

บทที่ 4

เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (update 28 ตุลาคม 2562)

เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

คำชี้แจง

1. การให้คะแนน 3 ต้องผ่านคะแนน 1 และ 2 มาก่อน ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดเป็นอย่างอื่น
2. รอบระยะเวลาการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 1 ปี ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดระยะเวลาเป็นอย่างอื่น

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม						
1.1 การนำองค์กร						
01	ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลสนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	มีหลักฐานแสดงการกำหนดนโยบายการจัดบริการอาชีวอนามัยแก่บุคลากรในโรงพยาบาล ผู้ประกอบอาชีพอื่นๆในพื้นที่ (กลุ่มผู้ประกอบอาชีพแรงงานในระบบประกันสังคม แรงงานนอกระบบ กลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข) และการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ลงนามโดยผู้บริหารคนปัจจุบัน หรือระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยมีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์นโยบายดังกล่าว แก่บุคลากรในโรงพยาบาล และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องโดยผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ติดบอร์ด หนังสือเวียน เว็บไซต์ ฯลฯ	0 1 2 3	- ไม่มีการกำหนดนโยบายด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย - มีการกำหนดนโยบายด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร - มีการกำหนดนโยบายด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลผู้ประกอบอาชีพกลุ่มอื่น ๆ และการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร - มีการสื่อสารนโยบายดังกล่าวให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
1.2 การจัดทำและประเมินผลแผนงานโครงการทางด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม						
02	การจัดทำแผนงานด้านอาชีว- อนามัย และ เวชกรรม สิ่งแวดล้อมสอดคล้องกับ นโยบายตามบริบทของพื้นที่	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดแผนงาน ด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสู่การ ปฏิบัติ แผนงานระยะ 3-5 ปี (กลุ่มบุคลากรใน โรงพยาบาล กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพอื่น ๆ และ ประชาชนที่อาจได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม) ที่จัดทำร่วมกันระหว่างหน่วยงาน เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ภายในและภายนอก โรงพยาบาล สอดคล้องกับนโยบายของ โรงพยาบาล เสนอแนะ (พิจารณาให้ข้อเสนอแนะจัดทำแผนที่มีความ สอดคล้องกรณีพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)	0 1 2 3	- ไม่มีการจัดทำแผนงาน - มีการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับการจัดบริการ อาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล - มีการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับการจัดบริการ อาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้ประกอบการอาชีพอื่น ๆ หรือการจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อมเพื่อดูแลประชาชนที่อาจได้รับ ผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีการจัดทำแผนงานระยะ 3-5 ปีด้านอาชีว- อนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล หรือผู้ ประกอบการอาชีพอื่น ๆ และด้านเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องภายในและภายนอกโรงพยาบาล		
03	การติดตามประเมินผล โครงการพัฒนาคลินิกโรคจาก การทำงานของโรงพยาบาล (Clinic)	มีหลักฐานแสดงการส่งรายงานผลการ ดำเนินงานพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงาน และ ดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของโครงการ	0 1 2 3	- ไม่มีการติดตาม - มีการจัดทำแผนปฏิบัติการโครงการพัฒนาคลินิกโรค จากการทำงาน - มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาคลินิกโรค จากการทำงานครบ 3 ครั้ง และมีการส่งรายงาน ฉบับสมบูรณ์ตามระยะเวลาที่กำหนด - มีการดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของโครงการ ครบทุกข้อ		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
03	การติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการทางด้านอาชีวอนามัย (Non Clinic)	มีการสรุปผลและทบทวนผลการประเมินตามตัวชี้วัด อย่างน้อย 1 โครงการที่เป็นโครงการ High light หรือโครงการจุดเน้น	0 1 2 3	- ไม่มีการติดตาม - มีการกำหนด ตัวชี้วัดของโครงการที่จะติดตาม - มีการติดตามและ ประเมินผลเป็นระยะๆ เช่น รายไตรมาส - มีการสรุปผลและทบทวนผลการประเมินเพื่อใช้ในการจัดทำแผนงาน/โครงการครั้งต่อไป		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่ หน้างาน)
1.3 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล						
04	โครงสร้างอัตรากำลังรองรับการจัดบริการอาชีวอนามัยตามกรอบงานของกระทรวงสาธารณสุข	มีการจัดแบ่งโครงสร้างกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม ตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง และครบจำนวนตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข หรือจำนวนตามข้อเสนอของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข - แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ (ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีว-เวชศาสตร์ 2 เดือน หรือ อนุมัติบัตร หรือ อนุมัติบัตรสาขาเวชกรรมป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์) อย่างน้อย 1 คน - พยาบาลอย่างน้อย 3 คน และผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติเฉพาะทาง อาชีวอนามัย หลักสูตร 4 เดือน อย่างน้อย 1 คน - นักวิชาการสาธารณสุขด้านอาชีวอนามัย/ อนามัยสิ่งแวดล้อม หรือ อนุรักษ์สาธารณสุขศาสตร์/ สิ่งแวดล้อมที่ผ่านการอบรมทางอาชีวอนามัยพื้นฐาน อย่างน้อย 1 คน)	0 1 2 3	- ไม่มีการแยกกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมออกมาตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข - มีการจัดแบ่งโครงสร้างกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข - มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (แพทย์, พยาบาล, นักวิชาการ) - มีการจัดแบ่งโครงสร้าง อัตรากำลัง และมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง และจำนวนครบตามกรอบโครงสร้างข้อเสนอของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่ หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		- แพทย์/พยาบาล/นักวิชาการต้องผ่านการอบรมหลักสูตร เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม อย่างน้อย 1 คน				
05	การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านอาชีวอนามัยและ เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	มีทะเบียนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (เข้าประชุม หรือรับการอบรมที่มีการพัฒนาองค์ ความรู้ หรือศึกษาต่อ) ด้านอาชีวอนามัยและ เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และมีบุคลากรอย่างน้อย 1 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในรอบ 3 ปี ที่ผ่านมา	0 1 2 3	- ไม่มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร - บุคลากรอย่างน้อย 1 คน ได้รับการพัฒนา ศักยภาพทางด้านอาชีวอนามัย - บุคลากรอย่างน้อย 1 คน ได้รับการพัฒนา ศักยภาพทางด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม - มีการจัดทำทะเบียนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ		(สอบทวนเอกสาร)
06	การจัดการความรู้ด้านงาน อาชีวอนามัยและเวชศาสตร์ สิ่งแวดล้อม	มีเอกสารแสดงหัวข้อและวิธีการจัดการองค์ ความรู้ (KNOWLEDGE MANAGEMENT) ด้าน การจัดบริการอาชีวอนามัยหรือเวชกรรม สิ่งแวดล้อมที่สำคัญ รวมทั้งมีการจัดบันทึกองค์ ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ และมี ข้อเสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานที่ดี อย่างเช่น รายงานการทำ After Action Review:AAR) เช่น ทำ AAR หลังซ้อมดับเพลิง, case study, สุนทรีย สนทนา (Dialogue), ชุมชนนักปฏิบัติ (CoP), เรื่องเล่าเร้าพลัง (Story tell) ฯลฯ และมีการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ติด บอร์ด หนังสือเวียน เว็บไซต์ ฯลฯ	0 1 2 3	- ไม่มีการรวบรวมองค์ความรู้และแลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายในองค์กร - มีการกำหนดหัวข้อและวิธีการจัดการองค์ความรู้ ด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยหรือเวชกรรม สิ่งแวดล้อมที่สำคัญ - มีการจัดบันทึกองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดการ ความรู้และมีข้อเสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานที่ดี - มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านช่องทางต่างๆ		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
07	การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	มีการศึกษาวิจัย หรือการทำ R2R หรือ การสร้างนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ต่างๆ เพื่อพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภายในหรือภายนอกโรงพยาบาลในชั้นตอนใดชั้นตอนหนึ่งของกระบวนการศึกษาวิจัย หรือการศึกษาวิจัยโดยกลุ่มงานเอง และมีการเผยแพร่ผลงานการศึกษาวิจัยโดยนำเสนอในเวทีวิชาการ ในระดับจังหวัดขึ้นไป หรือ ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา	0 1 2 3	- ไม่มีการศึกษาวิจัย - มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัยหรืองานด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยร่วมกับหน่วยงานอื่นๆทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล - มีการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัยหรืองานด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมโดยตนเอง - มีการเผยแพร่ผลงานการศึกษาวิจัยโดยนำเสนอในเวทีวิชาการในระดับจังหวัดขึ้นไป หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา		
08	การทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอกในพื้นที่เพื่อพัฒนางานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมการทำงานระดับจังหวัด และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการร่วมกับเครือข่ายภายนอกในพื้นที่เพื่อพัฒนางานอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมการทำงาน และงานเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด เช่น คณะทำงานเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด: อสธจ. (ตาม พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535) หรือ คณะทำงานอื่น ๆ ที่มีคำสั่งแต่งตั้งและกำหนดบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องด้านอาชีวอนามัย หรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยมีการจัดประชุม หรือเข้าร่วมประชุม คณะทำงานอย่างน้อยปีละ 3 ครั้ง และมีเอกสารแสดงว่างานอาชีวอนามัยหรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเป็นตัวชี้วัด หรือยุทธศาสตร์ของจังหวัด	0 1 2 3	- ยังไม่ได้มีการดำเนินงาน - เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการร่วมกับเครือข่ายอาชีวอนามัย ฯ หรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ - มีการจัดประชุม หรือเข้าร่วมประชุมกับเครือข่ายอาชีวอนามัย ฯ และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมอย่างน้อยปีละ 3 ครั้ง - มีการกำหนดงานอาชีวอนามัย หรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเป็นตัวชี้วัดหรือยุทธศาสตร์ของจังหวัด		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
09	การสนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชนดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	มีการสนับสนุน เช่น การถ่ายทอดองค์ความรู้ การฝึกอบรม การพัฒนาสื่อ/คู่มือ สร้างระบบเครือข่ายสนับสนุนบุคลากรในการร่วม ออกปฏิบัติงานเพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนหรือหน่วยบริการสาธารณสุขภายใต้การกำกับดูแล เกิดการดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (มีระบบการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วยที่สงสัยโรคจากการทำงาน/ผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และมีรายชื่อโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อการส่งต่อ วินิจฉัยรักษาโรคจากการทำงานและมลพิษสิ่งแวดล้อม) พร้อมทั้งมีการขยายผลการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย <u>(กรณีโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่มีโรงพยาบาลชุมชนในเขตรับผิดชอบ ไม่ต้องนำข้อนี้มาคิดคะแนน)</u>	0 1 2 3	- ยังไม่ได้มีการดำเนินงาน - มีแผนการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชน หรือหน่วยบริการสาธารณสุข ภายใต้การกำกับดูแล จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม - มีการสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน ให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัย หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 2 แห่ง - มีการขยายผลการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลชุมชน อย่างน้อย 1 แห่ง		
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ 01-09 (X)	=	ผลลัพธ์ = $\{(X)/27\} \times 100$ =.....%		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
องค์ประกอบที่ 2 การจัดการบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล						
10	การเดินสำรวจแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลเพื่อการบริหารจัดการความเสี่ยงจากการทำงาน	มีรายงานสรุปผลการเดินสำรวจ และประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยใช้แบบ RAH 01 หรือแบบฟอร์มอื่นๆ ที่แสดงข้อมูลการจדרะดับความเสี่ยงในทุกแผนก พร้อมจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง พร้อมทั้งมีเอกสารการประเมิน ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหารของโรงพยาบาลให้รับทราบผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุม LINE เป็นต้น	0 1 2 3	- ไม่มีการเดินสำรวจ - มีการเดินสำรวจ และประเมินความเสี่ยงทุกแผนกในโรงพยาบาล - มีรายงานสรุปผลการเดินสำรวจและการประเมินความเสี่ยง และจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยง - มีการประเมิน ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง และนำเสนอผู้บริหาร		
11	การควบคุมคุณภาพการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	มีแนวทางปฏิบัติในการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานที่ได้มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรวิชาชีพ และบุคลากร ที่ทำการตรวจตามแนวทางปฏิบัติดังกล่าว จะต้องผ่านการอบรมหรือการทดสอบความรู้จากกระทรวงสาธารณสุข หรือ องค์กรวิชาชีพ หรือ สถาบันทางวิชาการ ในรอบระยะเวลาไม่เกิน 5 ปี	0 1 2 3	- ไม่มีการควบคุมคุณภาพด้านบุคลากร วิธีการตรวจตามมาตรฐาน - มีแนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมคุณภาพการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน - มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานตามแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน - มีการตรวจสุขภาพฯโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม หรือผ่านการทดสอบความรู้จากกระทรวงสาธารณสุข องค์กรวิชาชีพ หรือ สถาบันทางวิชาการ		
12	การตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน	มีผลการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานด้วยเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์ และมีหลักฐานแสดงแผนงาน/โครงการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม หรือ	0	- ไม่มีการตรวจ ประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน หรือไม่มีการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจ		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	กำหนดหน่วยงานในโรงพยาบาลด้วยเครื่องมืออาชีวสุขภาพศาสตร์	เฝ้าระวังสุขภาพ ที่สอดคล้องกับผลการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน	1 2 3	- มีการวางแผนกำหนดจุดตรวจวัดสภาพแวดล้อมการทำงาน - มีการดำเนินการเพื่อตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน - นำข้อมูลผลการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานไปใช้ในการเฝ้าระวังสุขภาพ/โรคจากการทำงาน		
13	การให้ภูมิคุ้มกันตามปัจจัยเสี่ยงของงานแก่บุคลากรในโรงพยาบาล	มีเอกสารแสดงการกำหนดกลุ่มเสี่ยง พร้อมทั้งรายชื่อ และแผนของผู้ได้รับวัคซีน โดยมีการให้วัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นอย่างน้อย 5 ชนิด ตามคำแนะนำการให้วัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของกรมควบคุมโรค ได้แก่ 1. วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2.โรคไวรัสตับอักเสบบี 3.วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน 4.วัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส และ 5. วัคซีนรวมป้องกันโรคบาดทะยัก-คอตีบ-ไอกรนชนิดไร้เซลล์(Tdap) ให้แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยง โดยมีการติดตามผล หรืออาการข้างเคียงที่อาจเกิดจากการได้รับวัคซีนของบุคลากรดังกล่าว (พิจารณากลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน บุคลากร 1 คนไม่จำเป็นต้องได้รับทั้ง 5 ชนิด ขึ้นอยู่กับปัจจัยเสี่ยงของงาน)	0 1 2 3	- ไม่มีการให้ภูมิคุ้มกันตามปัจจัยเสี่ยงของงานแก่บุคลากรในโรงพยาบาล - มีการกำหนดกลุ่มเสี่ยงตามชนิดของวัคซีนพื้นฐานที่จำเป็น และให้วัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นอย่างน้อย 2 ชนิด - มีการให้วัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นอย่างน้อย 2 ชนิด และครอบคลุมบุคลากรกลุ่มเสี่ยง - มีการให้วัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นอย่างน้อย 4 ชนิด และครอบคลุมบุคลากรกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งมีการติดตามผล หรืออาการข้างเคียงที่อาจเกิดจากการได้รับวัคซีนของบุคลากรดังกล่าว		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
14	การควบคุมคุณภาพการเก็บ สิ่งส่งตรวจทางชีวภาพและการ รายงานผลการตรวจตามหลัก วิชาการ	มีการเก็บสิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ การนำส่ง ตัวอย่างทางชีวภาพทั้งกลุ่มบุคลากรทาง การแพทย์ในโรงพยาบาล และผู้ประกอบอาชีพ ภายนอก (เพื่อวิเคราะห์หาสารเคมี/เมตาโบไลต์ ของสารเคมีในเลือด ปัสสาวะ ฯลฯ) ตามแนวทาง ปฏิบัติทางวิชาการ และนำส่งห้องปฏิบัติการที่ ได้รับการรับรองมาตรฐาน เช่น ISO/IEC 17025, ISO 15189, มาตรฐานสมาคมเทคนิคการแพทย์ ฯลฯ โดยมีเอกสาร อ้างอิงหรือแนวทางทาง วิชาการที่ใช้ รวมทั้งมีเอกสารรับรองมาตรฐาน คุณภาพของห้องปฏิบัติการทุกพารามิเตอร์ของ สารเคมีที่ส่งตรวจ	0 1 2 3	- ไม่มีการเก็บสิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ - จัดทำ/จัดหาแนวทางปฏิบัติทางวิชาการ เพื่อจัดเก็บ นำส่ง สิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ และ รายงานผล - มีการเก็บสิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ ตามแนวทาง ปฏิบัติทางวิชาการ และนำส่งห้องปฏิบัติการที่ ได้รับการรับรองมาตรฐาน - มีการเก็บสิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ ตามแนวทาง ปฏิบัติทางวิชาการ และนำส่งห้องปฏิบัติการที่ ได้รับการรับรองมาตรฐานทุกพารามิเตอร์ของ สารเคมีที่ส่งตรวจ		
15	การจัดทำรายงานผลการตรวจ สุขภาพและสภาพแวดล้อม การทำงานของบุคลากร	มีรายงานสถานการณ์ผลการตรวจสุขภาพตาม ปัจจัยเสี่ยง ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป และผล การตรวจสภาพแวดล้อมการทำงานแผนกเสี่ยง วิเคราะห์ และเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลด้านสุขภาพ และสภาพแวดล้อมการทำงาน ต่อเนื่องกันอย่าง น้อย 3 ปี โดยอาจพิจารณาใช้ตามแบบ RAH 06 ของกองโรคจากการประกอบอาชีพฯ	0 1 2 3	- ไม่มีการจัดทำรายงาน - มีรายงานผลการตรวจสุขภาพและ สภาพแวดล้อมการทำงานของบุคลากรไม่ต่อเนื่อง 3 ปี - มีผลการตรวจสุขภาพ และสภาพแวดล้อมการ ทำงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง 3 ปี - มีรายงานผลการตรวจสุขภาพ และผลการตรวจ สภาพแวดล้อมการทำงาน ต่อเนื่องกันอย่างน้อย 3 ปี รวมทั้งมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และ เชื่อมโยงระหว่างข้อมูลด้านสุขภาพ และ สภาพแวดล้อมการทำงาน		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
16	การจัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงานสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล	มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีหลักฐานแสดงผลการประเมินการใช้คู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน และหลักฐานแสดงการทบทวน เช่น ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ/ผู้เกี่ยวข้อง รายงานการประชุมที่มีวาระการปรับปรุง ฯลฯ และมีการปรับปรุงเนื้อหาของคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยฯ อย่างน้อย 1 เรื่อง ในรอบปีที่ผ่านมา	0 1 2 3	- ไม่มีการจัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน - มีการจัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน - มีการทบทวน คู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน - นำผลการทบทวนมาปรับปรุงเนื้อหาของคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยในการทำงานให้เป็นปัจจุบัน		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
17	โรงพยาบาลจัดเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย	จัดทำ/ร่วมจัดทำแผน รวมทั้งการซ้อมเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย เช่น มีการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ เตรียมความพร้อมภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีหรือรังสี ฯลฯ พร้อมทั้งสื่อสารแผนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลรับทราบ	0 1 2 3	- ไม่มีการจัดเตรียมความพร้อม - ร่วมหรือจัดทำแผนการฝึกซ้อม และฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง พร้อมสรุปรายงาน - ร่วมหรือจัดทำแผนเตรียมความพร้อมภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีหรือรังสีภายในโรงพยาบาล - มีการสื่อสารแผนเตรียมความพร้อมภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีหรือรังสีให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลรับทราบ		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
18	ความครอบคลุมของการจัดการความเสี่ยงเมื่อสภาพแวดล้อมการทำงานของโรงพยาบาลไม่ปลอดภัย	มีหลักฐานแสดงการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรที่ทำงานอยู่ในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงครอบคลุมทุกแผนก (ภายในระยะเวลา 3 ปี)	0 1 2	- ไม่มีการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล - มีการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานในแผนกเสี่ยง แต่ยังไม่ครบทั้ง 12 แผนกเสี่ยงที่สำคัญ		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
			3	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานครบทั้ง 12 แผนกเสี่ยงที่สำคัญ - มีการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไปครอบคลุมทุกแผนก 		
19	อัตราความถี่ของการบาดเจ็บจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล	<p>พิจารณาจากอัตราความถี่ของการบาดเจ็บจากการทำงาน (Injury Frequency Rate : IFR) ของบุคลากรในโรงพยาบาล คำนวณจาก สูตร $IFR = \frac{\text{จำนวนครั้งที่บุคลากรที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน ในช่วงเวลาที่กำหนดตามปีปฏิทิน/จำนวนชั่วโมงการทำงานทั้งสิ้นของบุคลากรในหน่วยงานนั้น ในช่วงเวลาเดียวกัน} \times 1,000,000}{\text{หน่วยวัด เป็นครั้งต่อล้านชั่วโมงการทำงาน โดยนับจำนวนครั้งของเหตุการณ์ทั้งหยุดงานและไม่หยุดงาน}}$</p> <p>(หมายเหตุ: ตัวอย่างการคิดชั่วโมงการทำงานของบุคลากรที่ทำงาน 7 ชั่วโมงต่อวัน ใน 1 ปีทำงาน 240 วัน = 1,680 ชั่วโมง/ปี/คน อ้างอิงจากการคำนวณ FTE กสธ.) FTE = Full Time Equivalent</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีการเก็บข้อมูลอัตราความถี่ของการบาดเจ็บในกลุ่มบุคลากร - อัตราความถี่ของการบาดเจ็บในกลุ่มบุคลากรมากกว่า 30 ครั้งต่อล้านชั่วโมงการทำงาน - อัตราความถี่ของการบาดเจ็บในกลุ่มบุคลากร 16 ถึง 30 ครั้งต่อล้านชั่วโมงการทำงาน - อัตราความถี่ของการบาดเจ็บในกลุ่มบุคลากร 0 ถึง 15 ครั้งต่อล้านชั่วโมงการทำงาน 		<p>(สอบทวนเอกสาร)</p> $IFR = \frac{X * 1,000,000}{1,680 * \text{จำนวนบุคลากร}}$

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ 10-19 (X)	=	ผลลัพธ์ = $\{(X)/30\} \times 100 = \dots\dots\dots\%$		
องค์ประกอบที่ 3 การจัดการบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก						
3.1 กระบวนการจัดการบริการอาชีวอนามัยเชิงรุกในสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน						
20	การเดินสำรวจสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน เพื่อการบริหารจัดการความเสี่ยง	มีรายงานผลการเดินสำรวจและประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของลูกจ้างในสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน เช่น แบบสำรวจสถานประกอบการของกองโรคจากการประกอบอาชีพฯ โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี หรือแบบฟอร์มอื่นๆ ที่แสดงข้อมูลการจัดระดับความเสี่ยง พร้อมทั้งมีรายงานสรุปที่แสดงถึงการให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการในการบริหารจัดการความเสี่ยงแก่สถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน เสนอแนะ (พิจารณาการสำรวจสถานประกอบการที่มีลูกจ้างเป็นแรงงานต่างด้าวในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)	0 1 2 3	- ไม่มีการเดินสำรวจ - มีการเดินสำรวจสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน - มีการเดินสำรวจสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงาน และมีการประเมินความเสี่ยง - ให้คำแนะนำ หรือร่วมดำเนินการกับสถานประกอบการ หรือเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยง พร้อมจัดทำรายงานสรุปผลการบริหารจัดการความเสี่ยง		(สอบทวนเอกสาร)
21	การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพโดยการวางแผนและออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ	มีรายงาน หรือหลักฐานที่แสดงถึงความจำเป็นของการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพตามแผน หรือโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ โดยมีความโดดเด่น เช่น การมีส่วนร่วมจากกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ การมีนวัตกรรมต่างๆ มีผลการดำเนินงานก่อนหลังที่สำเร็จชัดเจน เกิดองค์ความรู้ใหม่ เป็นต้น	0 1 2 3	- ไม่มีการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ - ศึกษาความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาวางแผนการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ - จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพตามแผน และ โปรแกรมที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพ และความต้องการของผู้รับบริการ - จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีความโดดเด่น เช่น การมีส่วนร่วมจากกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ การมี		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
				นวัตกรรมต่างๆ มีผลการดำเนินงานก่อนหลังที่สำเร็จชัดเจน เกิดองค์ความรู้ใหม่ เป็นต้น		
22	การสนับสนุนให้สถานประกอบการดำเนินการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงานมายังหน่วยให้บริการของโรงพยาบาล มีการสนับสนุนสถานประกอบการในการคัดกรองสุขภาพ การส่งต่อ เช่น การจัดประชุม/อบรมการวิธีการดำเนินงานคัดกรองส่งต่อ โดยมีรายชื่อสถานประกอบการ และเอกสารแสดงจำนวนลูกจ้างที่สถานประกอบการส่งตัวมา เพื่อการวินิจฉัย/รักษาโรคจากการทำงาน	มีแนวปฏิบัติให้สถานประกอบการมีการคัดกรองส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงานมายังหน่วยให้บริการของโรงพยาบาล มีการสนับสนุนสถานประกอบการในการคัดกรองสุขภาพ การส่งต่อ เช่น การจัดประชุม/อบรมการวิธีการดำเนินงานคัดกรองส่งต่อ โดยมีรายชื่อสถานประกอบการ และเอกสารแสดงจำนวนลูกจ้างที่สถานประกอบการส่งตัวมา เพื่อการวินิจฉัย/รักษาโรคจากการทำงาน <u>(กรณีโรงพยาบาลไม่รับประกันสังคม เช่น สถาบันราชประชาสมาสัย ไปสนับสนุน แต่นายจ้างส่งต่อไปที่อื่นก็ได้ แต่ต้องมีข้อมูลผู้ป่วยแสดง)</u>	0 1 2 3	- ยังไม่ได้มีการดำเนินงาน - มีแผนการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนให้สถานประกอบการ มีการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงานมายังหน่วยให้บริการของโรงพยาบาล - มีการสนับสนุนให้สถานประกอบการมีการคัดกรองส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยเกิดโรคจากการทำงาน มายังหน่วยให้บริการของโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 แห่ง - มีการขยายผลการดำเนินงานไปยังสถานประกอบการอื่นๆ อย่างน้อย 1 แห่ง และมีการประเมิน และปรับปรุงผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง		(สอบทวนเอกสาร)
3.2 การเฝ้าระวัง สอบสวนโรค/ภัยจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม						
23	การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเป้าหมายสำหรับการดำเนินงานจัดบริการอาชีวอนามัย	มีเอกสาร/หลักฐานแสดงถึงข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้ประกอบอาชีพกลุ่มอื่น ๆ ในพื้นที่ เช่น แรงงานในระบบ และหรือ แรงงานนอกระบบ โดยข้อมูลพื้นฐานควรประกอบด้วย - ข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล ควรประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล จำนวนบุคลากร สิ่งคุกคามต่อสุขภาพในแผนกต่างๆ สภาวะ	0 1 2 3	- ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัย - มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยสำหรับเฉพาะบุคลากรในโรงพยาบาล - มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยสำหรับผู้ประกอบอาชีพกลุ่มอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากบุคลากรในโรงพยาบาล		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		<p>สุขภาพเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล สถิติการเจ็บป่วยด้วยโรค และการบาดเจ็บจากการทำงานของบุคลากร เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลพื้นฐานผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มอื่น ๆ ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล เช่น ประเภทกิจการ ที่ตั้ง จำนวน ขนาดของสถานประกอบการ จำนวนลูกจ้าง ประเภทของสิ่งคุกคามหลัก ๆ - จำนวนแรงงานนอกระบบที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบ กลุ่มอาชีพหลัก ๆ เป็นต้น <p>เสนอแนะ (ให้ข้อเสนอแนะในการรวบรวมข้อมูลแรงงานต่างด้าว ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)</p>		- มีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยสำหรับผู้ประกอบอาชีพ ครอบคลุมทั้งบุคลากรในโรงพยาบาล แรงงานในระบบ และแรงงานนอกระบบ		
24	การเฝ้าระวังสุขภาพและการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามสุขภาพของลูกจ้างในสถานประกอบการ/สถานที่ทำงานตามสภาพปัญหาของพื้นที่	<p>มีโครงการเฝ้าระวังโรคจากการทำงานที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ อย่างน้อย 1 โครงการ (การเฝ้าระวังทางสุขภาพคือ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงาน เช่น การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม อย่างต่อเนื่องในทีเดียวอย่างน้อย 3 ปี และมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ) โดยมีการวิเคราะห์ และจัดทำรายงานการเฝ้าระวังสุขภาพ และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม (ดำเนินการเฝ้าระวังกลุ่มผู้ประกอบการภายนอก)</p>	0 1 2 3	<p>- ไม่มีการเฝ้าระวังสุขภาพ และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม</p> <p>- มีสถานการณ์โรคจากการทำงานที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่</p> <p>- จัดทำโครงการ และดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพ และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่</p> <p>- วิเคราะห์ จัดทำรายงานการเฝ้าระวังสุขภาพ และการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี</p>		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
25	การสอบสวนโรค/อุบัติเหตุจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีรายงานการสอบสวนโรค หรืออุบัติเหตุจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีเกิดเหตุทั้งภายในและหรือภายนอกโรงพยาบาล โดยมีการจัดทำรายงานการสอบสวนโรค และเผยแพร่ข้อมูลไปยัง สสจ. และหน่วยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่นการประชุมคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เวทีวิชาการ วารสาร เว็บไซต์ ฯลฯ เพื่อนำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม (พิจารณาเหตุการณ์ย้อนหลัง 3 ปี)	0 1 2 3	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีการดำเนินการ - มีแนวทางการสอบสวนโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีเกิดเหตุภายใน และภายนอกโรงพยาบาล - มีการสอบสวนโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีเกิดเหตุภายใน หรือนอกโรงพยาบาล - มีการจัดทำรายงานการสอบสวนโรค และเผยแพร่ข้อมูลไปยัง สสจ. และหน่วยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
26	จำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	มีหลักฐานที่แสดงจำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา และมีการดำเนินการ เพื่อเพิ่มผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	0 1 2 3	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีการดำเนินการ - จำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน<u>ลดลง</u>เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา - จำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน<u>เท่าเดิม</u>เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา - จำนวนผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน<u>เพิ่มขึ้น</u>เมื่อเทียบกับกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา <u>และมีการดำเนินการเพื่อเพิ่มผู้รับบริการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน</u> 		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
27	จำนวนสถานประกอบการ/ สถานที่ทำงานที่ได้รับการ จัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก	มีหลักฐานที่แสดงจำนวนสถานประกอบการ ที่ได้รับบริการอาชีวอนามัยแต่ละปีเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา และมีการดำเนินการ เพื่อเพิ่มจำนวนสถานประกอบการ/สถานที่ทำงาน	0 1 2 3	- ไม่มีการดำเนินการ - จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับบริการ อาชีวอนามัย <u>ลดลง</u> เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา - จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับบริการ อาชีวอนามัย <u>เท่าเดิม</u> เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ ผ่านมา - จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับบริการ อาชีวอนามัย <u>เพิ่มขึ้น</u> เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ ผ่านมา <u>และมีการดำเนินการเพื่อเพิ่มจำนวนสถาน ประกอบการ/สถานที่ทำงาน</u>		(สอบทวนเอกสาร)
28	การจัดบริการอาชีวอนามัย ด้านส่งเสริม ป้องกันในสถาน ประกอบการ หรือสถานที่ ทำงานครบวงจร	มีหลักฐาน เอกสารแสดงถึงคุณภาพการดำเนินงาน จัดบริการอาชีวอนามัย ด้านส่งเสริม ป้องกัน ในสถาน ประกอบการ หรือสถานที่ทำงาน ที่ครอบคลุม ประเด็น สำคัญ ในแต่ละแห่ง ดังนี้ (<u>ข้อนี้นับในโรงพยาบาล ด้วยได้</u>) - การเดินสำรวจ การประเมิน การจัดระดับความ เสี่ยง สื่อสารความเสี่ยง และการให้ข้อเสนอแนะใน การจัดการบริหารจัดการความเสี่ยง - การจัดทำรายการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ให้เหมาะสมกับความเสี่ยง และมีการจัดบริการตรวจ สุขภาพ (ทั่วไปและตามปัจจัยเสี่ยง) โดยมีการ วิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพดังกล่าว (<u>เอาผล</u>	0 1 2 3	- มีการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถาน ประกอบการ หรือสถานที่ทำงานแต่ไม่ครอบคลุม ประเด็น - มีการจัดบริการอาชีวอนามัยด้านส่งเสริม ป้องกัน ในสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานครบวงจร อย่างน้อย 2 แห่ง - มีการจัดบริการอาชีวอนามัยด้านส่งเสริม ป้องกัน ในสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงานครบ วงจร 3-5 แห่ง - มีการจัดบริการอาชีวอนามัยด้านส่งเสริม ป้องกัน ในสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานครบวงจร 6 แห่งขึ้นไป		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		<p><u>ของสถานประกอบการมาวิเคราะห์ได้ในกรณี</u> <u>สถานประกอบการไปรับบริการจากหน่วยบริการ</u> <u>อื่น)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดโปรแกรมโดยบุคลากรอาชีวอนามัย และ ความปลอดภัยกับการส่งเสริมสุขภาพองค์รวมให้ เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพ และความเสี่ยงจาก สภาพแวดล้อมการทำงาน - การสนับสนุนให้สถานประกอบการมีการคัดกรอง หรือส่งต่อผู้สงสัยจะเกิดโรคจากการทำงานมายัง โรงพยาบาล - การสนับสนุนให้สถานประกอบการมีการดำเนินงาน บริหารจัดการผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน หลังการ เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ Return to Work เช่น การ กำหนดนโยบายการทำ RTW การกำหนดผู้ ประสานงาน RTW หรือ มีการส่งผู้ป่วยเข้ารับ การ ประเมินที่โรงพยาบาล หรือสถานประกอบการมีการ ปรับเปลี่ยนลักษณะงานที่เหมาะสมกับการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บจากการทำงาน 				
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ 20-28 (X)	=	ผลลัพธ์ = $\{ (X)/27 \} \times 100 = \dots\dots\dots\%$		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
องค์ประกอบที่ 4 การจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ						
29	การพัฒนาการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง และจัดทำแนวปฏิบัติในการเข้ารับบริการ	มีการจัดทำแนวทางในการเข้ารับบริการ หรือ ขั้นตอนการเข้ารับบริการ และมีการประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีหลักฐานแสดงการทบทวน ประเมิน และปรับปรุงกระบวนการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เสนอแนะ (ให้ข้อเสนอแนะ พิจารณาการจัดทำแนวทางการเข้ารับบริการ 3 ภาษา คือ พม่า กัมพูชา และลาว ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษและควมมีล่ามเพื่อสื่อภาษาในกรณีมีการให้บริการแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก)	0 1 2 3	- ไม่มีแนวปฏิบัติการเข้ารับบริการ/ขั้นตอนการเข้ารับบริการ - มีแนวปฏิบัติการเข้ารับบริการ/ขั้นตอนการเข้ารับบริการ - มีการประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางต่าง ๆ - มีการทบทวน ประเมิน และปรับปรุงกระบวนการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่ หน้างาน)
30	เครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานพร้อมใช้งาน	โรงพยาบาลมีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน (เครื่องตรวจสมรรถภาพการได้ยิน เครื่องตรวจสมรรถภาพการมองเห็น และเครื่องตรวจสมรรถภาพปอด) ที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกตัว และได้รับการสอบเทียบจากหน่วยงานที่ได้รับการรับรองตามระยะเวลา โดยต้องมีเอกสารรับรองการสอบเทียบของเครื่องตรวจสมรรถภาพการได้ยิน สอบเทียบอย่างน้อย 2 ปี/ครั้ง สำหรับเครื่องตรวจสมรรถภาพปอดจะต้องมีอุปกรณ์สำหรับการปรับเทียบความถูกต้องก่อนการใช้งานทุกครั้ง (กระบอกสูบลบปรับเทียบ)	0 1 2 3	- ไม่มีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน - มีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานไม่ครบทุกเครื่อง - มีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง - มีเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง และได้รับการสอบเทียบตามระยะเวลา		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่ หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
31	เครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐานพร้อมใช้งาน	โรงพยาบาลมีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐาน (เครื่องวัดระดับความเข้มของแสง เครื่องวัดระดับความดังเสียง และเครื่องวัดระดับความร้อน (ดัชนี WBGT)) ที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง และได้รับการสอบเทียบกับหน่วยงานภายนอกที่ได้รับการรับรองตามระยะเวลา อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง หรือตามคู่มือที่ผู้ผลิตกำหนดไว้ โดยต้องแสดงเอกสารรับรองการสอบเทียบ	0 1 2 3	- ไม่มีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐาน - มีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานไม่ครบทุกเครื่อง - มีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง - มีเครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์พื้นฐานที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานครบทุกเครื่อง และได้รับการสอบเทียบตามระยะเวลา		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
32	การควบคุมคุณภาพการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน เป็นไปตามมาตรฐาน	มีแนวทางปฏิบัติในการใช้เครื่องมือประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการเพื่อควบคุมคุณภาพการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานที่ได้มาตรฐาน เช่น คู่มือการใช้เครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์ของกองโรคจากการประกอบอาชีพ สถาบันการศึกษา กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม หรือเอกสารวิชาการจากต่างประเทศ โดยบุคลากรจากหน่วยงานสังกัดกองวิศวกรรมการแพทย์ หรือผู้ที่ผ่านการอบรม/อบรมฟื้นฟูจากกระทรวงสาธารณสุขหรือสถาบันทางวิชาการ ในระยะเวลาไม่เกิน 5 ปี หรือคุณวุฒิในสาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	0 1 2 3	- ไม่มีการควบคุมคุณภาพการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน - มีแนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมคุณภาพการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน - มีการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานตามแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐานจากหน่วยงานสังกัดกองวิศวกรรมการแพทย์ หรือผู้ผ่านการอบรม/อบรมฟื้นฟูจากกระทรวงสาธารณสุข หรือสถาบันทางวิชาการ - มีการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงานตามแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน โดยบุคลากรที่มีคุณวุฒิสาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
33	การคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้สงสัยโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีแนวทาง และคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อมตามแนวทางที่กำหนด มีหลักฐานที่แสดงถึงจำนวน/โรคของผู้ที่ได้รับ การคัดกรอง และรายชื่อหน่วยงานในโรงพยาบาลที่ส่งต่อมายังหน่วยบริการอาชีวอนามัย เสนอแนะ (จัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับแรงงานต่างด้าวแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ : One stop service กรณีพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)	0 1 2 3	- ไม่มีการคัดกรอง - มีแนวทางคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยจะเกิดโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม - มีการประสานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยจะเกิดโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม - มีการคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยจะเกิดโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามแนวทางที่กำหนด		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)
34	การตรวจวินิจฉัย รักษาโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีหลักฐานแสดงถึงจำนวน ชนิดของโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม มีหลักฐานแสดงการบันทึกรายงานข้อมูลโรคจากการทำงาน ตาม ICD-10 ข้อมูลจาก 43 แพ้ม และรายงานการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพฯของกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ รวมทั้งมีการตรวจยืนยันการวินิจฉัยโรค รักษาโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยมีการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย	0 1 2 3	- ไม่มีการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคจากการทำงาน - มีแนวทางขั้นตอน และเอกสารบันทึก สำหรับการวินิจฉัยรักษาโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม - มีการวินิจฉัย และรักษาโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามแนวทางการวินิจฉัยตามที่กำหนดไว้ - มีการบันทึกข้อมูลโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อมตาม ICD-10 และรายงานการเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
35	การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน	มีแนวปฏิบัติการและมีการจัดบริการหรือประสานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน โดยมีหลักฐานแสดงถึงจำนวน/ชนิดของโรค หรือการบาดเจ็บจากการทำงานของผู้ป่วยที่มารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในรอบระยะเวลา 3 ปี	0 1 2 3	- ไม่มีการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ - มีแนวปฏิบัติการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน - มีการจัดบริการ/ประสานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - มีการจัดบริการ/ประสานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย โดยมีการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่ หน้างาน)
36	การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงานจากโรคหรืออุบัติเหตุ ตามแนวทางของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน	มีแนวปฏิบัติการ และการให้บริการการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพโดยมีหลักฐานที่แสดงถึงจำนวนของผู้ป่วยโรคหรืออุบัติเหตุจากการทำงานที่ได้รับการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงาน โดยมีรายงานการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง ในรอบระยะเวลา 3 ปี	0 1 2 3	- ไม่มีการดำเนินการ - มีแนวปฏิบัติการให้บริการการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพ - มีการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงาน - ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ ในการรับสิทธิประโยชน์ทางกฎหมาย และเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่ หน้างาน)
37	การบริหารจัดการประเมินและดูแลผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน (Return to work management)	มีหลักฐานแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินสภาวะสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน (Return to work) ในบุคลากรโรงพยาบาล หรือผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และมีการประสานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลที่ดูแล นักกายภาพบำบัด ฯ ในการประเมินเบื้องต้น พร้อมทั้งติดตามเพื่อประเมินสภาวะสุขภาพกายและจิตของลูกจ้าง และมีรายงานสรุปผลการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยภายหลังการกลับเข้าทำงาน (ในรอบระยะเวลา 3 ปีย้อนหลัง)	0 1 2 3	- ไม่มีการดำเนินการ - มีแนวทางการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน - มีการดำเนินการประเมินสภาวะสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน และให้ข้อเสนอแนะแก่นายจ้าง/ผู้แทน/หัวหน้างานและผู้ป่วย รวมทั้งแจ้งผลการประเมินให้สถานประกอบการทราบ - มีการติดตามเพื่อประเมินสภาวะสุขภาพกายและจิตของลูกจ้าง และสรุปผลการเยี่ยมติดตาม		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่ หน้างาน)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
38	การดูแล รักษา และติดตามผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน หรือ โรคจากสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องที่บ้าน/สถานประกอบการ	มีหลักฐานที่แสดงถึงจำนวนผู้ป่วยโรคหรืออุบัติเหตุทั้งจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการติดตามที่บ้าน หรือสถานประกอบการ จากการประสาน ติดตามกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล และในพื้นที่เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง กลับมารับการรักษาต่อเนื่อง (พิจารณาผู้ประกอบการอาชีพภายนอก รพ. อาจดำเนินการโดยศูนย์ Home health care ของ รพ.หรือหน่วยที่รับผิดชอบใน รพ.)	0 1 2 3	- ไม่มีการติดตามผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม - มีการนัดหมายผู้ป่วยกลับมารับการรักษาต่อเนื่อง - มีการประสานกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง - มีการติดตามผู้ป่วยที่บ้าน/สถานประกอบการ หรือประสานกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง		(สอบทวนเอกสาร+ลงพื้นที่ หน้างาน)
39	การประเมินความพึงพอใจการรับข้อมูลป้อนกลับ การนำมาปรับปรุง	มีหลักฐานประเมิน และวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจผู้รับบริการทั้งเชิงรุก เชิงรับ เพื่อมาปรับปรุงการให้บริการอาชีวอนามัย	0 1 2 3	- ไม่มีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการเชิงรุกเชิงรับ - มีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการงานจัดบริการทั้งเชิงรุก และเชิงรับ - มีการประเมิน และวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งงานจัดบริการทั้งเชิงรุก เชิงรับ - มีการนำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงการให้บริการอาชีวอนามัย		(สอบทวนเอกสาร)
40	จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับการชักประวัติเพื่อคัดกรองโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีหลักฐานที่แสดงจำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม ด้วยการชักประวัติตามแบบฟอร์มเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา และมีการดำเนินการเพื่อเพิ่มจำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน	0 1 2	- ไม่มีการดำเนินการ - จำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา - จำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม เท่าเดิม เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา		(สอบทวนเอกสาร)

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
			3	- จำนวนผู้ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับ ค่าเฉลี่ย 3 ที่ผ่านมา <u>และมีการดำเนินการเพื่อเพิ่มจำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองโรคจากการทำงาน</u>		
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ 29-40 (X)	=	ผลลัพธ์ = $\{(X)/36\} \times 100 = \dots\dots\dots\%$		
องค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม						
41	การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	มีการเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งกำเนิดมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบ หรือคาดว่าจะเป็แหล่งกำเนิดมลพิษที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น จะมีการก่อสร้างโรงไฟฟ้าในพื้นที่ และพื้นที่ที่มีการสร้างโรงงานอุตสาหกรรมแต่ยังไม่เริ่มประกอบกิจการ เป็นต้น โดยทำการสำรวจตามแบบฟอร์ม Env-Med หรือแบบฟอร์มอื่นๆ หรือรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากข้อมูลไม่เพียงพอให้เก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติม โดยสามารถจัดทำเป็นแฟ้มข้อมูล หรือรูปแบบอื่น มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสิ่งแวดล้อม พร้อมมีการรายงาน/นำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อจัดทำแผนงาน หรือโครงการแก้ไขปัญหา	0 1 2 3	- ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งกำเนิดมลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ - มีการเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งกำเนิดมลพิษสิ่งแวดล้อม หรือคาดว่าจะเป็แหล่งกำเนิดมลพิษที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ - ร่วมหรือดำเนินการจัดทำสถานการณ์ และจัดลำดับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน - มีการจัดทำรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และนำเสนอให้กับหน่วยงาน/คณะทำงานที่เกี่ยวข้องทราบ		
42	การเฝ้าระวังทางสุขภาพ ตามปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ (ข้อมูลด้านสุขภาพที่มี	- มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงที่วิเคราะห์ (ข้อ 41) โดยใช้ข้อมูลการเจ็บป่วยหรืออาการที่เกี่ยวข้องกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม	0 1	- ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	ผลกระทบจากสิ่งคุกคามด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม)	ซึ่งข้อมูลดังกล่าวอาจได้มาจากการเฝ้าระวังทางสุขภาพเชิงรุก ได้แก่ ข้อมูลอาการหรืออาการแสดงที่เกี่ยวข้องกับปัญหามลพิษและสิ่งแวดล้อมจากการออกสำรวจ หรือข้อมูลจากการเฝ้าระวังทางสุขภาพเชิงรับ ได้แก่ ข้อมูลโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับมลพิษในสิ่งแวดล้อมที่ได้จากสถานบริการสาธารณสุขหรือจากฐานข้อมูล ICD10 ข้อมูลจาก 43 แพ้มหรือระบบรายงานอื่นๆ - มีการจัดทำแผน และดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง อย่างต่อเนื่อง - สรุปผลการดำเนินงานให้ผู้บริหาร/คณะกรรมการในพื้นที่/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	2 3	- มีการรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีการวางแผน และดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง - สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานเฝ้าระวังทางสุขภาพพร้อมนำเสนอให้กับหน่วยงาน/คณะทำงานที่เกี่ยวข้องทราบ		
43	การคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	มีแนวทางการคัดกรอง และทำการคัดกรองผู้ป่วยหรือผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ตามแนวทางที่โรงพยาบาลกำหนดหรือที่ใช้อ้างอิง และมีการจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองผู้ป่วย เพื่อติดตาม/เยี่ยมบ้าน / ส่งต่อ เพื่อการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม (พิจารณาการคัดกรองเชิงรุก)	0 1 2 3	- ไม่มีแนวทางการคัดกรองผู้ป่วย/ผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม - มีแนวทางการคัดกรองผู้ป่วย/ผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมตามปัญหาในพื้นที่ - มีการคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมตามแนวทางที่กำหนด - มีการจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองและคืนหรือแจ้งข้อมูลผลการตรวจคัดกรองแก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
44	การติดตามผู้ป่วยโรค/ผู้สงสัยโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อมหรือโรคที่เกี่ยวข้อง	มีแนวทาง/แผนการติดตามผู้ป่วย หรือกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง ที่ขึ้นทะเบียนไว้ โดยทำการติดตาม/เยี่ยมบ้านหรือมีการนัดหมายให้ผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง หรือส่งต่อให้โรงพยาบาลในพื้นที่ทำการติดตามให้ มีการสรุป หรือบันทึกผลการติดตามผู้ป่วย เช่น ข้อมูลจำนวนผู้ที่ได้รับการติดตาม สถานะสุขภาพผู้ป่วย เป็นต้น	0 1 2 3	- ไม่มีแนวทาง/แผนการติดตามผู้ป่วย - มีการจัดทำแนวทาง/แผนการติดตามผู้ป่วย - มีการติดตาม/เยี่ยมบ้าน หรือมีการนัดหมายให้ผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง และประสานงานส่งกลับข้อมูลให้หน่วยบริการในพื้นที่ดูแลอย่างต่อเนื่องพร้อมการบันทึกข้อมูลการติดตาม/เยี่ยมบ้าน - สรุปรายงานผลการติดตามติดตาม/เยี่ยมบ้าน และนำเสนอแก่ผู้บริหารทราบ		
45	การสื่อสารความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน บุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหา	มีแนวทาง รูปแบบ ช่องทางในการสื่อสารความเสี่ยงด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้อง และเหมาะสมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น การฝึกอบรมให้ความรู้ การทำป้ายสื่อสารความเสี่ยง การจัดนิทรรศการ ตลอดจนการสื่อสาร ผ่านสื่อต่าง ๆ มีการสรุป และประเมินผลการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อนำปัญหา อุปสรรคในการสื่อสารความเสี่ยง มาปรับปรุงกระบวนการสื่อสารความเสี่ยงให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	0 1 2 3	- ไม่มีการสื่อสารความเสี่ยง - มีแนวทาง รูปแบบ ช่องทาง การสื่อสารความเสี่ยงให้แก่ประชาชน ผู้ที่เกี่ยวข้อง - มีการสื่อสารความเสี่ยงให้แก่ประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้อง - มีการประเมินผลการสื่อสารความเสี่ยง หรือความพึงพอใจ หรือประเมินการรับรู้อย่างน้อย 1 กิจกรรมต่อปี หรือปรับปรุงกระบวนการสื่อสารความเสี่ยงให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย		
46	การวิเคราะห์ และสรุปข้อมูลการเจ็บป่วย และผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษ	มีการรวบรวมข้อมูลสิ่งคุกคาม และข้อมูลด้านสุขภาพที่มีผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งวิเคราะห์เปรียบเทียบ และเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลด้านสุขภาพ และมลพิษสิ่งแวดล้อม	0 1 2	- ไม่มีการรวบรวมข้อมูล - มีการรวบรวมข้อมูลสิ่งคุกคาม และข้อมูลด้านสุขภาพที่มีผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม		

ข้อ	องค์ประกอบของมาตรฐาน	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
	สิ่งแวดล้อมทั้งเชิงรับและเชิงรุก	เช่น แผนภูมิ/กราฟ ตารางแจกแจง หรือนำเสนอข้อมูลในรูปแบบอื่นๆ เพื่อให้เห็นแนวโน้ม อย่างน้อย 3 ปีติดต่อกัน หมายเหตุ: ให้พิจารณากรณีมีการรวบรวมข้อมูลไม่ถึง 3 ปี แต่มีการวิเคราะห์เชื่อมโยงสาเหตุเพื่อจัดการปัญหาได้ ก็ให้อยู่ในดุลพินิจของกรรมการตรวจประเมิน	3	- มีการลงบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยในฐานข้อมูลเชิงรับหรือ ฐานข้อมูลเชิงรุก/การเฝ้าระวัง และข้อมูลมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ต่อเนื่อง หรือตามที่กำหนดในแผนการรวบรวมข้อมูล อย่างน้อย 3 ปีติดต่อกัน - มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลด้านสุขภาพ และมลพิษสิ่งแวดล้อม		
47	การจัดเตรียมความพร้อมในการรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมตามความเสี่ยงในพื้นที่	มีการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน เช่น ปัญหาหมอกควัน ปัญหามลพิษรั่วไหลออกสู่ชุมชน โรงงานเกิดเพลิงไหม้ ฯลฯ และมีการเตรียมพร้อมด้านอุปกรณ์/เครื่องมือ เช่น อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล รายชื่อสำหรับการติดต่อผู้เชี่ยวชาญหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แหล่งข้อมูลสืบค้นสารเคมี ฯลฯ รวมทั้งมีการซ้อมแผน (ที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่อย่างใดอย่างหนึ่ง) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	0 1 2 3	- ไม่มีการจัดเตรียมความพร้อม - จัดทำ หรือร่วมจัดทำแผนเตรียมความพร้อมในการรองรับภาวะฉุกเฉินรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม และมีการเตรียมพร้อมด้านอุปกรณ์/เครื่องมือ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน - ฝึกซ้อม หรือร่วมฝึกซ้อมตามแผนเพื่อเตรียมพร้อมกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง - จัดทำรายงานการฝึกซ้อม กรณีร่วมฝึกซ้อมกับหน่วยงานภายนอกให้มีสำเนาข้อมูลสรุปผลการฝึกซ้อมนั้น		- ตัวอย่างแผนเตรียมความพร้อม ตารางทะเบียนอุปกรณ์ตอบโต้ เช่น PPE ครบถ้วนเหมาะสม ทะเบียนผู้ประสานงาน ฯลฯ - Top Table ได้ กรณีฝึกซ้อมอุบัติเหตุหมู่ได้
48	การมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำหรือร่วมดำเนินการ EIA/EHIA/HIA หรือ ร่วม	มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำ หรือร่วมดำเนินการ EIA/EHIA/HIA หรือร่วมจัดการประเด็นปัญหาสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม /	0 1	- ไม่มีส่วนร่วม หรือมีการสนับสนุนข้อมูลเพื่อการประเมินผลกระทบ ฯ		สนับสนุนข้อมูลต่างๆ หรือข้อร้องเรียนได้

1	เริ่มต้นดำเนินการโดยมีแผน หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวอยู่บ้าง ในบางเรื่อง บางด้านแต่ไม่ครบถ้วนทั้งหมดตามเกณฑ์ที่ระบุ
0	ไม่มีคุณลักษณะดังกล่าว หรือไม่ได้ดำเนินการในประเด็นที่ระบุไว้ในเกณฑ์ หรือมีการดำเนินงานที่น้อยกว่าความคาดหวังที่กำหนด

การพิจารณาค่าคะแนนแต่ละองค์ประกอบตามมาตรฐาน ฯ ของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

องค์ประกอบ	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	วิธีการคำนวณคะแนน	เกณฑ์ผ่าน
องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	9	27	(คะแนนที่ได้/27) x100	80%
องค์ประกอบที่ 2 การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล	10	30	(คะแนนที่ได้/30)x 100	80%
องค์ประกอบที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก	9	27	(คะแนนที่ได้/27)x 100	80%
องค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	12	36	(คะแนนที่ได้/36)x 100	80%
องค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	8	24	(คะแนนที่ได้/24) x100	60%ขึ้นไป *
รวม	48	150		

* หมายเหตุ

การแบ่งระดับโรงพยาบาลหลังจากการประเมิน

ระดับ เริ่มต้นพัฒนา

คะแนนต้องผ่านองค์ประกอบที่ 1-2 มีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และ การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล โดยมีคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 1-2 ร้อยละ 80

ระดับ ดี

ต้องผ่านองค์ประกอบที่ 1-3 และ 5 มีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยมีคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 1 - 3 ร้อยละ 80 และคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ ๖0

ระดับ ดีมาก

ต้องผ่านองค์ประกอบที่ 1-3 และ 5 มีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยมีคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 1 - 3 ร้อยละ 80 และคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ 70

ระดับ ดีเด่น

ต้องผ่านทุกองค์ประกอบ1-5 มีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยมีคะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 1 - 5 ร้อยละ 80 ขึ้นไป

ตารางร้อยละการผ่านเกณฑ์

ระดับ	องค์ประกอบที่ 1	องค์ประกอบที่ 2	องค์ประกอบที่ 3	องค์ประกอบที่ 4	องค์ประกอบที่ 5
เริ่มต้นพัฒนา	80	80	-	-	-
ดี	80	80	80	-	60
ดีมาก	80	80	80	-	70
ดีเด่น	80	80	80	80	80
