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้ประกอบอาชีพกลุ่มอื่น ๆ ในพื้นที่ เช่น แรงงานในระบบ และหรือ แรงงานนอกระบบ โดยข้อมูลพื้นฐานควรประกอบด้วย - ข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล ควรประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล จำนวนบุคลากร สิ่งคุกคามต่อสุขภาพในแผนกต่างๆ สภาพะสุขภาพเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล สถิติการเจ็บป่วยด้วยโรค และการบาดเจ็บจากการทำงานของบุคลากร เป็นต้น - ข้อมูลพื้นฐานผู้ประกอบอาชีพกลุ่มอื่น ๆ ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล เช่น ประเภทกิจการ ที่ตั้ง จำนวน ขนาดของสถานประกอบการ จำนวนลูกจ้าง ประเภทของสิ่งคุกคามหลัก ๆ - จำนวนแรงงานนอกระบบที่อยู่ในเขตความ	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัย - มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยสำหรับเฉพาะบุคลากรในโรงพยาบาล - มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยสำหรับ ผู้ประกอบอาชีพกลุ่มอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากบุคลากรในโรงพยาบาล - มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยสำหรับผู้ประกอบอาชีพ ครอบคลุมทั้งบุคลากรในโรงพยาบาล แรงงานในระบบ และแรงงานนอกระบบ		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		รับผิดชอบ กลุ่มอาชีพหลัก ๆ เป็นต้น <b>เสนอแนะ</b> (ให้ข้อเสนอแนะในการรวบรวมข้อมูลแรงงานต่างด้าว ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ )				
๒๔	การเฝ้าระวังสุขภาพและการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามสุขภาพของลูกจ้างในสถานประกอบการ/สถานที่ทำงานตามสภาพปัญหาของพื้นที่	มีโครงการเฝ้าระวังโรคจากการทำงานที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ อย่างน้อย ๑ โครงการ (การเฝ้าระวังทางสุขภาพคือ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงาน เช่น การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม อย่างต่อเนื่องในทีเดียวกันอย่างน้อย ๓ ปี และมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ) โดยมีการวิเคราะห์ และจัดทำรายงานการเฝ้าระวังสุขภาพ และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม (ดำเนินการเฝ้าระวังกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพภายนอก)	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการเฝ้าระวังสุขภาพ และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม - มีสถานการณ์โรคจากการทำงานที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ - จัดทำโครงการ และดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพ และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ - วิเคราะห์ จัดทำรายงานการเฝ้าระวังสุขภาพ และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๓ ปี		(สอบทวนเอกสาร)
๒๕	การสอบสวนโรค/อุบัติเหตุจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีรายงานการสอบสวนโรค หรืออุบัติเหตุจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีเกิดเหตุทั้งภายในและหรือภายนอกโรงพยาบาล โดยมีการจัดทำรายงานการสอบสวนโรค และเผยแพร่ข้อมูลไปยัง สสจ. และหน่วยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่นการประชุมคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เวทีวิชาการ วารสาร เว็บไซต์ ฯลฯ เพื่อนำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม (พิจารณาเหตุการณ์ย้อนหลัง ๓ ปี)	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการดำเนินการ - มีแนวทางการสอบสวนโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีเกิดเหตุภายใน และภายนอกโรงพยาบาล - มีการสอบสวนโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีเกิดเหตุภายใน หรือนอกโรงพยาบาล - มีการจัดทำรายงานการสอบสวนโรค และเผยแพร่ข้อมูลไปยัง สสจ. และหน่วยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
๒๖	จำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	มีหลักฐานที่แสดงจำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา และมีการดำเนินการ เพื่อเพิ่มผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการดำเนินการ - จำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน <u>ลดลง</u> เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา - จำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน <u>เท่าเดิม</u> เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา - จำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน <u>เพิ่มขึ้น</u> เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา <u>และมีการดำเนินการเพื่อเพิ่มผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน</u>		(สอบทวนเอกสาร)
๒๗	จำนวนสถานประกอบการ/สถานที่ทำงานที่ได้รับการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก	มีหลักฐานที่แสดงจำนวนสถานประกอบการที่ได้รับบริการอาชีวอนามัยแต่ละปีเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา และมีการดำเนินการ เพื่อเพิ่มจำนวนสถานประกอบการ/สถานที่ทำงาน	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการดำเนินการ - จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับบริการอาชีวอนามัย <u>ลดลง</u> เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา - จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับบริการอาชีวอนามัย <u>เท่าเดิม</u> เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา - จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับบริการอาชีวอนามัย <u>เพิ่มขึ้น</u> เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา <u>และมีการดำเนินการเพื่อเพิ่มจำนวนสถานประกอบการ/สถานที่ทำงาน</u>		(สอบทวนเอกสาร)
๒๘	การจัดบริการอาชีวอนามัยด้านส่งเสริม ป้องกันในสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงานครบวงจร	มีหลักฐาน เอกสารแสดงถึงคุณภาพการดำเนินงานจัดบริการอาชีวอนามัย ด้านส่งเสริม ป้องกัน ในสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน ที่ครอบคลุม ประเด็นสำคัญ <u>ในแต่ละแห่ง</u> ดังนี้ ( <u>ข้อนี้เน้นในโรงพยาบาลด้วยได้</u> ) - การเดินสำรวจ การประเมิน การจัดระดับความเสี่ยง	๐ ๑	- มีการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงานแต่ไม่ครอบคลุมประเด็น - มีการจัดบริการอาชีวอนามัยด้านส่งเสริม ป้องกัน ในสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานครบวงจร อย่างน้อย ๒ แห่ง		(สอบทวนเอกสาร)



ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	เข้ารับบริการ	และปรับปรุงกระบวนการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม <b>เสนอแนะ</b> (ให้ข้อเสนอแนะ พิจารณาการจัดทำแนวทางการเข้ารับบริการ ๓ ภาษา คือ พม่า กัมพูชา และลาว ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษและควรมีล่ามเพื่อสื่อภาษาในกรณีมีการให้บริการแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก)	๒  ๓	- มีการประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมาย ผ่านช่องทางต่าง ๆ  - มีการทบทวน ประเมิน และปรับปรุงกระบวนการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม		
๓๐	เครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานพร้อมใช้งาน	โรงพยาบาลมีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน (เครื่องตรวจสมรรถภาพการได้ยิน เครื่องตรวจสมรรถภาพการมองเห็น และเครื่องตรวจสมรรถภาพปอด) ที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกตัว และได้รับการสอบเทียบจากหน่วยงานที่ได้รับการรับรองตามระยะเวลา โดยต้องมีเอกสารรับรองการสอบเทียบของเครื่องตรวจสมรรถภาพการได้ยิน สอบเทียบอย่างน้อย ๒ ปี/ครั้ง สำหรับเครื่องตรวจสมรรถภาพปอดจะต้องมีอุปกรณ์สำหรับการปรับเทียบความถูกต้องก่อนการใช้งานทุกครั้ง (กระบอกสูบลบเทียบ)	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน - มีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานไม่ครบทุกเครื่อง - มีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง - มีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง และได้รับการสอบเทียบตามระยะเวลา		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
๓๑	เครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐานพร้อมใช้งาน	โรงพยาบาลมีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐาน (เครื่องวัดระดับความเข้มของแสง เครื่องวัดระดับความดังเสียง และเครื่องวัดระดับความร้อน (ดัชนี WBGT)) ที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง และได้รับการสอบเทียบกับหน่วยงานภายนอกที่ได้รับการรับรองตามระยะเวลา อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง หรือตามคู่มือที่ผู้ผลิตกำหนดไว้ โดยต้องแสดงเอกสารรับรองการสอบเทียบ	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐาน - มีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานไม่ครบทุกเครื่อง - มีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง - มีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง และได้รับการสอบเทียบตามระยะเวลา		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
๓๒	การควบคุมคุณภาพการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน เป็นไปตามมาตรฐาน	มีแนวทางปฏิบัติในการใช้เครื่องมือประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการเพื่อควบคุมคุณภาพการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานที่ได้มาตรฐาน เช่น คู่มือการใช้เครื่องมืออาชีพสุขศาสตร์ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ สถาบันการศึกษา กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม หรือ เอกสารวิชาการจากต่างประเทศ โดยบุคลากรจากหน่วยงานสังกัดกองวิศวกรรมการแพทย์ หรือผู้ที่ผ่านการอบรม/อบรมฟื้นฟูจากกระทรวงสาธารณสุขหรือสถาบันทางวิชาการ ในระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี หรือคุณวุฒิในสาขาอาชีพอนามัยและความปลอดภัย	๐ ๑ ๒ ๓	<ul style="list-style-type: none"> <li>๐ - ไม่มีการควบคุมคุณภาพการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน</li> <li>๑ - มีแนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมคุณภาพการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน</li> <li>๒ - มีการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานตามแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐานจากหน่วยงานสังกัดกองวิศวกรรมการแพทย์ หรือผู้ผ่านการอบรม/อบรมฟื้นฟูจากกระทรวงสาธารณสุข หรือสถาบันทางวิชาการ</li> <li>๓ - มีการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานตามแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน โดยบุคลากรที่มีคุณวุฒิสาขาอาชีพอนามัยและความปลอดภัย</li> </ul>		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
๓๓	การคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้สงสัยโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีแนวทาง และคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อมตามแนวทางที่กำหนด มีหลักฐานที่แสดงถึงจำนวน/โรคของผู้ที่ได้รับ การคัดกรอง และรายชื่อหน่วยงานในโรงพยาบาลที่ส่งต่อมายังหน่วยบริการอาชีพ-อนามัย <b>เสนอแนะ</b> (จัดบริการอาชีพอนามัยสำหรับแรงงานต่างด้าวแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ : One stop service กรณีพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)	๐ ๑ ๒ ๓	<ul style="list-style-type: none"> <li>๐ - ไม่มีการคัดกรอง</li> <li>๑ - มีแนวทางคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยจะเกิดโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม</li> <li>๒ - มีการประสานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยจะเกิดโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม</li> <li>๓ - มีการคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยจะเกิดโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามแนวทางที่กำหนด</li> </ul>		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
๓๔	การตรวจวินิจฉัย รักษาโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีหลักฐานแสดงถึงจำนวน ชนิดของโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม มีหลักฐานแสดงการบันทึกรายงานข้อมูลโรคจากการทำงาน ตาม ICD-๑๐ ข้อมูลจาก ๔๓ แห่ง และรายงานการ	๐ ๑	<ul style="list-style-type: none"> <li>๐ - ไม่มีการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคจากการทำงาน</li> <li>๑ - มีแนวทางขั้นตอน และเอกสารบันทึก สำหรับการวินิจฉัยรักษาโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</li> </ul>		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)



ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		เฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพฯของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ รวมทั้งมีการตรวจยืนยัน การวินิจฉัยโรค รักษาโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยมีการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย	๒ ๓	- มีการวินิจฉัย และรักษาโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามแนวทางการวินิจฉัยตามที่กำหนดไว้ - มีการบันทึกข้อมูลโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อมตาม ICD-๑๐ และรายงานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ		
๓๕	การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน	มีแนวปฏิบัติการและมีการจัดบริการหรือประสานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน โดยมีหลักฐานแสดงถึงจำนวน/ชนิดของโรค หรือการบาดเจ็บจากการทำงานของผู้ป่วยที่มารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในรอบระยะเวลา ๓ ปี	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ - มีแนวปฏิบัติการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน - มีการจัดบริการ/ประสานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - มีการจัดบริการ/ประสานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย โดยมีการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
๓๖	การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงานจากโรคหรืออุบัติเหตุ ตามแนวทางของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน	มีแนวปฏิบัติการ และการให้บริการการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพโดยมีหลักฐานที่แสดงถึงจำนวนของผู้ป่วยโรคหรืออุบัติเหตุจากการทำงานที่ได้รับการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงาน โดยมีรายงานการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง ในรอบระยะเวลา ๓ ปี	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการดำเนินการ - มีแนวปฏิบัติการให้บริการการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพ - มีการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงาน - ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ ในการรับสิทธิประโยชน์ทางกฎหมาย และเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
๓๗	การบริหารจัดการประเมินและดูแลผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน (Return to work management )	มีหลักฐานแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินสภาวะสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน (Return to work) ในบุคลากรโรงพยาบาล หรือผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และมีการประสานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลที่ดูแลนักรักษาภาพบำบัด ฯ ในการประเมินเบื้องต้น	๐ ๑ ๒	- ไม่มีการดำเนินการ - มีแนวทางการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน - มีการดำเนินการประเมินสภาวะสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน และให้ข้อเสนอแนะแก่นายจ้าง/ผู้แทน/หัวหน้างานและผู้ป่วย รวมทั้งแจ้งผลการ		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		พร้อมทั้งติดตามเพื่อประเมินสภาวะสุขภาพกายและจิตของลูกจ้าง และมีรายงานสรุปผลการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยภายหลังการกลับเข้าทำงาน (ในรอบระยะเวลา ๓ ปีย้อนหลัง)	๓	ประเมินให้สถานประกอบการทราบ - มีการติดตามเพื่อประเมินสภาวะสุขภาพกายและจิตของลูกจ้าง และสรุปผลการเยี่ยมติดตาม		
๓๘	การดูแล รักษา และติดตามผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องที่บ้าน/สถานประกอบการ	มีหลักฐานที่แสดงถึงจำนวนผู้ป่วยโรคหรืออุบัติเหตุทั้งจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการติดตามที่บ้าน หรือสถานประกอบการ จากการประสาน ติดตามกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล และในพื้นที่เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง กลับมารับการรักษาต่อเนื่อง (พิจารณาผู้ประกอบอาชีพภายนอก รพ. อาจดำเนินการโดยศูนย์ Home health care ของ รพ. หรือหน่วยที่รับผิดชอบใน รพ.)	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการติดตามผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม - มีการนัดหมายผู้ป่วยกลับมารับการรักษาต่อเนื่อง - มีการประสานกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง - มีการติดตามผู้ป่วยที่บ้าน/สถานประกอบการ หรือประสานกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
๓๙	การประเมินความพึงพอใจ การรับข้อมูลป้อนกลับ การนำมาปรับปรุง	มีหลักฐานประเมิน และวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจผู้รับบริการทั้งเชิงรุก เชิงรับ เพื่อมาปรับปรุงการให้บริการอาชีวอนามัย	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการเชิงรุก เชิงรับ - มีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการงานจัดบริการทั้งเชิงรุก และเชิงรับ - มีการประเมิน และวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งงานจัดบริการทั้งเชิงรุก เชิงรับ - มีการนำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงการให้บริการอาชีวอนามัย		(สอบทวนเอกสาร)
๔๐	จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับการซักประวัติเพื่อคัดกรองโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีหลักฐานที่แสดงจำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม ด้วยการซักประวัติตามแบบฟอร์มเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา และมีการดำเนินการเพื่อเพิ่มจำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการ	๐ ๑ ๒	- ไม่มีการดำเนินการ - จำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม <b>ลดลง</b> เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา - จำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		ทำงาน	๓	และโรคจากสิ่งแวดล้อม <u>เท่าเดิม</u> เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา - จำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม <u>เพิ่มขึ้น</u> เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีที่ผ่านมา <u>และมีการดำเนินการเพื่อเพิ่มจำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน</u>		
		<b>รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ ๒๙-๔๐ (X)</b>	=	<b>ผลลัพธ์ = <math>\{(X)/๓๖\} \times ๑๐๐ = \dots\dots\dots\%</math></b>		
<b>องค์ประกอบที่ ๕ การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>						
๔๑	การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	มีการเก็บรวบรวมข้อมูล <u>แหล่งกำเนิดมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบ หรือคาดว่าจะเป็แหล่งกำเนิดมลพิษที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น จะมีการก่อสร้างโรงไฟฟ้าในพื้นที่ และพื้นที่ที่มีการสร้างโรงงานอุตสาหกรรมแต่ยังไม่เริ่มประกอบกิจการ เป็นต้น</u> โดยทำการสำรวจตามแบบฟอร์ม Env-Med หรือแบบฟอร์มอื่นๆ หรือรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากข้อมูลไม่เพียงพอให้เก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติม โดยสามารถจัดทำเป็นแฟ้มข้อมูล หรือรูปแบบอื่น มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสิ่งแวดล้อม พร้อมมีการรายงาน/นำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อจัดทำแผนงาน หรือโครงการแก้ไขปัญหา	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งกำเนิดมลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ - มีการเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งกำเนิดมลพิษสิ่งแวดล้อม หรือคาดว่าจะเป็แหล่งกำเนิดมลพิษที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ - ร่วมหรือดำเนินการจัดทำสถานการณ์ และจัดลำดับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน - มีการจัดทำรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และนำเสนอให้กับหน่วยงาน/คณะทำงานที่เกี่ยวข้องทราบ		
๔๒	การเฝ้าระวังทางสุขภาพ ตามปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ (ข้อมูลด้านสุขภาพที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งคุกคามด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม)	- มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงที่วิเคราะห์ (ข้อ ๔๑) โดยใช้ข้อมูลการเจ็บป่วยหรืออาการที่เกี่ยวข้องกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งข้อมูลดังกล่าวอาจได้มาจากการเฝ้าระวังทางสุขภาพเชิงรุก ได้แก่ ข้อมูลอาการ	๐ ๑ ๒	- ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม - มีการรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีการวางแผน และดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพ		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		หรืออาการแสดงที่เกี่ยวข้องกับปัญหาลมพิษและ สิ่งแวดล้อมจากการออกสำรวจ หรือข้อมูลจาก การเฝ้าระวังทางสุขภาพเชิงรับ ได้แก่ ข้อมูลโรค ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับมลพิษในสิ่งแวดล้อมที่ได้ จากสถานบริการสาธารณสุข หรือจากฐานข้อมูล ICD10 ข้อมูลจาก ๔๓ แพ้ม หรือระบบรายงาน อื่นๆ - มีการจัดทำแผน และดำเนินการเฝ้าระวัง สุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง อย่างต่อเนื่อง - สรุปผลการดำเนินงานให้ผู้บริหาร/ คณะกรรมการในพื้นที่/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทราบ	๓	ตามปัจจัยเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง - สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานเฝ้า ระวังทางสุขภาพพร้อมนำเสนอให้กับหน่วยงาน/ คณะทำงานที่เกี่ยวข้องทราบ		
๔๓	การคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้ที่ อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษสิ่งแวดล้อม	มีแนวทางการคัดกรอง และทำการคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม ตามแนวทางที่โรงพยาบาลกำหนด หรือที่ใช้อ้างอิง และมีการจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง จากการคัดกรองผู้ป่วย เพื่อติดตาม/เยี่ยมบ้าน / ส่งต่อ เพื่อการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม (พิจารณาการคัดกรองเชิงรุก)	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีแนวทางการคัดกรองผู้ป่วย/ผู้ที่อาจได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีแนวทางคัดกรองผู้ป่วย/ผู้ที่อาจได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมตามปัญหาใน พื้นที่ - มีการคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้ที่อาจได้รับผลกระทบ จากมลพิษสิ่งแวดล้อมตามแนวทางที่กำหนด - มีการจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง และคืนหรือแจ้งข้อมูลผลการตรวจคัดกรองแก่ ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ		
๔๔	การติดตามผู้ป่วยโรค/ผู้สงสัย โรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม หรือโรคที่เกี่ยวข้อง	มีแนวทาง/แผนการติดตามผู้ป่วย หรือกลุ่มเสี่ยง/ กลุ่มเปราะบาง ที่ขึ้นทะเบียนไว้ โดยทำการ ติดตาม/เยี่ยมบ้านหรือมีการนัดหมายให้ผู้ป่วยมา รับการรักษาต่อเนื่อง หรือส่งต่อให้โรงพยาบาลใน พื้นที่ทำการติดตามให้	๐ ๑ ๒	- ไม่มีแนวทาง/แผนการติดตามผู้ป่วย - มีการจัดทำแนวทาง/แผนการติดตามผู้ป่วย - มีการติดตาม/เยี่ยมบ้าน หรือมีการนัดหมายให้ ผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง และประสานงาน ส่งกลับข้อมูลให้หน่วยบริการในพื้นที่ดูแลอย่าง		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		มีการสรุป หรือบันทึกผลการติดตามผู้ป่วย เช่น ข้อมูลจำนวนผู้ที่ได้รับการติดตาม สถานะสุขภาพผู้ป่วย เป็นต้น	๓	ต่อเนื่องพร้อมการบันทึกข้อมูลการติดตาม/เยี่ยมบ้าน - สรุปรายงานผลการติดตามติดตาม/เยี่ยมบ้าน และนำเสนอแก่ผู้บริหารทราบ		
๔๕	การสื่อสารความเสี่ยงผลกระทบ ต่อ สุข ภาพ จาก ม ล พิ ข สิ่งแวดล้อม แก่ประชาชน บุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการป้องกัน และ แก้ไขปัญหา	มีแนวทาง รูปแบบ ช่องทางในการสื่อสารความเสี่ยงด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้อง และ เหมาะสมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น การฝึกอบรมให้ ความรู้ การทำป้ายสื่อสารความเสี่ยง การจัด นิทรรศการ ตลอดจนการสื่อสาร ผ่านสื่อต่าง ๆ มีการสรุป และประเมินผลการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อนำปัญหา อุปสรรคในการสื่อสารความเสี่ยง มาปรับปรุงกระบวนการสื่อสารความเสี่ยงให้ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการสื่อสารความเสี่ยง - มีแนวทาง รูปแบบ ช่องทาง การสื่อสารความเสี่ยงให้แก่ประชาชน ผู้ที่เกี่ยวข้อง - มีการสื่อสารความเสี่ยงให้แก่ประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้อง - มีการประเมินผลการสื่อสารความเสี่ยง หรือ ความพึงพอใจ หรือประเมินการรับรู้อย่างน้อย ๑ กิจกรรม ต่อปี หรือปรับปรุงกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย		
๔๖	การวิเคราะห์ และสรุปข้อมูล การเจ็บป่วย และผลกระทบ ต่อ สุข ภาพ จาก ม ล พิ ข สิ่งแวดล้อมทั้งเชิงรับและเชิงรุก	มีการรวบรวมข้อมูลสิ่งคุกคาม และข้อมูล ด้านสุขภาพที่มีผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งวิเคราะห์เปรียบเทียบ และเชื่อมโยง ระหว่างข้อมูลด้านสุขภาพ และมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น แผนภูมิ/กราฟ ตารางแจกแจง หรือนำเสนอ ข้อมูลในรูปแบบอื่นๆ เพื่อให้เห็นแนวโน้ม อย่าง น้อย ๓ ปีติดต่อกัน <b>หมายเหตุ:</b> ให้พิจารณากรณีมีการรวบรวมข้อมูล ไม่ถึง ๓ ปี แต่มีการวิเคราะห์เชื่อมโยงหาสาเหตุ เพื่อจัดการปัญหาได้ ก็ให้อยู่ในดุลพินิจของ กรรมการตรวจประเมิน	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีการรวบรวมข้อมูล - มีการรวบรวมข้อมูลสิ่งคุกคาม และข้อมูลด้าน สุขภาพที่มีผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีการลงบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยในฐานข้อมูล เชิงรับหรือ ฐานข้อมูลเชิงรุก/การเฝ้าระวัง และ ข้อมูลมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ต่อเนื่อง หรือตามที่ กำหนดในแผนการรวบรวมข้อมูล อย่างน้อย ๓ ปี ติดต่อกัน - มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และเชื่อมโยง ระหว่างข้อมูลด้านสุขภาพ และมลพิษสิ่งแวดล้อม		
๔๗	การจัดเตรียมความพร้อมใน การรองรับภาวะฉุกเฉินด้าน	มีการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรองรับภาวะ ฉุกเฉิน เช่น ปัญหาหมอกควัน ปัญหาสารเคมี	๐ ๑	- ไม่มีการจัดเตรียมความพร้อม - จัดทำ หรือร่วมจัดทำแผนเตรียมความพร้อมใน		- ตัวอย่างแผนเตรียมความ พร้อม ตารางทะเบียนอุปกรณ์

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	มลพิษสิ่งแวดล้อมตามความเสี่ยงในพื้นที่	รั้วไหลออกสู่ชุมชน โรงงานเกิดเพลิงไหม้ ฯลฯ และมีการเตรียมพร้อมด้านอุปกรณ์/เครื่องมือ เช่น อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล รายชื่อสำหรับการติดต่อผู้เชี่ยวชาญหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แหล่งข้อมูลสืบค้นสารเคมี ฯลฯ รวมทั้งมีการซ้อมแผน (ที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่) อย่างใดอย่างหนึ่ง) อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	๒ ๓	การรองรับภาวะฉุกเฉินรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม และมีการเตรียมพร้อมด้านอุปกรณ์/เครื่องมือ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน - ฝึกซ้อม หรือร่วมฝึกซ้อมตามแผนเพื่อเตรียมพร้อมกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง - จัดทำรายงานการฝึกซ้อม กรณีร่วมฝึกซ้อมกับหน่วยงานภายนอกให้มีสำเนาข้อมูลสรุปผลการฝึกซ้อมนั้น		ตอบได้ เช่น PPE ครบถ้วนเหมาะสม ทะเบียนผู้ประสานงาน ฯลฯ - Top Table ได้ กรณีฝึกซ้อมอุบัติเหตุหมู่ได้
๔๘	การมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำหรือร่วมดำเนินการ EIA/EHIA/HIA หรือ ร่วมจัดการประเด็นปัญหาสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่รับผลกระทบ	มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำ หรือร่วมดำเนินการ EIA/EHIA/HIA หรือร่วมจัดการประเด็นปัญหาสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม/เหตุร้องเรียนในพื้นที่รับผลกระทบ เช่น สนับสนุนข้อมูลสุขภาพ หรือเข้าร่วมประชุมเพื่อให้ข้อคิดเห็น ฯลฯ โดยพิจารณาจากหลักฐานต่าง ๆ เช่น หนังสือเชิญเข้าร่วมประชุม/ให้ความเห็น หรือภาพถ่ายกิจกรรม หรือหนังสือขออนุญาตของประชาชนจากหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการประเมิน EIA/EHIA/HIA หรือใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม/เหตุร้องเรียนในพื้นที่รับผลกระทบ -สรุปข้อมูลการดำเนินงานที่สำคัญของแต่ละกิจกรรมที่ได้ดำเนินงานในทะเบียนหรือบันทึกข้อมูลกิจกรรม	๐ ๑ ๒ ๓	- ไม่มีส่วนร่วม หรือมีการสนับสนุนข้อมูลเพื่อการประเมินผลกระทบ ฯ - มีการประสานงาน หรือการสนับสนุนข้อมูล หรือให้ข้อมูลสถานะสุขภาพกับ สคร. สสจ. เพื่อประกอบการดำเนินการ EIA/EHIA/HIA หรือเหตุร้องเรียน มีผู้แทนของโรงพยาบาลเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานในการจัดการปัญหาสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีการร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจจะเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ หรือร่วมดำเนินการจัดการประเด็นปัญหา/เฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีการจัดทำทะเบียน หรือลงบันทึกการสนับสนุนข้อมูล เพื่อประกอบการจัดทำ EIA/EHIA/HIA หรือกิจกรรมที่เข้าร่วมเพื่อจัดการปัญหา/เฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม		สนับสนุนข้อมูลต่างๆ หรือข้อร้องเรียนได้
		<b>รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ ๔๑-๔๘ (X)</b>	<b>=</b>	<b>ผลลัพธ์ = { (X)/๒๔ } x ๑๐๐ =.....%</b>		

การพิจารณาให้คะแนนตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

คะแนน	คำอธิบาย
๓	มีการดำเนินการ หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวในประเด็นมาตรฐานดังกล่าวอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ มีความโดดเด่น เริ่มมีการประเมินผล และนำผลการประเมินมาปรับปรุง
๒	มีการดำเนินการ หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวในระดับเฉลี่ยเกือบครบถ้วนตามเกณฑ์ที่ระบุ โดยมีการทำงานในลักษณะเครือข่ายการทำงานมากขึ้น
๑	เริ่มต้นดำเนินการโดยมีแผน หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวอยู่บ้าง ในบางเรื่อง บางด้านแต่ไม่ครบถ้วนทั้งหมดตามเกณฑ์ที่ระบุ
๐	ไม่มีคุณลักษณะดังกล่าว หรือไม่ได้ดำเนินการในประเด็นที่ระบุไว้ในเกณฑ์ หรือมีการดำเนินงานที่น้อยกว่าความคาดหวังที่กำหนด

การพิจารณาค่าคะแนนแต่ละองค์ประกอบตามมาตรฐาน ฯ ของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

องค์ประกอบ	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	วิธีการคำนวณคะแนน	เกณฑ์ผ่าน
องค์ประกอบที่ ๑ การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	๙	๒๗	(คะแนนที่ได้/๒๗) x ๑๐๐	๘๐%
องค์ประกอบที่ ๒ การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล	๑๐	๓๐	(คะแนนที่ได้/๓๐) x ๑๐๐	๘๐%
องค์ประกอบที่ ๓ การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก	๙	๒๗	(คะแนนที่ได้/๒๗) x ๑๐๐	๘๐%
องค์ประกอบที่ ๔ การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	๑๒	๓๖	(คะแนนที่ได้/๓๖) x ๑๐๐	๘๐%
องค์ประกอบที่ ๕ การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	๘	๒๔	(คะแนนที่ได้/๒๔) x ๑๐๐	๖๐% ขึ้นไป *
<b>รวม</b>	<b>๔๘</b>	<b>๑๕๐</b>		

\*หมายเหตุ

## การแบ่งระดับโรงพยาบาลภายหลังจากการประเมิน

### ระดับ เริ่มต้นพัฒนา

คะแนนต้องผ่านองค์ประกอบที่ ๑-๒ มีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล โดยมีคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ ๑-๒ ร้อยละ ๘๐

### ระดับ ดี

ต้องผ่านองค์ประกอบที่ ๑-๓ และ ๕ มีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยมีคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ ๑ - ๓ ร้อยละ ๘๐ และคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ ๕ ร้อยละ ๖๐

### ระดับ ดีมาก

ต้องผ่านองค์ประกอบที่ ๑-๓ และ ๕ มีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยมีคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ ๑ - ๓ ร้อยละ ๘๐ และคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ ๕ ร้อยละ ๗๐

### ระดับ ดีเด่น

ต้องผ่านทุกองค์ประกอบ๑-๕ มีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยมีคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ ๑ - ๕ ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

## ตารางร้อยละการผ่านเกณฑ์

ระดับ	องค์ประกอบที่ ๑	องค์ประกอบที่ ๒	องค์ประกอบที่ ๓	องค์ประกอบที่ ๔	องค์ประกอบที่ ๕
เริ่มต้นพัฒนา	๘๐	๘๐	-	-	-
ดี	๘๐	๘๐	๘๐	-	๖๐
ดีมาก	๘๐	๘๐	๘๐	-	๗๐
ดีเด่น	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐

\*\*\*\*\*