



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๔๓๑๗

ที่ สธ.๐๙๒๔.๐๒/ ๑๔๕ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) การขับเคลื่อนตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ
ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ บนเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

ตามที่ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ทั้งนี้ ตามเกณฑ์กำหนดให้มีการจัดทำ
คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) การขับเคลื่อนตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ และผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงานเพื่อเผยแพร่บนเว็บไซต์ของ
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รายละเอียดตาม Template ทราบแล้วนั้น

ในการนี้ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ และผู้รับผิดชอบทุกตัวชี้วัด ได้ร่วมกันพิจารณาและจัดทำ
คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) การขับเคลื่อนตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ ของสำนักอนามัย
สิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเผยแพร่คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) บนเว็บไซต์
ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวรุจิรา ไชยดั่ง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

อนุมัติ

(นางนภพรรณ นันทพงษ์)
ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

ชื่อหน่วยงาน
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
(Work Manual)

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

- อนุมัติเผยแพร่

ลงนาม

(นางนภพรรณ นันทพงษ์)
ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

วันที่เริ่มใช้..... ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๔

สารบัญ

รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕		หน้า
๑	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ)	๑
๒	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๑.๒๕ ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ - เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป - อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่	๖
๓	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๑.๒๖ ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	๑๐
๔	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๑.๒๘ ร้อยละของสถานประกอบกิจการดำเนินการตามมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ (ร้อยละ ๘๕)	๑๗
๕	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๑.๓๔ ร้อยละของกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ได้รับการพัฒนาทันต่อสถานการณ์เสนอต่อคณะกรรมการตามกฎหมาย	๒๐
๖	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายในการควบคุมภายใน	๒๕
๗	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๒.๒ ระดับความสำเร็จการพัฒนาองค์กรสร้างสุขที่มีคุณภาพ (HWP)	๓๓
๘	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	๓๖
๙	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) การปฏิบัติงาน KM	๔๒
๑๐	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๒.๕ ร้อยละการดำเนินงานแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ (ร้อยละ ๑๐๐) (เจ้าภาพ KPI ไม่ได้ระบุให้มี SOPไม่ต้องดำเนินการ)	
๑๑	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน KPI ๒.๖ ระดับความสำเร็จของการดำเนินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ((เจ้าภาพ KPI ไม่ได้ระบุให้มี SOP ไม่ต้องดำเนินการ)	

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

KPI ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยง
ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
(ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม



[กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดที่ ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ)

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับการดำเนินงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ)

๒. ขอบเขต (Scope)

แสดงกระบวนการปฏิบัติงานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ) เพื่อสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม หมายถึง อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ทั้ง Traditional Hazard และ Modern Hazard อย่างน้อย ๒ โรค ได้แก่ ๑) อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคจากภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข หรือ โรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙) และ ๒) อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อมตามปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ เช่น โรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ (เช่น โรคหอบหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง) โรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ (เช่น โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคพยาธิใบไม้ตับ) เป็นต้น

การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง จังหวัดมีการดำเนินการค้นหาและประเมินความเสี่ยง และกำหนดมาตรการการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อย่างน้อย ๒ ประเด็น ที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีกลไกการบริหารจัดการ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง รายละเอียดดังนี้

๑. มีข้อมูลสถานการณ์ เฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น มีข้อมูล (เช่น สิ่งแวดล้อมสุขภาพ และกลุ่มเสี่ยง เป็นต้น) การเฝ้าระวังปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม การสื่อสารเตือนภัย และเผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางต่าง ๆ เป็นต้น

๒. เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐาน และสอบสวนโรคอย่างทันท่วงที เช่น เฝ้าระวังโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย ๒ โรค ได้แก่ ๑) โรคจากภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขหรือโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙) และ ๒) โรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อมตามปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ เช่น โรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ (เช่น โรคหอบหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง) โรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ (เช่น โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคพยาธิใบไม้ตับ) เป็นต้น การสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังในพื้นที่

และการติดตามเฝ้าระวังการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐาน สำหรับสถานประกอบการ กิจกรรม กิจกรรม โดยใช้เครื่องมือและ Platform (Thai Stop COVID Plus) เป็นต้น

๓. สร้างความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพแก่ประชาชน และสื่อสารความเสี่ยง ผลกระทบต่อสุขภาพ คือ มีการจัดทำกระบวนการสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับมลพิษสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน หรือการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่ง ที่สะท้อนต่อการสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับมลพิษสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน เช่น การสื่อสารให้ข้อมูลแก่ประชาชนผ่านช่องทางต่าง ๆ และการเฝ้าระวัง และสื่อสาร ด้านข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เป็นต้น

๔. การดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่เสี่ยง เช่น การจัดระบบบริการสุขภาพ คลินิกมลพิษ มีระบบการจัดการสุขลักษณะในสถานประกอบการ กิจกรรม กิจกรรมปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด และ อสม./ทีมหมอครอบครัวลงพื้นที่ดูแลสุขภาพประชาชน เป็นต้น

๕. มาตรการทางกฎหมาย ได้แก่ สนับสนุนการใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดปัญหาด้านมลพิษ สิ่งแวดล้อม และการจัดการสุขลักษณะในสถานประกอบการ กิจกรรม กิจกรรม ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด เป็นต้น

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

๔.๑ หน่วยงานส่วนกลาง

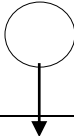
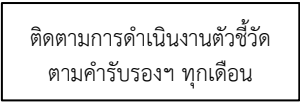
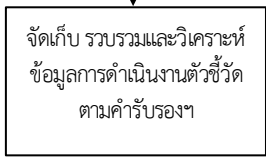
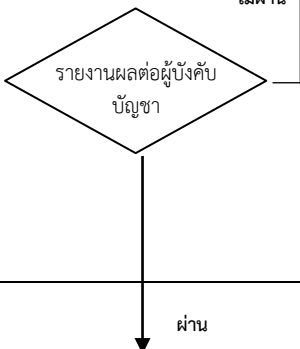
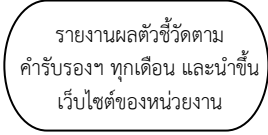
- วางแผนและกำหนดมาตรการในการดำเนินงานขับเคลื่อนการบริหารจัดการมลพิษยดติดต่อ ภาพรวม ประเทศ

- พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการมลพิษยดติดต่อ
- ศึกษา วิจัย พัฒนางองค์ความรู้ด้านการจัดการมลพิษยดติดต่อ
- พัฒนาชุดความรู้ คำแนะนำวิชาการด้านการจัดการมลพิษยดติดต่อ

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

๕.๑ แผนภูมิการทำงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ชีววัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ) (หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	กำหนดผู้รับผิดชอบ	- มอบหมายบุคลากรในกลุ่มงาน - กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน	ต.ค. ๖๔	กลุ่มพัฒนาการสุขภาพ	
๒	จัดทำ KPI Template ตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัด ฯ (ประเด็นการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อ)	- ประสานการจัดทำข้อมูลร่วมกับกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ - จัดทำข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้อง ตามแบบฟอร์มที่กำหนด	ต.ค. ๖๔-พ.ย. ๖๔	- กลุ่มพัฒนาการสุขภาพ - กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	- กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม - เอกสารวิชาการด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
๓	จัดทำเอกสารประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล ตัวชี้วัด 1.24	- วิเคราะห์ข้อมูลตาม KPI Template - จัดทำข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้อง ตาม KPI Template - ตรวจสอบ และรวบรวมข้อมูล ก่อนนำเข้าระบบฯ	พ.ย. ๖๔	กลุ่มพัฒนาการสุขภาพ	- พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ - กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม - เอกสารวิชาการด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
๔	จัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	- จัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด - ตรวจสอบ และรวบรวมข้อมูล ก่อนนำเข้าระบบฯ	พ.ย. ๖๔	กลุ่มพัฒนาการสุขภาพ	- พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ - กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม - เอกสารวิชาการด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
๕	จัดทำเครื่องมือ พัฒนาเครื่องมือ ในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล	- ออกแบบและจัดทำเครื่องมือ สำหรับจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล	พ.ย. ๖๔-ธ.ค. ๖๔	กลุ่มพัฒนาการสุขภาพ	
	ดำเนินงานตามแผนการขับเคลื่อนฯ ตัวชี้วัด	- ดำเนินงานตามแผนการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ - ดำเนินการให้แล้วเสร็จตามระยะเวลา ที่กำหนด	ต.ค. ๖๔-ก.ค. ๖๕ (ทุกเดือน)	กลุ่มพัฒนาการสุขภาพ	- กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม - เอกสารวิชาการด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
					
๗		- ติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดฯ ทุกเดือน - ดำเนินการให้แล้วเสร็จตามระยะเวลา ที่กำหนด	ต.ค. ๖๔-ก.ค. ๖๕ (ทุกเดือน)	กลุ่มพัฒนาการสุขาภิบาล	
๘		- รวบรวมผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน - ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล - ดำเนินการให้แล้วเสร็จตามระยะเวลา ที่กำหนดไว้	ต.ค. ๖๔-ก.ค. ๖๕ (ทุกเดือน)	กลุ่มพัฒนาการสุขาภิบาล	
๙		- พิจารณาความถูกต้อง และครบถ้วนของข้อมูล ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ - ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานตามตัวชี้วัด คำรับรองฯ	ต.ค. ๖๔-ก.ค. ๖๕ (ทุกเดือน)	กลุ่มพัฒนาการสุขาภิบาล	
๑๐		- รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ตามแบบฟอร์มที่กำหนด - นำผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน - ดำเนินการให้แล้วเสร็จตามระยะเวลา ที่กำหนด	ต.ค. ๖๔-ก.ค. ๖๕ (ทุกเดือน)	กลุ่มพัฒนาการสุขาภิบาล	

รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ ๑ กำหนดผู้รับผิดชอบ

ดำเนินการมอบหมายบุคลากรในกลุ่มงาน และกำหนดหน้าที่ในการดำเนินงานขับเคลื่อนตามตัวชี้วัด คำรับรองฯ ให้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำ Template ตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่ออัตราการลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ)

ดำเนินการประสานการจัดทำข้อมูล Template ตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ) ร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ ๓ จัดทำเอกสารประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ)

ดำเนินการจัดทำเอกสารประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ) ประกอบด้วย

๑. บทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
๒. ผลการวิเคราะห์ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด
๓. ทำเนียบผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๔. ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB
๕. ประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๖. แผนการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ
๗. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมฯ (ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ)

ขั้นตอนที่ ๕ จัดทำเครื่องมือ พัฒนาเครื่องมือ ในการจัดเก็บ รวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ ๖ ดำเนินงานตามแผนการขับเคลื่อนฯ ตัวชี้วัด ๑.๒๔ ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมฯ (ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ)

ขั้นตอนที่ ๗ ติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ

ขั้นตอนที่ ๘ จัดเก็บ รวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูล การดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ

ดำเนินการรวบรวมเอกสารอย่างเป็นระบบ ดำเนินการจัดเก็บโดยเรียงตามลำดับ และจัดเก็บไฟล์เอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อรวบรวมและเสนอต่อผู้บังคับบัญชา

ขั้นตอนที่ ๙ รายงานผลต่อผู้บังคับบัญชา

ผู้บังคับบัญชา พิจารณาและตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะ

ขั้นตอนที่ ๑๐ รายงานผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

- KPI ๑.๒๕ ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ
- เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป
 - อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



[กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดที่ ๑.๒๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ ๑) เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ๒) อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) การดำเนินงานสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ

๑.๑ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation) สำหรับเทศบาล

๑.๒ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานการขับเคลื่อนการดำเนินงาน อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (GREEN and Healthy Communities) สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบล

๒. ขอบเขต (Scope)

๒.๑ เป็นการแสดงกระบวนการปฏิบัติงานในการจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ และจัดส่งคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานให้กับหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ เป็นการแสดงกระบวนการปฏิบัติงานในการจัดทำรายงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และการเผยแพร่รายงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ให้แก่ ศูนย์อนามัย ที่ ๑-๑๒ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๓. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA: Environmental Health Accreditation : EHA) หมายถึง การรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นกลไกและเครื่องมือกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อันจะนำไปสู่การลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสร้างหลักประกันให้แก่ประชาชนที่จะได้รับการคุ้มครองด้านการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีคุณภาพ ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน ตลอดจนกิจการขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ โดยมีประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ให้การรับรอง ประกอบด้วย ๙ ประเด็นหลัก (๒๐ ประเด็นย่อย) คือ

๑. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร (EHA ๑๐๐๐) ได้แก่ การจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายและสะสมอาหาร (EHA ๑๐๐๑) การจัดการสุขาภิบาลอาหารในตลาด (EHA ๑๐๐๒) และ การจัดการสุขาภิบาลอาหารในการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ (EHA ๑๐๐๓)

๒. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค (EHA ๒๐๐๐) ได้แก่ การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดย อบท.) (EHA ๒๐๐๑) การจัดการคุณภาพน้ำประปา (ผลิตโดยหน่วยงานอื่น) (EHA ๒๐๐๒) และ การจัดการคุณภาพน้ำดื่มหยอดเหรียญ/น้ำดื่มบรรจุขวด (EHA ๒๐๐๓)

๓. การจัดการสิ่งปฏิกูล (EHA ๓๐๐๐) ได้แก่ การจัดการส้วมสาธารณะปฏิกูล (EHA ๓๐๐๑) และการจัดการสิ่งปฏิกูล (EHA ๓๐๐๒)

๔. การจัดการมูลฝอย (EHA ๔๐๐๐) ได้แก่ การจัดการมูลฝอยทั่วไป (EHA ๔๐๐๑) การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (EHA ๔๐๐๒) และการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (EHA ๔๐๐๓)

๕. การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (EHA ๕๐๐๐)

๖. การจัดการเหตุรำคาญ (EHA ๖๐๐๐)

๗. การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (EHA ๗๐๐๐)

๘. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (EHA ๘๐๐๐)

๙. การบังคับใช้กฎหมาย (EHA ๙๐๐๐) ได้แก่ การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น (EHA ๙๐๐๑) การออกหนังสือรับรองการแจ้ง (EHA ๙๐๐๒) การออกใบอนุญาต (EHA ๙๐๐๓) การออกคำสั่งทางปกครอง (EHA ๙๐๐๔) และการเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี (EHA ๙๐๐๕)

อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ หมายถึง มีการดำเนินงานตามแนวทางครบ ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ ๑) อบต.มีความพร้อม ด้านข้อมูลและผู้รับผิดชอบ หมายถึง (๑) มีการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อการวางแผนการดำเนินงาน และ (๒) มีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามหลักสูตรออนไลน์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (E-learning) หรือ หลักสูตรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ๒) มีกิจกรรมหรือโครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง อบต. มีการกำหนดนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพรบ.การสาธารณสุข/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง หรือ มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติ หรือ มีดำเนินงานตามมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) ๓) มีการส่งเสริมความร่วมมือภาคีเครือข่าย โดย อบต. ร่วมกับชุมชน หมายถึง อบต. มีการดำเนินโครงการ/กิจกรรม ที่สนับสนุนบทบาทของแกนนำชุมชน/ประชาชน เพื่อเป็นชุมชนเข้มแข็ง (Active Community) และมีกระบวนการสื่อสารให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔) มีผลลัพธ์การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ หมายถึง อบต. มีรายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอันเนื่องมาจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือสัญลักษณ์สถานที่ต่าง ๆ ในชุมชน หรือการจัดการข้อร้องเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามบริบทพื้นที่ และมีผลการประเมินความรอบรู้แกนนำชุมชน อสม. และประชาชน

๙. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

๑. หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย วางแผนกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย และมาตรการในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม และพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๒. ศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ สนับสนุนกำกับติดตามเป็นผู้ตรวจประเมินการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม และพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำหนดนโยบายจังหวัด จัดทำแผนงานสนับสนุนการดำเนินงาน เป็นผู้ให้คำปรึกษาเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม และพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด
๔. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จัดทำแผนงานสนับสนุนการดำเนินงาน เป็นผู้ให้คำปรึกษา และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม และพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

๕.๑ การดำเนินงาน “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation)”					
ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	กำหนดผู้รับผิดชอบ	- มอบหมายบุคลากรในกลุ่มงาน - กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน	ต.ค. ๖๔	กลุ่มพัฒนาความร่วมมือ และศักยภาพภาคีเครือข่าย อนามัยสิ่งแวดล้อม	
๒	ประชาสัมพันธ์และแจ้งการดำเนินงานโครงการ	จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์และชี้แจง แนวทางการดำเนินงานโครงการ “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation)”	ต.ค. ๖๔ - ม.ค. ๖๕	กรมอนามัย/ ศูนย์อนามัย/สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	- รายละเอียดแนวทางการดำเนินงาน - คู่มือ แนวทาง/การดำเนินงาน EHA - เอกสารประกอบการบรรยาย การขับเคลื่อน การดำเนินงาน
๓	อปท.สมัครเข้าร่วมโครงการ และทำความเข้าใจ กระบวนการพัฒนาคุณภาพระบบ บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม	(๑) อปท. สมัครเข้าร่วมโครงการ (๒) อปท. ดำเนินการทำความเข้าใจ การพัฒนาคุณภาพระบบ บริการอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย ตนเองผ่านระบบ EHA Smart Web/เอกสารคู่มือการดำเนินงาน	ธ.ค. ๖๔ - มี.ค. ๖๕	องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น/ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด /ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒	- ระบบ EHA Smart Web - เอกสารคู่มือการดำเนินงาน
๔	อปท.ประเมินตนเองตาม แนวทางการประเมินในระบบ EHA Smart Web	(๑) อปท.ประเมินตนเองตามเกณฑ์ ผ่านระบบ EHA Smart Web (๒) ประสานขอรับคำแนะนำ เพิ่มเติมจากกรมอนามัย กรณีมี ข้อสงสัยในการประเมินตนเอง	ธ.ค. ๖๔ - มี.ค. ๖๕	องค์กรบริหาร ส่วนตำบล/ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	- ระบบ EHA Smart Web - เอกสารคู่มือการดำเนินงาน
๕	อปท. แจ้งขอรับการประเมินและ รับรองจาก สสจ. / สสอ. / ศอ. ๑ - ๑๒ กรมอนามัย	(๑) เมื่อ อปท.ประเมินตนเอง “ผ่าน” ตามเกณฑ์และเงื่อนไขที่ แจ้งขอรับ การประเมินรับรองจากกรมอนามัย โดย สสจ. / สสอ. / ศอ. ๑ - ๑๒ กรม อนามัย	มี.ค. ๖๕	สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด /ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒	- ระบบ EHA Smart Web - เอกสารคู่มือการดำเนินงาน
๖	ไม่ผ่าน สสจ. / สสอ. / ศอ. ตรวจสอบประเมินรับรอง*	ทีมประเมินรับรอง (สสจ./สสอ./ ศอ.) ตรวจสอบประเมินรับรอง *การกำหนดทีมและรูปแบบการ ประเมินรับรอง ศูนย์อนามัย และ สสจ. สามารถกำหนดได้ตาม รูปแบบการดำเนินงานและบริบท ของพื้นที่	มี.ค.-มี.ย. ๖๕	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด/สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ/ศูนย์ อนามัยที่ ๑-๑๒	- แบบประเมินรับรอง - ระบบ EHA Smart Web
๗	ทีมประเมินรับรอง (สสจ./ศอ.) แจ้ง ผลการประเมิน ในระบบรายงาน	ทีมประเมินรับรอง (สสจ. / ศอ.) แจ้ง ผลการประเมินในระบบรายงานผล การประเมินรับรอง	ภายใน มี.ย. ๖๕	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด /ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒	- ผลการประเมินรับรอง
๘	ติดตามกำกับรายงานผลการ ประเมินในระบบรายงาน	ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ /กรม อนามัย ติดตามรายงานผลการ ประเมินในระบบรายงาน	ก.ค.-ส.ค. ๖๕	ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ / กรมอนามัย	- ระบบการรายงาน
๙	กรมอนามัย รับรองและขึ้นทะเบียน	สสจ./ ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒/กรม อนามัย สรุปผลการประเมินรับรอง และจัดทำประกาศเกียรติคุณ แก่ อปท. ที่ผ่านการประเมินรับรองระดับ นำอยู่ และนำอยู่ยั่งยืน	ภายในเดือน ก.ย. ๖๕	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด /ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒/ กรมอนามัย	- รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๕ - ประกาศเกียรติคุณรับรอง ผลการประเมิน EHA

๕.๒ การดำเนินงาน “อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่”					
ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	กำหนดผู้รับผิดชอบ	- มอบหมายบุคลากรในกลุ่มงาน - กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน	ต.ค. ๖๔	กลุ่มพัฒนาความร่วมมือ และศักยภาพภาคีเครือข่าย อนามัยสิ่งแวดล้อม	
๒	ประชาสัมพันธ์และชี้แจงการดำเนินงานโครงการ	จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์และ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน โครงการ “อบต.จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นและ ชุมชนน่าอยู่”	ต.ค. ๖๔ - ม.ค. ๖๕	กรมอนามัย/ ศูนย์อนามัย/สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	- รายละเอียดแนวทางการดำเนินงาน - คู่มือ อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่ - เอกสารประกอบการบรรยาย การ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
๓	อบต. ประเมินตนเอง ตามแนวทางการประเมิน ในระบบการรายงาน	อบต. สมัครเข้าร่วมโครงการ และทำแบบประเมินตนเองใน ระบบรายงาน	ต.ค. ๖๔ - ก.พ. ๖๕	องค์การบริหารส่วน ตำบล	- แบบประเมินตนเอง - ระบบการรายงาน
๔	อบต. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและ ดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตาม หลักเกณฑ์แนวทางการพัฒนา	อบต. ส่งเสริมการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรท้องถิ่น ชุมชน และอบต.ดำเนินงาน พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตาม บริบทพื้นที่	ก.พ. ๖๔ - พ.ค. ๖๕	องค์การบริหารส่วน ตำบล/ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ/ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	- หลักสูตรการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น - หลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญสาขาการ จัดการสุขภาพชุมชนและอนามัย สิ่งแวดล้อม - หลักเกณฑ์แนวทางการพัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อม - คู่มือ/ชุดความรู้สนับสนุนการ ดำเนินงาน
๕	ทีมประเมินรับรอง (สสจ. / ศอ.) วางแผนการประเมินรับรอง อบต. ในพื้นที่รับผิดชอบ	สสจ. / ศอ. วางแผนการ ประเมินรับรอง อบต.ในพื้นที่ รับผิดชอบ	มี.ค. - เม.ย. ๖๕	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด /ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒	- แผนการประเมินรับรอง - ทีมประเมินรับรอง
๖	ไม่ผ่าน สสจ./ สสจ./ ศอ. ตรวจประเมินรับรอง*	ทีมประเมินรับรอง (สสจ./สสจ./ ศอ.) ตรวจประเมินรับรอง *การกำหนดทีมและรูปแบบการ ประเมินรับรอง ศูนย์อนามัย และ สสจ. สามารถกำหนดได้ตาม รูปแบบการดำเนินงานและบริบท ของพื้นที่	พ.ค.-ก.ค. ๖๕	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด/สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ/ศูนย์ อนามัยที่ ๑-๑๒	- แบบประเมินรับรอง - ระบบการรายงาน
๗	ทีมประเมินรับรอง (สสจ. / ศอ.) แจ้งผลการประเมิน ในระบบรายงาน	ทีมประเมินรับรอง (สสจ. / ศอ.) แจ้งผลการประเมิน ในระบบรายงานผลการ ประเมินรับรอง	ภายใน ก.ค. ๖๕	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด /ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒	- ผลการประเมินรับรอง
๘	ติดตามกำกับรายงานผลการ ประเมินในระบบรายงาน	ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ /กรม อนามัย ติดตามรายงานผลการ ประเมินในระบบรายงาน	ก.ค.-ส.ค. ๖๕	ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ / กรมอนามัย	- ระบบการรายงาน
๙	สรุปผลการประเมินรับรอง และประกาศเกียรติคุณ แก่ อบต. ในพื้นที่รับผิดชอบ	สสจ./ ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒/ กรมอนามัย สรุปผลการ ประเมินรับรองและจัดทำ ประกาศเกียรติคุณ แก่ อบต. ที่ผ่านการประเมินรับรอง ระดับน่าอยู่ และน่าอยู่ยั่งยืน	ภายใน เดือน ก.ย. ๖๕	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด /ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒/ กรมอนามัย	- รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๕ - ประกาศเกียรติคุณรับรอง ผลการ ประเมิน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

KPI ๑.๒๖ ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
ได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



[.กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดที่ ๑.๒๖ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับการดำเนินงานการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

๒. ขอบเขต (Scope)

๒.๑ แสดงกระบวนการปฏิบัติงานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยกำหนดไว้ในคู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital และสนับสนุนให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและโรงพยาบาล เพื่อดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ แสดงกระบวนการปฏิบัติงานของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัยในฐานะหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital

๓. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สังกัดกรมวิชาการ) ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้

ระดับพื้นฐาน หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ และขั้นตอนที่ ๒ (เกณฑ์ข้อที่ ๑-๑๐)	
ขั้นตอนที่ ๑ การสร้างกระบวนการพัฒนา	
CLEAN	๑. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN hospital โดยการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร
ขั้นตอนที่ ๒ จัดกิจกรรม G-R-E-E-N	
G: GARBAGE	๒. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕
	๓. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอินทรีย์ มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ
R: RESTROOM	๔. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัยที่อาคารผู้ป่วยนอก
E: ENERGY	๕. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร
E:	๖. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคารโดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว

ระดับพื้นฐาน หมายถึง โรงพยาบาลสามารถดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ และขั้นตอนที่ ๒ (เกณฑ์ข้อที่ ๑-๑๐)	
ENVIRONMENT	เขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกผ่อนคลายสอดคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ
	๗. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ
N: NUTRITION	๘. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ (๕ หมวด)
	๙. ร้อยละ ๑๐๐ ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ (๕ หมวด)
	๑๐. จัดให้มีบริการน้ำอุปโภค/บริโภคสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
ระดับดี หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ข้อที่ ๑๑-๑๒	
	๑๑. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ
	๑๒. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)
ระดับดีมาก หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับดี และดำเนินการได้ตามเกณฑ์ข้อที่ ๑๓-๑๔	
	๑๓. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน
	๑๔. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community
ระดับดีมาก Plus หมายถึง โรงพยาบาลดำเนินการผ่านเกณฑ์ระดับดีมากและดำเนินการได้ตามเกณฑ์ข้อที่ ๑๕-๑๖	
	๑๕. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่
	๑๖. โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป หรือโรงพยาบาลดำเนินงานผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขและเอกชน ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

๔.๑ กระทรวง/เขต/กรมอนามัย (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม)

- ประกาศนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ๑.๒ มีการกำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โดยผู้ตรวจราชการ
- พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital
- ศึกษา วิจัย พัฒนานองค์ความรู้ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
- พัฒนาชุดความรู้แนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
- จัดประชุม/อบรมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับศูนย์อนามัยไปถ่ายทอดต่อในระดับพื้นที่

๕. เอกสารอ้างอิงระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐานต่างๆ (สำหรับส่วนงานย่อย)

- คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital
- แบบประเมิน GREEN & CLEAN Hospital
- แบบรายงานผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital
- เอกสารคำรับรองตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ ๒๕๖๕)
ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์
GREEN & CLEAN Hospital

๕ ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

๕.๑ การสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (ระดับส่วนกลาง)

ลำดับ	กิจกรรม	รายละเอียด	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	จัดทำคำสั่งคณะกรรมการและแผนขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล	๑. จัดทำคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข(คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital) ๒. จัดทำโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ๓. จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด(ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital) ทุกระดับ	ต.ค.-ธ.ค.๖๔ (ไตรมาส ๑)	สำนัก ว./ หน่วยงาน Joint KPI	- คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่๘๐/๒๕๖๔ (คกก.ขับเคลื่อน PA GCH) - แบบฟอร์มการจัดทำโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม - แบบฟอร์มจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (ระดับสำนัก/คลัสเตอร์/กรม/กระทรวง)
๒	ประกาศนโยบาย/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนามีสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล	๑. จัดการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน/คกก./คทง.สำหรับหน่วยงานส่วนกลางกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ๒. จัดการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสำหรับศูนย์อนามัย/สสจ./สสจ./รพ./รพ.สต. กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง	ต.ค.-ธ.ค. ๖๔ (ไตรมาส ๑)	สำนัก ว./	-
๓	ดำเนินกิจกรรมสนับสนุนการพัฒนายกระดับงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล	๑. ประสานและขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนามีสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในระดับส่วนกลาง ๒. ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้วิชาการปรับปรุง และยกระดับแนวทางการดำเนินการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ๓. ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรม GREEN&CLEAN Hospital ๔. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ	ต.ค.๖๔-ก.ย. ๖๕ (ไตรมาส ๑-๔)		- แผนงานและกิจกรรมโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม - แบบฟอร์มรายงานแผนปฏิบัติการตามโครงการสำคัญ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
๔	กำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานพัฒนามีสิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาล	๑. ประชุม คกก./คทง. ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ระดับกระทรวง ๒. ติดตามและรวบรวม การรายงานผลการประเมิน GREEN&CLEAN Hospital ของศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ และ สสม. ทุกวันที่ ๒๕ ของเดือน ๓. รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม) ๔. รายงานข้อมูลตามตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (รายเดือน/รายไตรมาส)	ต.ค.๖๔-ก.ย. ๖๕ (ไตรมาส ๑-๔)	กลุ่ม พช./กลุ่ม บย. สำนัก ว.	- แบบรายงานผลการประเมิน GREEN&CLEAN Hospital - แบบฟอร์มแผนการดำเนินงานตามโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม - แบบฟอร์มรายงานแผนปฏิบัติการตามโครงการสำคัญ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
๕	สรุปผลการดำเนินงานพัฒนามีสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล	๑. สรุปรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทุกระดับ (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม/คลัสเตอร์/กรมอนามัย/กระทรวงสาธารณสุข) ๒. จัดกิจกรรม/ประชุม/สัมมนา/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนามีสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ๓. สนับสนุนประกาศนียบัตรรับรองการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ๔. จัดทำแผนการดำเนินงานและข้อมูลประกอบการจัดทำคำของบประมาณในปีถัดไป	ก.ค.-ก.ย. ๖๕ (ไตรมาส ๔)	กลุ่ม พช./กลุ่ม บย. สำนัก ว.	- แบบรายงานผลการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital - แบบฟอร์มจัดทำคำขอของงบประมาณประจำปี - แบบรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแต่ละระดับ

๕.๑ การสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (ระดับส่วนกลาง)

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำคำสั่งคณะกรรมการและแผนขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
โดยมีขอบเขตของการจัดทำคำสั่งภายใต้การบูรณาการงานกระทรวงสาธารณสุข (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ... /๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital และคณะทำงานสนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.) พร้อมทั้งจัดทำแผน/โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นโครงการหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital ทุกระดับได้ตามเกณฑ์ตามระดับ ดังนี้

- แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ (ระดับกระทรวง)
- แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัด กรมอนามัย ปีงบประมาณ (ระดับหน่วยงาน/ระดับคลัสเตอร์/ระดับกรม)
- แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. (ม.๔๔ เดิม) (ระดับกรมอนามัย)
- แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ของ อธิบดีกรมอนามัย (ระดับกรมอนามัย)

ขั้นตอนที่ ๒ ประกาศนโยบาย/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
ในขั้นตอนนี้มุ่งเน้นการสื่อสารนโยบาย เป้าหมายการดำเนินงาน รวมถึงวิธีการดำเนินงานและสื่อสารให้ครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถแบ่งออกเป็น ๒ ระดับ คือ

๑.การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน หรือ ผู้รับผิดชอบงานสำหรับหน่วยงานส่วนกลางกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

๒.การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับพื้นที่ ซึ่งจะประกอบด้วยหน่วยงานที่ดำเนินการในส่วนภูมิภาคของกรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง หรืออาจรวมถึงหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และกลุ่มเป้าหมายหลักคือ โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้รูปแบบของการสื่อสารอาจหมายถึงการจัดทำหนังสือแจ้งและการสื่อสารผ่านช่องทาง Group Line

ขั้นตอนที่ ๓ ดำเนินกิจกรรมสนับสนุนการพัฒนาระดับงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล เป็นขั้นตอนในส่วนของการดำเนินกิจกรรมตามแผนการดำเนินงานที่กำหนด โดยอ้างอิงการดำเนินงานตามแผน/โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยสามารถจำแนกกิจกรรมการดำเนินงานได้ดังนี้

๑. การประสานและขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในระดับส่วนกลาง และอาจรวมถึงการประสานงานในระดับพื้นที่เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพด้วย

๒. ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพความรู้วิชาการ ปรับปรุง และยกระดับแนวทางการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล โดยกำหนดกิจกรรมหรือวิธีการที่หลากหลาย ทั้งในส่วนของการศึกษาวิจัย การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เป็นต้น

๓. ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรม GREEN&CLEAN Hospital

๔. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับโครงการ GREEN & CLEAN Hospital เช่น การสื่อสารโครงการ การส่งเสริมการเรียนรู้ด้านนวัตกรรม เป็นต้น

ขั้นตอนที่ ๔ กำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาล โดยรูปแบบของการดำเนินการในส่วนนี้ สามารถแบ่งตามลักษณะของกิจกรรมได้ดังนี้

๑. การจัดประชุมคณะกรรมการ หรือ คณะทำงาน ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ระดับกระทรวง (ภายใต้คำสั่งที่เกี่ยวข้อง)

๒. ติดตามและรวบรวม การรายงานผลการประเมิน GREEN&CLEAN Hospital ของศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ และ สสม. ทุกวันที่ ๒๕ ของเดือน ซึ่งมีกระบวนการได้มาของข้อมูลดังนี้

๒.๑ โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประเมินโรงพยาบาล และรวบรวมข้อมูลการประเมินในพื้นที่ วิเคราะห์แล้วส่งรายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI ไตรมาสละ ๑ ครั้ง

๒.๓ ศูนย์อนามัย สุ่มประเมินโรงพยาบาล และรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่ วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และรายงานผลผ่านระบบ DOH Dashboard กรมอนามัย (<http://dashboard.anamai.moph.go.th>) และ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม (<http://envhealthcluster.anamai.moph.go.th/main.php?filename=reportform๖๔>)

เดือนละ ๑ ครั้ง ทุกวันที่ ๒๕ ของเดือน

หมายเหตุ: ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) หากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยไม่สามารถลงพื้นที่เพื่อประเมินได้ให้รายงานผลโดยใช้ผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาล โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยประสานให้คำแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่โรงพยาบาล

๓. รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม) โดยเป็นมาตรการของหน่วยงานในการติดตามผลการดำเนินงานประจำเดือน และผู้รับผิดชอบโครงการต้องรายงานข้อมูลตามแบบฟอร์มรายงานแผนปฏิบัติการตามโครงการสำคัญ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

๔. รายงานข้อมูลตามตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (รายเดือน/รายไตรมาส/รายปี) โดยต้องมีการรายงานตามระดับตัวชี้วัด ดังนี้

- แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ (ระดับกระทรวง)
- แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ (ระดับหน่วยงาน/ระดับคลัสเตอร์/ระดับกรม)
- แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. (ม.๔๔ เดิม) (ระดับกรมอนามัย)
- แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ของ อธิบดีกรมอนามัย (ระดับกรมอนามัย)

ขั้นตอนที่ ๕ สรุปผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล สำหรับขั้นตอนนี้นอกจากการสรุปผลการดำเนินงานการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำข้อเสนอต่อการพัฒนา ยังรวมถึงกิจกรรมที่ต้องมีการจัดสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนา GREEN & CLEAN Hospital ในพื้นที่ ดังนี้

๑. สรุปรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทุกระดับ (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม/คลังสเตอร์/กรมอนามัย/กระทรวงสาธารณสุข) รวมถึงสนับสนุนข้อมูลในกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

๒. จัดกิจกรรม/ประชุม/สัมมนา/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล โดยกำหนดตามประเด็นการขับเคลื่อนในแต่ละปีงบประมาณ

๓. สนับสนุนประกาศนียบัตรรับรองการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital โดยในส่วนนี้ มีการจัดสนับสนุนประกาศนียบัตรใน ๒ ส่วนคือ

ส่วนที่ ๑ โรงพยาบาล แบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับมาตรฐาน ระดับดีเยี่ยม และระดับท้าทาย

ส่วนที่ ๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับมาตรฐาน ระดับดี ระดับดีเยี่ยม

๔. จัดทำแผนการดำเนินงานและข้อมูลประกอบการจัดทำคำของบประมาณในปีถัดไป ตามแบบฟอร์มดังนี้

- แบบฟอร์ม ๒ คำของบประมาณประจำปี พ.ศ. (รายละเอียดโครงการ)
- แบบฟอร์ม ๓ รายละเอียดค่าใช้จ่ายโครงการ
- แบบฟอร์ม ๔ one page โครงการ

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

KPI ๑.๒๘ ร้อยละของสถานประกอบการดำเนินการตาม
มาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด
ของโรคโควิด-๑๙ (ร้อยละ ๘๕)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



[กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดที่ ๑.๒๘ ร้อยละของสถานประกอบกิจการดำเนินการตามมาตรการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อจัดทำแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการทำงานยกระดับสถานประกอบกิจการตามมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผ่านแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus

๒. ขอบเขต (Scope)

แสดงกระบวนการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนและปฏิบัติงานเกี่ยวกับการยกระดับสถานประกอบกิจการร้านเสริมสวย ตัดผม แต่งผม หรือร้านทำเล็บ ตามมาตรการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผ่านแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus: TSC Plus อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามเป้าหมาย

๓. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

แพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus หมายถึง ระบบปฏิบัติการที่ใช้เพื่อการสนับสนุน ควบคุม กำกับ และประเมินมาตรการด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สำหรับสถานที่ สถานประกอบกิจการ และกิจกรรมต่าง ๆ เช่น จัดกิจกรรมทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณี ตลอดจนการสร้างความรู้สำหรับประชาชนในการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 เพื่อเป็นการสร้างมาตรฐานความปลอดภัย และเกิดความมั่นใจแก่ประชาชนในการเข้าใช้บริการ

เจ้าพนักงาน หมายถึง เจ้าพนักงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้แก่ เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่

E-Certificate หมายถึง ใบประกาศรับรองตนเองสำหรับสถานประกอบกิจการที่ผ่านการประเมินตนเองตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 บนแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus

Sticker หมายถึง สติกเกอร์ที่แสดงสัญลักษณ์การผ่านการสุ่มตรวจประเมินโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งสถานประกอบกิจการจะได้รับเมื่อมีเจ้าหน้าที่สุ่มตรวจประเมินการปฏิบัติตามมาตรการ

ทั้งนี้ หากสถานประกอบกิจการถูกตรวจพบว่าไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรการ เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินการยกเลิก E-Certificate และ Sticker และแจ้งให้สถานประกอบกิจการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรการ

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

๔.๑ กระทรวง/เขต/กรมอนามัย (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม)

- ศึกษา และพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และมาตรการที่เกี่ยวข้องสำหรับสถานประกอบกิจการและประชาชน
- พัฒนาระบบแพลตฟอร์มเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการเข้าใช้งาน
- ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ยกระดับสถานประกอบกิจการตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผ่านระบบ Thai Stop COVID Plus
- จัดประชุม/อบรมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับศูนย์อนามัยและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปถ่ายทอดต่อในระดับพื้นที่
- จัดทำสรุปผลการดำเนินงานเพื่อเสนอผู้บริหารทราบ

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	กำหนดผู้รับผิดชอบ	- มอบหมายบุคลากรในกลุ่มงาน - กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน	ต.ค. ๖๔	กลุ่มพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม รวบรวมข้อมูลและข้อมูลสุขภาพ	
๑	จัดทำคำแนะนำและมาตรฐานทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง	จัดทำคำแนะนำและมาตรการสำคัญเพื่อเป็นแนวปฏิบัติให้กับสถานประกอบการกิจการ	ต.ค. ๖๔-มี.ย. ๖๕ (ไตรมาส ๑-๓)	ส่วนกลาง	- แนวปฏิบัติด้านสาธารณสุข - แบบประเมินตนเองตามมาตรการ
๒	จัดทำแนวทางเพื่อสื่อสารความเข้าใจ	จัดทำ SOP เพื่อสื่อสารความเข้าใจให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดำเนินงาน	ต.ค. ๖๔-มี.ย. ๖๕ (ไตรมาส ๑-๓)	ส่วนกลาง	- SOP กระบวนการดำเนินงาน
๓	ส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับสถานประกอบการ	จัดประชุมชี้แจง ตรวจสอบ หรือการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับสถานประกอบการ	ต.ค. ๖๔-มี.ย. ๖๕ (ไตรมาส ๑-๓)	ส่วนกลางอปท./สสจ./ศอ.	- แนวปฏิบัติด้านสาธารณสุข
๔	สถานประกอบการลงทะเบียนในแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus (TSC Plus)	สถานประกอบการทำความเข้าใจและลงทะเบียนในแพลตฟอร์ม TSC Plus	ต.ค. ๖๔-๓๐ ก.ย. ๖๕	สถานประกอบการ/กิจการ	- แพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus
๕	สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการและประเมินตนเองในแพลตฟอร์ม TSC Plus	สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	ต.ค. ๖๔-๓๐ ก.ย. ๖๕	สถานประกอบการ/กิจการ	- แบบประเมินรับรองตนเองของสถานประกอบการ
๖	ไม่ผ่าน: ปรับปรุงมาตรการและประเมินตนเอง ผ่าน: ได้รับ E-Certificate การประเมินตนเอง TSC Plus	สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการและประเมินตนเองผ่านแพลตฟอร์ม TSC Plus	ต.ค. ๖๔-๓๐ ก.ย. ๖๕	สถานประกอบการ/กิจการ	- แบบประเมินรับรองตนเองของสถานประกอบการ
๗	เจ้าพนักงานระดับพื้นที่สุ่มประเมินมาตรการสถานประกอบการในแพลตฟอร์ม TSC Plus	มีข้อมูลการสุ่มประเมินมาตรฐานสถานประกอบการในแพลตฟอร์ม TSC Plus	ต.ค. ๖๔-๓๐ ก.ย. ๖๕	เจ้าพนักงานระดับจังหวัด/อปท./ส่วนกลาง	- แบบประเมินการปฏิบัติตามมาตรการสถานประกอบการสำหรับเจ้าหน้าที่

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
	<pre> graph TD Start(()) --> Pass{ผ่าน} Start --> Fail{ไม่ผ่าน} Pass --> Sticker[สถานประกอบการได้รับ Sticker] Sticker --> Display[แสดง Sticker ในที่ที่มองเห็น] Fail --> Improve[ปรับปรุงมาตรการตามข้อเสนอแนะจากเจ้าพนักงาน] Improve --> Check[ตรวจสอบผ่าน QR Code ใน E-Certificated และ] Check --> Pass </pre>	สถานประกอบการผ่านเกณฑ์ได้รับ Sticker	ต.ค. ๖๔ – ๓๐ ก.ย. ๖๕	สถานประกอบการ/กิจการ	-แบบประเมินการปฏิบัติตามมาตรการสถานประกอบการสำหรับเจ้าหน้าที่
๘	<pre> graph TD A[ประชาชนตรวจสอบมาตรการในสถานประกอบการที่ใช้บริการ พร้อมร้องเรียน หรือให้ข้อเสนอแนะ] --> B[ข้อร้องเรียนแสดงในแพลตฟอร์ม TSC] </pre>	มีข้อร้องเรียน และข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติตามมาตรการของสถานประกอบการในแพลตฟอร์ม TSC Plus	ต.ค. ๖๔ – ๓๐ ก.ย. ๖๕	ประชาชน/ผู้ใช้บริการ/นักท่องเที่ยวในสถานประกอบการ	
๙	<pre> graph TD A{เจ้าพนักงานตรวจสอบข้อเท็จจริงตามข้อร้องเรียน และข้อเสนอแนะในแพลตฟอร์ม TSC Plus} -- ผ่าน --> B[สถานประกอบการให้บริการได้ปกติ] A -- ไม่ผ่าน --> C[ยกเลิก E-Certificated และ Sticker แจ้งสถานประกอบการปรับปรุงการปฏิบัติตามมาตรการ] </pre>	มีข้อมูลผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีมีข้อร้องเรียน และข้อเสนอแนะต่อสถานประกอบการ	ต.ค. ๖๔ – ๓๐ ก.ย. ๖๕	เจ้าพนักงานระดับจังหวัด/อปท.	-แบบประเมินการปฏิบัติตามมาตรการสถานประกอบการสำหรับเจ้าหน้าที่
๑๐	<pre> graph TD B[สถานประกอบการให้บริการได้ปกติ] --> D([สรุปข้อมูลผลการดำเนินงาน]) C[ยกเลิก E-Certificated และ Sticker แจ้งสถานประกอบการปรับปรุงการปฏิบัติตามมาตรการ] --> D </pre>	๑. วิเคราะห์ข้อมูลจาก Platform ๒. รายงานผลการดำเนินงานเพื่อเสนอต่อผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบ	ก.ย. ๖๔	เจ้าพนักงานระดับจังหวัด/อปท./ส่วนกลาง	- รายงานผลการดำเนินงาน
๑๑					

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

KPI ๑.๓๔ ร้อยละของกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ได้รับ
การพัฒนาทันต่อสถานการณ์เสนอต่อคณะกรรมการ
ตามกฎหมาย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม



[กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดที่ ๑.๓๔ ร้อยละของกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ได้รับการพัฒนาทันต่อสถานการณ์ เสนอต่อคณะกรรมการตามกฎหมาย

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมในการพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานพัฒนากฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ตั้งแต่กำหนดผู้รับผิดชอบ การศึกษา ทบทวน รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องพร้อมสรุปสถานการณ์ปัญหาและการบังคับใช้กฎหมายในปัจจุบัน จัดทำมาตรฐาน/แนวทางวิชาการ การร่างกฎหมาย จัดประชุมคณะทำงานวิชาการ ประชุมคณะอนุกรรมการฯ เพื่อพิจารณาร่างกฎหมาย จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้เสียต่อร่างกฎหมาย เสนอร่างกฎหมายต่อคณะอนุกรรมการกลั่นกรองฯ และเสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ โดยครอบคลุมกฎหมายระดับอนุบัญญัติ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ดังนี้

๒.๑ คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข

๒.๒ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ กฎกระทรวง

๓. คำจำกัดความ

การร่างกฎหมาย ศาสตราจารย์ ดร.หยุด แสงอุทัย ได้ให้ความหมายว่า ได้แก่การเขียนข้อความในรูปร่างกฎหมาย (พระราชบัญญัติ พระราชกำหนด พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง เป็นต้น) ด้วยถ้อยคำที่ถูกต้องและแน่นอน เพื่อเสนอให้ผู้มีอำนาจในการบัญญัติกฎหมาย (รัฐสภา คณะรัฐมนตรี รัฐมนตรี เป็นต้น) พิจารณาว่าจะประกาศใช้ร่างกฎหมายนั้นหรือไม่ หรือควรแก้ไขเปลี่ยนแปลงร่างกฎหมายนั้นอย่างไร

การพิจารณาร่างกฎหมาย หมายความว่า การพิจารณาร่างกฎหมายโดยองค์กรต่างๆ ของรัฐ รวมทั้งกระบวนการขั้นตอน จนกระทั่งมีการประกาศใช้บังคับร่างกฎหมายนั้นแก่ประชาชน

กฎกระทรวง หมายความว่า กฎหมายซึ่งรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติอันเป็นกฎหมายแม่บทได้ออกมาเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินั้นๆ

ประกาศกระทรวง หมายความว่า กฎหมายซึ่งรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติอันเป็นกฎหมายแม่บทได้ออกมาเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินั้นๆ โดยมีขั้นตอนการพิจารณาแตกต่างจากกฎกระทรวง

คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข หมายความว่า คำแนะนำที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้ออกเพื่อนำเสนอต่อราชการส่วนท้องถิ่น ตามความในมาตรา ๑๐(๓) และ (๔) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

คณะอนุกรรมการ หมายความว่า คณะบุคคลที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้แต่งตั้งขึ้นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย ตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๔. ความรับผิดชอบ

กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมจากมลพิษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๕. แผนภูมิการทำงาน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา (เวลาทำการ)	รายละเอียดของงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	กำหนดผู้รับผิดชอบ	๗ วัน	มีความรู้ทางการ สาธารณสุข หรือ อนามัยสิ่งแวดล้อม	ผู้อำนวยการ สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม	- คำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือ มอบหมายผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐาน คุณภาพงาน
๒.	ศึกษา ทบทวน รวบรวม และวิเคราะห์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง สรุปสถานการณ์ปัญหา และการบังคับใช้กฎหมายในปัจจุบัน	๓๐ - ๑๕๐ วัน	กระบวนการศึกษา ทบทวน รวบรวมและ วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการ สรุปสถานการณ์ปัญหา และการบังคับใช้ กฎหมายในปัจจุบัน	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย	- รายงานผลการศึกษา ทบทวน รวบรวม และ วิเคราะห์ข้อมูล ที่ เกี่ยวข้อง
๓.	จัดทำมาตรฐาน/แนวทางวิชาการ เพื่อ เตรียมการร่างกฎหมาย	๓๐ วัน	กระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อกำหนด มาตรฐาน/แนวทาง วิชาการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย	- เอกสารมาตรฐาน/ แนวทางวิชาการ
๔.	ยกร่างกฎหมาย	๑๕ วัน	การยกร่างกฎหมายที่มี สาระสำคัญและรูปแบบ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย	- ร่างกฎหมาย
๕.	จัดประชุมคณะทำงานวิชาการ	๓๐ วัน	จัดให้มีการประชุม คณะทำงานวิชาการเพื่อ พิจารณาร่างกฎหมาย	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย	- หนังสือเชิญประชุม คณะทำงานวิชาการ
๖.	จัดประชุมคณะอนุกรรมการ พิจารณาร่างกฎหมาย กรณีคำแนะนำ กรณีประกาศ/กฎกระทรวง	๓๐ วัน	จัดให้มีการประชุม คณะอนุกรรมการ เพื่อพิจารณาร่าง กฎหมาย	เลขานุการ คณะอนุกรรมการ	- หนังสือเชิญประชุม คณะอนุกรรมการฯ
๗.	จัดประชุมรับฟังความคิดเห็น ผู้มีส่วนได้เสียต่อร่างกฎหมาย	๑๕ วัน	จัดให้มีการประชุมรับฟัง ความคิดเห็นจากมีส่วน ได้เสีย เพื่อให้ได้มาซึ่ง ความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะต่อการ ปรับปรุงแก้ไขร่าง กฎหมาย	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย	- หนังสือเชิญประชุมรับ ฟังความคิดเห็นจากผู้มี ส่วนได้เสีย

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา (เวลาทำการ)	รายละเอียดของงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๘.		๑๕ วัน	จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการครั้งที่ ๒ เพื่อพิจารณาร่างกฎหมายที่ผ่านการรับฟังความคิดเห็น	เลขานุการคณะกรรมการ	- หนังสือเชิญประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒
๙.		๗ วัน	การจัดเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและนำเสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการกลั่นกรองฯ	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายและเลขานุการคณะกรรมการ	- เอกสารนำเสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการกลั่นกรองฯ
๑๐.		๑๕ วัน	การจัดเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและนำเสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการสาธารณสุข	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, เลขานุการคณะกรรมการ และผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย	- เอกสารนำเสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

๖. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ การกำหนดผู้รับผิดชอบ เพื่อให้การพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติมีระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ จึงต้องกำหนดให้ผู้รับผิดชอบงานพัฒนากฎหมายที่ชัดเจน โดยผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือหัวหน้ากลุ่มที่ได้รับมอบหมายพิจารณาผู้ที่มีความรู้ทางด้านการสาธารณสุขหรืออนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นผู้รับผิดชอบการพัฒนากฎหมายในประเด็นที่ต้องการพัฒนาหรือประเด็นที่มีปัญหาการบังคับใช้กฎหมาย

๖.๒ ศึกษา ทบทวน รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง สรุปสถานการณ์ปัญหาและการบังคับใช้กฎหมายในปัจจุบัน เป็นขั้นตอนสำคัญที่จะได้มาซึ่งชุดข้อมูลประกอบการร่างกฎหมายใหม่ให้มีความสอดคล้องกับสภาพสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายดำเนินการศึกษาวิจัย หรือค้นคว้า ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลวิชาการทั้งในและต่างประเทศ และข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นกฎหมายที่ต้องการพัฒนาหรือประเด็นที่ได้รับนโยบายจากผู้บริหาร รวมถึงการสรุปประเด็นสถานการณ์ปัญหาและการบังคับใช้กฎหมายที่เป็นปัญหาในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดความชัดเจนต่อการพัฒนาภาษะนั้น โดยมีแนวทางการศึกษาดังนี้

- ๑) ทบทวน สืบค้นข้อมูล เช่น สถานการณ์การประกอบกิจการ กระบวนการผลิต ข้อมูลวิชาการ ปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม ปัญหาเหตุรำคาญ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๒) กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต กรอบการศึกษา
- ๓) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา
- ๔) พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เช่น แบบสำรวจสถานประกอบกิจการ แบบสัมภาษณ์ ผู้ปฏิบัติงาน แบบสัมภาษณ์ประชาชน แบบสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ อปท. การใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ในการตรวจวัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
- ๕) ลงพื้นที่ทำการศึกษตามขอบเขต/กรอบการศึกษาที่กำหนด
- ๖) สรุปข้อมูลผลการศึกษา

๖.๓ จัดทำมาตรฐาน/แนวทางวิชาการ เป็นขั้นตอนในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ศึกษามาทำการกำหนดค่ามาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/แนวทางวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและการจัดการเหตุรำคาญ ประกอบการยกย่องกฎหมาย

๖.๔ ยกย่องกฎหมาย ผู้บริหารสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมอาจแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อยกย่องกฎหมายหรืออาจมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการยกย่องกฎหมายที่ต้องการพัฒนา โดยจัดทำร่างเค้าโครงของร่างกฎหมาย (Developing an Outline) การร่างเค้าโครงจะมีประโยชน์เพื่อเป็นการสรุปย่อความคิดของผู้กำหนดนโยบาย และเพื่อให้เกิดความชัดเจนให้มากที่สุด นอกจากนี้โครงสร้างกฎหมายยังทำให้ร่างมีตรรกะ จะช่วยลดช่องว่างในร่าง การเขียนที่อาจซ้ำซ้อน และการขัดแย้งกันของร่าง การเตรียมร่างแรก (Preparing a First Draft) ในขั้นตอนนี้ผู้รับผิดชอบฯ จะยกย่องคร่าวๆ (a rough draft) ขึ้นมา โดยมุ่งไปที่ภาพใหญ่ของหลักการยังไม่ต้องสนใจรายละเอียดหรือความถูกต้องชัดเจนของถ้อยคำมากนัก ในขั้นตอนนี้ผู้รับผิดชอบฯ จะรู้ว่าสาระสำคัญตอนใดขาดหายไป และอาจต้องสอบถามข้อเท็จจริงหรือความต้องการจากผู้กำหนดนโยบายหรือส่วนราชการที่รับผิดชอบก็ได้

๖.๕ จัดประชุมคณะทำงานวิชาการ เมื่อได้มีการศึกษาและวิเคราะห์จนมีการยกย่องกฎหมายตามข้อ ๖.๓ แล้ว ควรจัดให้มีการประชุมคณะทำงานวิชาการเพื่อพิจารณาร่างกฎหมายนั้นเป็นครั้งแรก โดยผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายดำเนินการจัดให้มีการประชุมคณะทำงานวิชาการ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลผู้ที่มีความเชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับประเด็นกฎหมายที่ต้องการพัฒนา อาทิเช่น ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญหรืออาจารย์จากสถาบันการศึกษา นักกฎหมาย หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชนหรือประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาและให้ความเห็นต่อร่างกฎหมาย รวมถึงเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขในร่างกฎหมายที่ยกขึ้นมานั้น

๖.๖ จัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาร่างกฎหมาย เมื่อร่างกฎหมายได้ผ่านการพิจารณาจากคณะทำงานวิชาการและเห็นชอบจากผู้บริหารสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมแล้ว เลขานุการคณะอนุกรรมการดำเนินการจัดให้มีการประชุมคณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้แต่งตั้งขึ้นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย ตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อพิจารณาและให้ความเห็นต่อร่างกฎหมายนั้น รวมถึงเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขในร่างกฎหมายที่ยกขึ้นมาให้ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น กรณีเป็นคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเมื่อผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการแล้ว ให้เสนอร่างคำแนะนำนั้นต่อคณะอนุกรรมการกลั่นกรองฯ ผ่านกองกฎหมายสาธารณสุข เพื่อเสนอคณะกรรมการสาธารณสุขตามลำดับ ต่อไป

๖.๗ จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้เสียต่อร่างกฎหมาย เมื่อร่างกฎหมายได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการอนุกรรมการครั้งแรกแล้ว ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจะต้องดำเนินการจัดให้มีการประชุมรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้เสียหรือผู้ที่อาจเกี่ยวข้องกับร่างกฎหมายนั้น ไม่ว่าผู้ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับร่างกฎหมายนั้นจะเป็นหน่วยงานของรัฐ เอกชน หรือประชาชนทั่วไป ทั้งนี้ เพื่อให้ร่างกฎหมายนั้นสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างแท้จริงและเป็นระบบ จำกัดสิทธิเสรีภาพและสร้างภาระแก่ประชาชนเพียงเท่าที่จำเป็นและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนมากที่สุด อันจะส่งผลในทางอ้อมให้ประชาชนยินยอมพร้อมใจที่จะปฏิบัติตามกฎหมาย ลดภาวะการไม่เข้าใจกันและการเผชิญหน้ากันระหว่างหน่วยงานของรัฐกับประชาชน และเสริมสร้างความโปร่งใสในการบริหารราชการแผ่นดินอีกทางหนึ่งด้วย รวมถึงเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเสนอแนะต่างๆ สำหรับนำมาปรับปรุงแก้ไขร่างกฎหมายให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

๖.๘ จัดประชุมคณะกรรมการฯ พิจารณาร่างกฎหมายที่ผ่านการรับฟังความคิดเห็น เมื่อร่างกฎหมายได้ผ่านการรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้เสียและได้ปรับปรุงแก้ไขถ้อยคำในร่างกฎหมายให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ได้ร่างกฎหมายที่สมบูรณ์แล้ว เลขานุการคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๒ เพื่อพิจารณาและให้ความเห็นต่อร่างกฎหมายนั้นอีกครั้ง

๖.๙ เสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการกลั่นกรองฯ (ผ่านกองกฎหมายสาธารณสุข) เมื่อได้ร่างกฎหมายที่สมบูรณ์แล้ว ให้เลขานุการคณะกรรมการส่งเรื่องเสนอต่อคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ผ่านกองกฎหมายสาธารณสุข เพื่อพิจารณากลั่นกรองร่างกฎหมายก่อนเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

๖.๑๐ เสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการสาธารณสุข เมื่อได้ร่างกฎหมายที่สมบูรณ์ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ผู้บริหารสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือเลขานุการคณะกรรมการนำเสนอร่างกฎหมายพร้อมข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณากรณีคณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาเห็นชอบ กองกฎหมายสาธารณสุขในฐานะเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุข จะดำเนินการตามขั้นตอนและประกาศใช้ต่อไป ในกรณีคณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาไม่เห็นชอบ ให้ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายและเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาทบทวนร่างกฎหมายหรือปรับปรุงแก้ไขร่างกฎหมายตามมติที่ประชุมแล้วเสนอร่างกฎหมายต่อคณะกรรมการสาธารณสุขอีกครั้งแล้วแต่กรณี

๗. เอกสารอ้างอิง

๗.๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๐๙ ตอนที่ ๓๘ หน้า ๑๖๗ - ๑๘๘ (ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๓๕), ๒๕๓๕.

๗.๒ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. คู่มือการร่างกฎหมาย “การร่างกฎหมายและแบบของกฎหมาย” ปรับปรุงครั้งที่ ๑ (กันยายน ๒๕๕๐)

๗.๓ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข. ๒๕๕๗. คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕. พิมพ์ครั้งที่ ๗. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

KPI ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน
การควบคุมภายใน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



[กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายใน

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

๑.๑ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการจัดทำรายงานควบคุมภายในและติดตามประเมินผลการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง และดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามบรรลุมติวัตถุประสงค์ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑.๒ เพื่อลดโอกาสและผลกระทบทางลบที่จะเกิดขึ้นกับสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐานดำเนินงาน และรายงานแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด โดยถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

๒. ขอบเขต (Scope)

คู่มือนี้เป็นคู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนระบบการควบคุมภายในที่ครอบคลุมถึงองค์ประกอบต่างๆ ในการบริหารงานการประเมินผล และการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ สำหรับการดำเนินงานของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

๓. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

๑. การควบคุมภายใน หมายความว่า กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ การควบคุมภายในจะเป็นเครื่องมือสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐสามารถขับเคลื่อนการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด การควบคุมภายในจะประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ ประกอบด้วย

๑) สภาพแวดล้อมการควบคุม ปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลให้มีการควบคุมภายในทั่วทั้งหน่วยงาน ผู้กำกับดูแลและฝ่ายบริหารจะต้องสร้างบรรยากาศให้ทุกระดับตระหนักถึงความสำคัญการควบคุมภายใน สภาพแวดล้อมการควบคุมเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบการควบคุมภายในอื่น ๆ

๒) การประเมินความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานรวมถึงกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น

๓) กิจกรรมการควบคุม การปฏิบัติที่กำหนดไว้ในนโยบายและกระบวนการดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติตามการสั่งการของฝ่ายบริหารจะลดหรือควบคุมความเสี่ยงให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ และนำไปปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร

๔) สารสนเทศและการสื่อสาร สารสนเทศเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหน่วยงานช่วยให้มีการดำเนินการตามการควบคุมที่กำหนด การสื่อสารเกิดขึ้นได้ทั้งจากภายในและภายนอก

๕) กิจกรรมการติดตามผล การประเมินผล ระหว่างการปฏิบัติงาน การประเมินผลรายครั้ง กรณีที่ผลการประเมินการควบคุมภายในก่อให้เกิดความเสียหายให้รายงานต่อฝ่ายบริหาร และผู้กำกับดูแลอย่างทันเวลา

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ดังนี้

๔.๑ ศึกษา มาตรการ และระบบการควบคุมภายใน และปฏิบัติตามมาตรการและระบบดังกล่าวเพื่อให้การควบคุมเกิดประสิทธิผล

๔.๒ ติดตามและประเมินประสิทธิผลการควบคุมภายในของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔.๓ สรุปและจัดทำรายงานภาพรวมของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม หากขั้นตอนใดที่มีจุดอ่อนของระบบการควบคุมภายใน ควรแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบเพื่อให้พิจารณาและสั่งการและแก้ไขปรับปรุงให้รัดกุมยิ่งขึ้น

๔.๔ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของผู้รับบริการ

๕. เอกสารอ้างอิงระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐานต่างๆ (สำหรับส่วนงานย่อย)

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบการดำเนินงานการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายในของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๕.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายในของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

๕.๒ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๕.๓ แบบประเมินความพอเพียง เหมาะสมของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ รอบสิ้นปีงบประมาณ

๕.๔ แบบฟอร์มรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย) รอบ ๑๒ เดือน

๕.๕ แบบฟอร์มรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย) รอบ ๑๒ เดือน

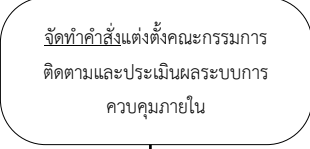
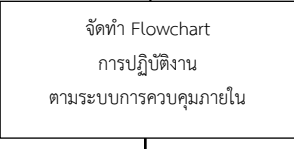
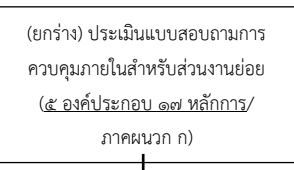
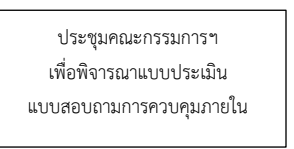
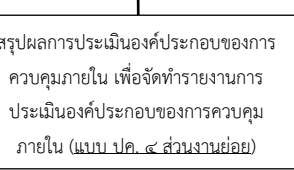
๕.๖ แนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยง รอบ ๑๒ เดือน

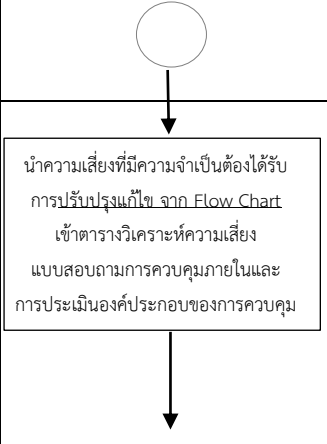
๕.๗ Flow Chart การปฏิบัติงานทุกกระบวนการตามพันธกิจที่กำหนดของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รอบ ๑๒ เดือน

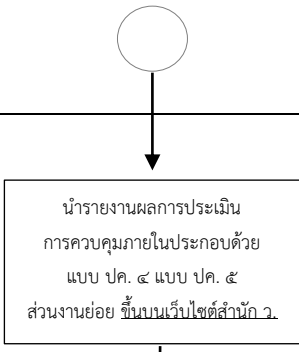
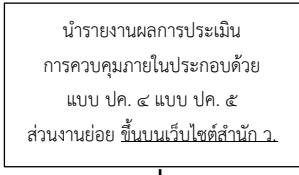
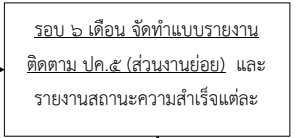
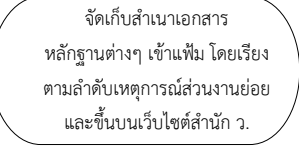
๕.๘ แบบฟอร์มรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค. ๕ ส่วนงานย่อย) รอบ ๖ เดือน

๕.๙ สำเนาหนังสือเสนอผู้อำนวยการลงนาม

๖. แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง
๑		๑. แต่งตั้งจากบุคลากรทุกกลุ่มงาน ๒. กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน ๓. คำสั่งต้องเป็นปัจจุบัน	๑ วัน	- ผอ.สว. - กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์	- (ทบทวน) คำสั่งฯ สำนัก ว. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๒		๑. จัดทำให้ครบทุกกระบวนการ ๒. จัดทำให้ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนด	๑ วัน ต่อกระบวนการงาน	- ทุกกลุ่ม - บุคลากรทุกคน	- แบบฟอร์ม SOP - ข้อมูลและรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน - กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรการ
๓		๑. (ยกร่าง) ประเมินแบบสอบถามการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย โดยประเมินผลการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐานของงานในหน้าที่รับผิดชอบ ๒. ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	๒ วัน	- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์	- แบบฟอร์มการประเมินความพอใจเพียง เหมาะสมของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ/ภาคผนวก ก
๔		๑. ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาแบบสอบถามการควบคุมภายในประเมินให้ครบทั้ง ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ/ภาคผนวก ก ๒. ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	๑ วัน	- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ และ/หรือคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	- แบบประเมินความพอใจเพียง เหมาะสมของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ - นโยบาย/มาตรการของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม - โครงสร้างองค์กร - คำสั่งคณะกรรมการฯ - บทบาทภารกิจของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๕		๑. สรุปผลการประเมินความพอใจเพียงเหมาะสมของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. ดำเนินการตามรูปแบบที่กรมอนามัยกำหนด ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	๓ วัน	- ผอ.สว. - กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ และ/หรือคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	- แบบประเมินความพอใจเพียง เหมาะสมของการควบคุมภายใน ๕ องค์ประกอบ ๑๗ หลักการ - นโยบาย/มาตรการของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม - โครงสร้างองค์กร - คำสั่งคณะกรรมการฯ - บทบาทภารกิจของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม - แบบฟอร์ม ปค.๔ ส่วนงานย่อย
					

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
					
๖	นำความเสี่ยงที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข จาก Flow Chart เข้าตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง แบบสอบถามการควบคุมภายในและการประเมินองค์ประกอบของการควบคุม	๑. สรุปความเสี่ยงที่มีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข จาก Flow Chart เข้าตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ๒. จัดทำให้แล้วเสร็จภายใน ๕๐ วันนับแต่ วันสิ้นปีงบประมาณ	๓ วัน	- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ และ/หรือ คณะกรรมการติดตาม และประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	- Flowchart การปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน - แบบฟอร์ม SOP - รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน - กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ การควบคุมภายใน
๗	นำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูง และสูงมากเข้าสู่รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)	๑. ดำเนินการตามรูปแบบที่กรมอนามัยกำหนด ๒. จัดทำให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	๒ วัน	- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ และ/หรือ คณะกรรมการติดตาม และประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	- ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ - แนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงแบบ COSO - แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย
๘	สรุปรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)	๑. ดำเนินการตามแบบฟอร์มที่กรมอนามัยกำหนด ๒. จัดทำให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	๑ วัน	- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ และ/หรือ คณะกรรมการติดตาม และประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	- แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย - ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ - แนวทางการบริหารความเสี่ยงวิเคราะห์ความเสี่ยงแบบ COSO
๙	ไม่ถูกต้อง ให้แก้ไข ผอ.สว.พิจารณาลงนาม ในแบบ ปค. ๔ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย	๑. พิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของรายงาน ๒. ผอ.สว.ลงนามในแบบรายงานต่างๆ ให้ครบถ้วนภายใน ๒ วันทำการ	๑ ชั่วโมง	ผอ.สว.ลงนาม	- แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย - แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย - ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ
					

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
					
๑๐		๑. รวบรวมรายงานให้ครบถ้วนถูกต้อง จัดเรียงเอกสารตามลำดับเหตุการณ์ ๒. นำแบบ ปค. ๔ แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย ขึ้นบนเว็บไซต์ สำนัก ว. เพื่อรอรับการตรวจสอบจากกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย	๑ ชั่วโมง	- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และ/หรือคณะกรรมการติดตาม และประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	- แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย - แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย - ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ
๑๑		๑. นำแบบติดตาม ปค. ๕ ส่วนงานย่อย มารายงานสถานะความสำเร็จแต่ละกระบวนการงาน ☆ = ดำเนินการแล้วเสร็จ ✓ = ดำเนินการแล้วแต่ล่าช้ากว่ากำหนด X = ยังไม่ได้ดำเนินการ O = อยู่ระหว่างดำเนินการ ๒. พิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของรายงาน ๓. ผอ.สว.ลงนามในแบบรายงานต่างๆ ให้ครบถ้วนภายใน ๒ วันทำการ	๑ วัน	- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ - กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง	- แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย - ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ
๑๒		๑. พิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของรายงาน ๒. ผอ.สว.ลงนามในแบบรายงานต่างๆ ให้ครบถ้วนภายใน ๒ วันทำการ	๑ ชั่วโมง	ผอ.สว.ลงนาม	- แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย - แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย - ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ
๑๓		๑. รวบรวมเอกสารอย่างเป็นระบบ (ทั้งบนเว็บไซต์และแฟ้มเอกสาร) ๒. ดำเนินการจัดเก็บโดยเรียงตามลำดับ ๓. จัดเก็บไฟล์เอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งสำรองข้อมูลเพื่อป้องกันความเสียหาย	๑ ชั่วโมง	- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์	- แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย - แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย - ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ - Flowchart การปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน - แบบติดตาม ปค. ๕ ส่วนงานย่อย

วิธีการปฏิบัติระบบการควบคุมภายในของสำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม (ส่วนงานย่อย)

มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๑๑ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะต้องจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน โดยบุคคลทั้งสองคณะต้องไม่มีข้อขัดแย้งกันและควรแต่งตั้งจากบุคลากรทุกกลุ่มงาน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงและจัดวางระบบการควบคุมภายในทั่วทั้งองค์กร พร้อมทั้งกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของคณะกรรมการแต่ละคณะให้มี ความชัดเจน และคำสั่งต้องเป็นปัจจุบัน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำ Flow chart การปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน รายงานรอบ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้บุคลากรทุกคนจัดทำ Flow chart การปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน ซึ่งประกอบด้วย ชื่อกระบวนการ ชื่อหน่วยงานที่เป็นเจ้าของกระบวนการ วัตถุประสงค์ของกระบวนการนั้นๆ จัดทำให้ครบทุกกระบวนการ โดย Flow chart จะต้องเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์สำหรับใช้เป็นคู่มือการปฏิบัติงานในแต่ละเรื่องและแจ้งให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด รวบรวม Flow chart การปฏิบัติงานไว้อย่างเป็นระบบ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ วันทำการต่อกระบวนการ

ขั้นตอนที่ ๓ (ยกร่าง)ประเมินแบบสอบถามการควบคุมภายในสำหรับส่วนงานย่อย

ในขั้นตอนนี้ให้จัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายในที่ทุกส่วนงานย่อยมีส่วนร่วมในการจัดทำ โดยคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในต้องประเมินผลการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานที่กำหนด รวมทั้ง ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ (ประเมินรอบสิ้นปีงบประมาณ) ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๔ ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาแบบสอบถามการควบคุมภายในประเมินประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน รอบ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้บุคลากรทุกคนต้องมีส่วนร่วมประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในให้ครบทั้ง ๕ องค์ประกอบ ประกอบด้วย ๑) สภาพแวดล้อมการควบคุม ๒) การประเมินความเสี่ยง ๓) กิจกรรมการควบคุม ๔) สารสนเทศและการสื่อสาร ๕) กิจกรรมการติดตามผล โดยประเมินให้ครอบคลุมเพื่อจะได้ทราบถึงจุดแข็งจุดอ่อนหรือจุดที่ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข โดยเติมข้อความในช่องว่างได้หัวข้อ “ความเห็น / คำอธิบาย” จัดบันทึกข้อคิดเห็นหรือคำอธิบายผลการประเมินในหัวข้อนั้นๆ และทำการสรุปผลการประเมินองค์ประกอบให้ครบทั้ง ๕ องค์ประกอบ และจัดทำให้ครบทุกส่วนงานย่อย ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ โดยสามารถประเมินได้ตลอดปี ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๕ สรุปผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในและจัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย) รอบ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้คณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในสรุปผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน เพื่อจัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย)

โดยประเมินจากแบบ ปค. ๔ ของทุกส่วนงานย่อย ตามรูปแบบที่กรมอนามัยกำหนดรวมทั้ง สรุปให้ครบทั้ง ๕ องค์ประกอบ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๖ นำความเสี่ยงที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขจาก Flow Chart แบบสอบถามการควบคุมภายใน และการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน เข้าตารางวิเคราะห์ ความเสี่ยง รอบ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้ให้นำความเสี่ยงที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขจาก Flow chart แบบสอบถามการควบคุมภายใน แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน รวมทั้ง สรุปความเสี่ยง ที่มีอยู่ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ความเสี่ยงที่เหลือนอกจากปีก่อนมาดำเนินการวิเคราะห์ ระดับความเสี่ยงว่าอยู่ในระดับใด โดยต้องจัดทำเกณฑ์การประเมินเพื่อหาแนวทางหรือกิจกรรม การปรับปรุงการ ควบคุมต่อไป และจัดทำให้แล้วเสร็จภายใน ๕๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๗ นำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงและสูงมากเข้าสู่รายงานการประเมินผล การควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย) รอบ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้ให้นำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงและสูงมากเข้าสู่รายงานการประเมินผล การควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย) โดยดำเนินการตามรูปแบบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และจัดทำให้ แล้วเสร็จนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๘ สรุปรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)

รอบ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้ให้คณะกรรมการสรุปรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวม ส่วนงานย่อย (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย) โดยดำเนินการตามรูปแบบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และจัดทำให้ แล้วเสร็จนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๙ พิจารณาลงนามในแบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย และแบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย รอบ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้ให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม พิจารณาความถูกต้อง เหมาะสมของ รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย และแบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย) ความ ครบถ้วนถูกต้อง ภายใน ๒ วันทำการ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ ๑๐ นำรายงานผลการประเมินการควบคุมภายใน ส่วนงานย่อยขึ้นบนเว็บไซต์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรอรับการตรวจสอบจากกลุ่มตรวจสอบภายในกรมอนามัย ประกอบด้วย แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย รอบ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้คณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในจัดส่งรายงานผลการประเมิน การควบคุมภายใน ประกอบด้วย แบบ ปค. ๔ ส่วนงานย่อย และแบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย นำขึ้นบนเว็บไซต์ สำนัก ว. เพื่อรอรับการตรวจสอบจากกลุ่มตรวจสอบภายในกรมอนามัย ต่อไป โดยรวบรวมรายงานให้ครบถ้วน

ถูกต้องจัดเรียงเอกสารตามลำดับเหตุการณ์ ภายใน ๑ วัน นับแต่วันที่หัวหน้าหน่วยงานลงนาม ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑ ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ ๑๑ จัดทำแบบรายงานติดตาม ปค.๕ (ส่วนงานย่อย) และรายงานสถานะความสำเร็จแต่ละกระบวนการ รอบ ๖ เดือน

ในขั้นตอนนี้คณะกรรมการจัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค. ๔) มารายงานสถานะความสำเร็จแต่ละกระบวนการ ๒. พิจารณาความถูกต้อง เหมาะสมของรายงาน ๓. ผอ.สว.ลงนามในแบบรายงานต่างๆ ให้ครบถ้วนภายใน ๑ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๑๒ พิจารณาลงนามในแบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย รอบ ๑๒ เดือน

ในขั้นตอนนี้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจารณาลงนามในแบบ ปค. ๔ และแบบ ปค. ๕ ภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยพิจารณาความถูกต้องเหมาะสมและลงนามภายใน ๒ วันทำการ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๖๐ นาที หรือ ๑ ชั่วโมง

**ขั้นตอนที่ ๑๓ จัดเก็บสำเนาเอกสารหลักฐานต่างๆ เข้าแฟ้มโดยเรียงตามลำดับเหตุการณ์
รอบ ๖ เดือน / รอบ ๑๒ เดือน**

ในขั้นตอนนี้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งจัดเก็บสำเนาเอกสารหลักฐานต่างๆ เข้าแฟ้ม โดยเรียงตามลำดับเหตุการณ์ ให้รวบรวมเอกสารอย่างเป็นระบบ ดำเนินการจัดเก็บโดยเรียงตามลำดับ และจัดเก็บไฟล์เอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้ง สำรองข้อมูลเพื่อป้องกันความเสียหาย ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๖๐ นาที หรือ ๑ ชั่วโมง

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

KPI ๒.๒ ระดับความสำเร็จการพัฒนองค์กรสร้างสุข
ที่มีคุณภาพ (HWP)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม



[กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัด ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

๑.๑ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานมีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามบรรลุมติวัตถุประสงค์ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑.๒ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานมีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒. ขอบเขต (Scope)

๒.๑ เป็นการแสดงกระบวนการปฏิบัติงานในการดำเนินงานการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานมีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒.๒ เป็นการแสดงกระบวนการปฏิบัติงานในการจัดทำรายงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๓. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย และเอื้อต่อการมีสุขภาพดีของคนทำงานทุกคน และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้บุคลากรในกรมอนามัยเกิดความสุขกายสบายใจในการทำงาน (Healthy workplace Happy for life) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มุ่งเน้นให้บุคลากร กรมอนามัยตระหนักและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของตนเอง รวมถึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

สถานที่ทำงานมีชีวิตชีวา หมายถึง สถานที่ทำงานที่มีการส่งเสริมและพัฒนาคนในองค์กรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด สดชื่น เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์ของการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

การเสริมสร้างคุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรภายในหน่วยงานกับทุกสิ่งทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับงาน รวมถึงสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน

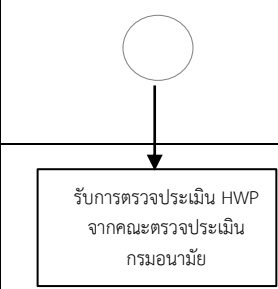
บุคลากร หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างประจำในสังกัดกรมอนามัย

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

๑. คณะทำงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดทำแผนดำเนินงาน วิเคราะห์ภาวะสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงานเพื่อกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ให้แก่บุคลากร
๒. บุคลากรสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life)
๓. คณะทำงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปี ๒๕๖๕ และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสนอต่อผู้บริหาร

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

๕.๑ การดำเนินงาน “ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต”					
ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	กำหนดผู้รับผิดชอบ และจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะทำงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ๒. แต่งตั้งคณะทำงานจาก บุคลากรทุกกลุ่มงาน ๓. กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน ๔. คำสั่งต้องเป็นปัจจุบัน	ต.ค. - ธ.ค. ๖๕	บุคลากรทุกคนทุก กลุ่มงาน	- คำสั่งคณะทำงาน
๒	ประกาศนโยบาย	จัดกิจกรรมประกาศนโยบาย	ต.ค. - ธ.ค. ๖๕	บุคลากรทุกคนทุก กลุ่มงาน	- ประกาศนโยบาย
๓	ประเมินสภาวะสุขภาพบุคลากร	บุคลากรทุกคนตอบแบบประเมิน สภาวะสุขภาพบุคลากร	พ.ย. ๖๕	บุคลากรทุกคน ทุกกลุ่มงาน	แบบประเมินสภาวะสุขภาพ บุคลากร
๔	วิเคราะห์ผลการประเมิน สภาวะสุขภาพบุคลากร	เมื่อได้ผลการประเมินสภาวะสุขภาพ บุคลากรแล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อจัด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสร้างควมมี ชีวิตชีวาให้สอดคล้องกับสภาวะ สุขภาพของบุคลากร	ต.ค. - ธ.ค. ๖๕	คณะทำงานพัฒนา สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม	- ผลการประเมินสภาวะสุขภาพ บุคลากร - สรุปผลวิเคราะห์สภาวะสุขภาพ
๕	จัดประชุมคณะทำงาน และจัดทำแผนปฏิบัติการ ดำเนินงาน	- จัดประชุมคณะทำงานพัฒนา สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม - จัดทำแผนการดำเนินงานพัฒนา สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานมี ชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต	ต.ค. - ธ.ค. ๖๕	คณะทำงานพัฒนา สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม	- คำสั่งคณะทำงาน - ผลวิเคราะห์สภาวะสุขภาพ - แผนการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม
๖	คณะทำงานดำเนินงานหรือจัดกิจกรรม ตามแผนปฏิบัติการ	- ประชุมคณะทำงานย่อย - สื่อสารประชาสัมพันธ์กิจกรรม - ให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพ - จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริม ให้บุคลากร - คณะทำงานตรวจประเมินตนเอง - รวบรวมข้อมูล BMI ของบุคลากร สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม - รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานในการประชุมสำนัก	พ.ย. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	- บุคลากรทุกคน - คณะทำงานพัฒนา สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม	- สื่อความรู้ - ภาพการจัดกิจกรรม - ผลการตรวจประเมินตนเอง - ข้อมูล BMI ของบุคลากรสำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม - เอกสารประกอบการประชุมสำนัก - สรุปการประชุม
๗	ปรับปรุงแผน ติดตาม ทบทวน และปรับปรุงแผนการดำเนินงาน	- ประเมิน ติดตาม ผลการดำเนินงาน ตามแผนการดำเนินงาน - วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน - ทบทวนและปรับปรุงแผนการ ดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับ สถานการณ์	พ.ย. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	- คณะทำงานพัฒนา สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานสำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม	- แผนการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อมฉบับปรับปรุง

๕.๑ การดำเนินงาน “ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต”					
					
๘	รับการตรวจประเมิน HWP จากคณะตรวจประเมิน กรมอนามัย	- ประชุมเตรียมรับการตรวจประเมิน - รับการตรวจประเมิน	พ.ย. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	คณะทำงานและบุคลากรสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	- ผลการตรวจประเมิน
๙		- สรุปผลการดำเนินการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานมีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตประจำปี ๒๕๖๕ - จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสนอต่อผู้บริหารสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ภายในเดือน ก.ย. ๖๕	คณะทำงานและบุคลากรสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	- รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ประจำปี ๒๕๖๕

๖. ภาคผนวก (ถ้ามี) -

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

KPI ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม



[กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับกระบวนการเบิกจ่ายเงินราชการในหมวดต่างๆ ให้เป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ และวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

๒. ขอบเขต (Scope)

๒.๑ การดำเนินการจัดสรรงบประมาณ จัดทำโครงการ แผนปฏิบัติการ และแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่สอดคล้องกับนโยบายกรมอนามัย ควบคุม กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ เร่งรัดการจัดกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการและการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

๒.๒ การดำเนินการเบิกจ่ายเงินราชการตามลำดับขั้นตอน วิธีปฏิบัติในการยืมเงินราชการ การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายต่างๆ ทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ ขั้นตอนการตรวจสอบใบสำคัญ สำหรับกลุ่มงานต่างๆ ในสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

๓. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

๓.๑ การเบิกจ่ายงบประมาณ คือ การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยประเมินจากร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ๓ ประเภท ดังนี้

- ๑) ภาพรวม (ทุกงบประมาณรายจ่ายที่ได้รับจัดสรร ยกเว้นงบบุคลากร)
- ๒) รายจ่ายประจำ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน ยกเว้นงบบุคลากร)
- ๓) รายจ่ายลงทุน (ถ้ามี)

๓.๒ เป้าหมายการเบิกจ่าย คือ การกำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายกรมอนามัยอ้างอิงจากมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กระทรวงการคลัง

๓.๓ ใบหักงบประมาณ หมายถึง หลักฐานที่แสดงว่าการจัดกิจกรรมมีความประสงค์ที่จะต้องการใช้งบประมาณ โดยระบุรายละเอียดการจัดกิจกรรม สถานที่ วันที่ และงบประมาณที่ต้องการใช้ เพื่อให้กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ระบุแผนงานที่จะใช้งบประมาณ และกั้นงบประมาณไว้สำหรับจัดกิจกรรม

๓.๔ ใบสำคัญจ่าย หมายถึง หลักฐานที่แสดงว่าได้มีการจ่ายเงินให้แก่ผู้รับหรือเอกสารแจ้งหนี้ของเจ้าหน้าที่ตามข้อผูกพัน

๓.๕ เงินยืม หมายถึง เงินที่ส่วนราชการให้แก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งยืมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการหรือการปฏิบัติราชการอื่นใด ทั้งนี้ ไม่ว่าจะจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายหรือเงินนอกงบประมาณ

๓.๖ หลักฐานการจ่าย หมายถึง หลักฐานที่แสดงว่าได้มีการจ่ายเงินให้แก่ผู้รับหรือเจ้าหน้าที่ตามข้อผูกพัน โดยถูกต้องแล้ว

๓.๗ ระบบบัญชี หมายถึง ขั้นตอนของระบบการรวบรวม การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลทางการเงิน

๓.๘ เงินงบประมาณ หมายถึง เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี ทั้งนี้รวมถึง เงินรายได้แผ่นดิน เงินเบิกเกินส่งคืน และเงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืน

๓.๙ เงินนอกงบประมาณ หมายถึง เงินทั้งปวงที่อยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการนอกจากเงิน งบประมาณรายจ่าย เงินรายได้แผ่นดิน เงินเบิกเกินส่งคืน และเงินเหลือจ่ายปีเก่าส่งคืน

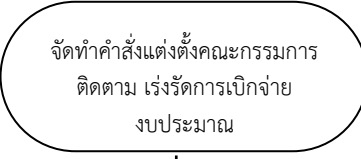
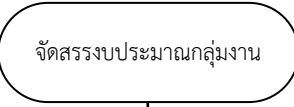
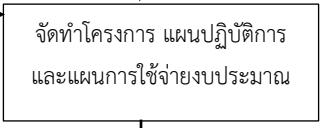
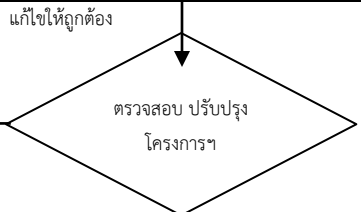
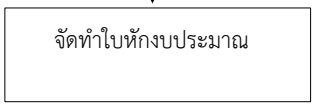
๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

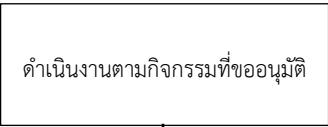
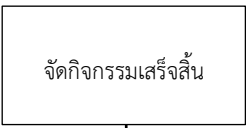
กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ งานแผนและงบประมาณมีหน้าที่ตรวจสอบ ปรับปรุงโครงการ แผนปฏิบัติการ และแผนการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อขออนุมัติต่อผู้บริหารในการจัดกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ รวมทั้งตรวจสอบ ใบหักงบประมาณ รายละเอียดการจัดกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ งบประมาณที่ต้องการใช้ ระบุแผนงานที่จะใช้ งบประมาณ ควบคุมและกันงบประมาณไว้สำหรับจัดกิจกรรม เร่งรัด ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตาม เป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

กลุ่มงาน มีหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของสำนักฯ จัดทำโครงการ แผนปฏิบัติการ และ แผนการใช้จ่ายงบประมาณ ที่สอดคล้องกับนโยบายกรมอนามัย รวมทั้งจัดกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ โดยก่อน ดำเนินการจัดกิจกรรมจะต้องจัดทำใบหักงบประมาณ เพื่อแจ้งงบประมาณที่กลุ่มประสงค์จะใช้ แนบมากับเอกสาร ขออนุมัติ/จัดซื้อ/จัดจ้าง เมื่อจัดกิจกรรมเสร็จสิ้น สรุปผลการดำเนินงาน และรวบรวมเอกสารต่าง ๆ เพื่อประกอบ การเบิกจ่ายงบประมาณให้กับเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เพื่อดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณต่อไป

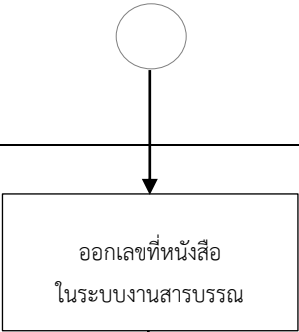
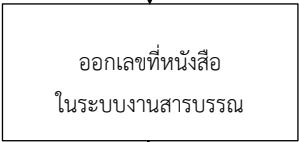
เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี มีหน้าที่ตรวจสอบใบสำคัญ เอกสาร หลักฐานการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ เงินนอกงบประมาณทุกหมวดรายจ่าย และปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ของผู้รับบริการ

๕. แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
การจัดสรรและหักงบประมาณ					
๑		1. แต่งตั้งจากบุคลากรทุกกลุ่มงาน 2. กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน 3. คำสั่งต้องเป็นปัจจุบัน	๑ วัน	- ผอ.สว. - กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ - ผู้แทนทุกกลุ่ม	- (ทบพน) คำสั่งฯ เบิกงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๑		จัดสรรงบประมาณให้กลุ่มงาน เพื่อให้กลุ่มงานวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม	๗ วัน	คณะกรรมการบริหารสำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม	- รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ - รายละเอียดจัดทำโครงการและแผนปฏิบัติการ
๒		ทุกกลุ่มงานจัดทำโครงการ แผนปฏิบัติการ และแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่สอดคล้องกับนโยบายกรมอนามัย	๑๔ วัน	ทุกกลุ่มงาน	แบบฟอร์มโครงการ และแผนปฏิบัติการ
๓		ตรวจสอบ ปรับปรุงโครงการ แผนปฏิบัติการ และแผนการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อเสนอขออนุมัติโครงการ และแผนปฏิบัติการ	๕ วัน	บย.	แบบฟอร์มโครงการ และแผนปฏิบัติการ
๔		เสนอโครงการต่อ ผอ. เพื่อพิจารณา และเสนอต่ออธิบดี เพื่อขออนุมัติโครงการ และแผนปฏิบัติการ หลังจากได้รับการอนุมัติสามารถจัดกิจกรรมได้ตามแผนปฏิบัติการ	๓-๕ วัน	ผอ. และอธิบดี	โครงการและแผนปฏิบัติการ
๕		กลุ่มงานจัดทำใบหักงบประมาณ เพื่อแจ้งงบประมาณที่กลุ่มประสงค์จะใช้ แนบมากับเอกสารขออนุมัติ/ จัดซื้อ/ จัดจ้าง เพื่อขออนุมัติดำเนินการกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ	๑ วัน	ทุกกลุ่มงาน	ใบหักงบประมาณ
					

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
					
๖		กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ตรวจสอบใบหัก งบประมาณ รายละเอียด กิจกรรมตามแผนปฏิบัติ การและงบประมาณ	๑๐ นาที	บย.	- ใบหักงบประมาณ - เอกสารขออนุมัติ/ จัดซื้อ/ จัดจ้าง - รายละเอียดการจัดกิจกรรม
๗		ผอ. อนุมัติดำเนินการ ตามแผนปฏิบัติการ	๑ วัน	ผอ.	- เอกสารขออนุมัติ/ จัดซื้อ/ จัดจ้าง - รายละเอียดการจัดกิจกรรม
๘		กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ ดำเนินงานตามกิจกรรมที่ ขออนุมัติให้แล้วเสร็จ	๑-๑๕ วัน	กลุ่มงาน	
๙		กลุ่มงานผู้รับผิดชอบจัด กิจกรรมเสร็จสิ้น สรุปผล การดำเนินงาน และ รวบรวมเอกสารต่าง ๆ เพื่อประกอบการเบิกจ่าย งบประมาณ	๑-๓ วัน	กลุ่มงาน	
๑๐		กลุ่มงานผู้รับผิดชอบนำ เอกสารที่ใช้จัดกิจกรรม รวบรวมเพื่อประกอบการ เบิกจ่ายงบประมาณ และ ส่งที่กลุ่มอำนวยการเพื่อ ดำเนินการเบิกจ่าย งบประมาณ	๑-๒ วัน	กลุ่มงาน และ อก.	- เอกสารขออนุมัติ/ จัดซื้อ/ จัดจ้าง - รายละเอียดการจัดกิจกรรม - เอกสารการเงินต่าง ๆ
					

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
	<pre> graph TD Start(()) --> Step11[รับใบสำคัญจากกลุ่มงานภายในสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม] Step11 --> Step12{ตรวจสอบใบสำคัญ} Step12 -- ไม่ถูกต้อง --> Step11 Step12 -- ให้แก้ไข --> Step12 Step12 --> Step13[บันทึกและพิมพ์ข้อมูลขอเบิกจ่ายลงในระบบ D-fin] Step13 --> Step14{เสนอ หน.อ.ก./ตรวจสอบ} Step14 --> End(()) </pre>				
๑๑					
๑๒		ตรวจสอบใบสำคัญตามกฎระเบียบกระทรวงการคลัง และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยใบสำคัญที่ไม่ถูกต้องส่งคืนกลุ่มงานผู้เบิก หากถูกต้องทำเบิกในระบบ D-fin	๑๐ นาที	จนท.การเงิน	- เอกสารค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ - เอกสารค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม - เอกสารค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ - เอกสารค่าเช่าบ้านของข้าราชการ - เอกสารค่าตอบแทนวิทยากร - เอกสารค่าใช้จ่ายในการประชุมราชการ - ใบแจ้งค่าใช้จ่าย - เอกสารจัดซื้อ/จัดจ้าง - เอกสารค่ารักษาพยาบาล - เอกสารค่าศึกษาบุตร
๑๓		บันทึกรายละเอียดการเบิกเงินค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามใบสำคัญที่กลุ่มงานส่งเบิก และเลือกงบประมาณในการเบิกจ่ายเงินตามใบหักงบประมาณ	๕-๑๐ นาที	จนท.การเงิน	- ใบหักงบประมาณ - เอกสาร บก.๑๐๗
๑๔		ส่งพิมพ์เอกสารออกจากระบบ D-fin และนำเสนอหัวหน้ากลุ่มอำนาจการเพื่อทำการตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่ายเงิน	๕-๑๐ นาที	จนท.การเงิน	เอกสารบันทึกข้อความและหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงิน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
	 <pre> graph TD Start(()) --> Box[ออกเลขที่หนังสือ ในระบบงานสารบรรณ] </pre>				
๑๕	 <pre> graph TD Box[ออกเลขที่หนังสือ ในระบบงานสารบรรณ] --> Next[] </pre>	นำเอกสารที่ผ่านการตรวจสอบจากหัวหน้ากลุ่มอำนาจการ ส่งให้งานสารบรรณเพื่อออกเลขหนังสือ	๕-๑๐ นาที	จนท.งานสารบรรณ	- ใบนำส่งหนังสือราชการ
๑๖	 <pre> graph TD Box[ออกเลขที่หนังสือ ในระบบงานสารบรรณ] --> Decision{เสนอ ผอ.สว./ อนุมัติ} Decision --> Next[] </pre>	นำหนังสือทำงานสารบรรณออกเลขหนังสือส่งเรียบร้อยแล้ว เสนอผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงิน	๑/๒ - ๑ วัน	จนท.การเงิน	เอกสารบันทึกข้อความและหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงิน
๑๗	 <pre> graph TD Box[ออกเลขที่หนังสือ ในระบบงานสารบรรณ] --> Decision{เสนอ ผอ.สว./ อนุมัติ} Decision --> End([ส่งกองคลัง]) </pre>	นำส่งบันทึกขอเบิกจ่ายเงินที่ได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเรียบร้อยแล้ว ส่งไปยังกองคลังเพื่อดำเนินการต่อไป	๑/๒ - ๑ วัน	จนท.การเงิน	เอกสารบันทึกข้อความและหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงิน

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

KPI ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กร
แห่งการเรียนรู้ (LO)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



[กลับหน้าหลัก](#)

ชื่อหน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัด ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) SOP: การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อเป็นคู่มือแนวทางในการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจตรงกัน ทำงานเป็นระบบและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ขอบเขต (Scope)

ครอบคลุมการดำเนินงานในการจัดการความรู้เพื่อผลิตชุดความรู้ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ ๑) คัดเลือกประเด็น (Topic) ๒) สร้างทีมการจัดการความรู้ (Team) ๓) ประชุมทีมเพื่อกำหนดหัวข้อสำคัญ แผนการปฏิบัติงาน กรอบของกิจกรรม ระยะเวลาดำเนินงาน (Timeline) และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ ๔) สืบค้นข้อมูล ทบทวนวรรณกรรมทั้งภายในและนอกองค์กร ๕) แบ่งประเภทของข้อมูลความรู้เป็นหมวดหมู่ ๖) จัดรูปแบบ ภาษา เรียบเรียงเนื้อหาให้สมบูรณ์และเป็นมาตรฐานในทิศทางเดียวกัน ๗) จัดเตรียมแหล่งจัดเก็บข้อมูล และช่องทางเผยแพร่ที่เข้าถึงได้ง่าย ๘) สื่อสาร ประชาสัมพันธ์เรื่องจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๙) จัดเตรียม สถานที่และอาหารสำหรับผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๑๐) จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ๑๑) รวบรวมและจัดทำเป็นชุดความรู้ ๑๒) พิจารณาชุดความรู้และแก้ไข และ ๑๓) จัดเก็บในฐานข้อมูลเพื่อการนำไปใช้ ประโยชน์ ที่จัดโดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย และการประชุมที่บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

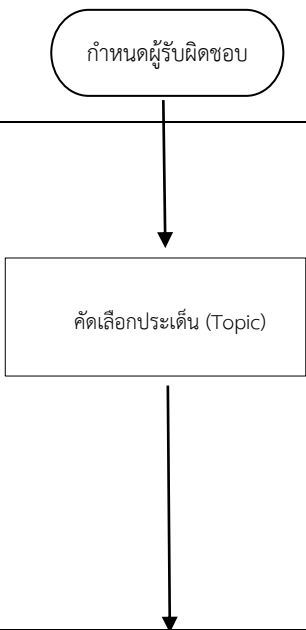
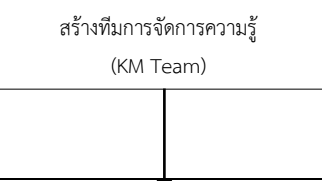
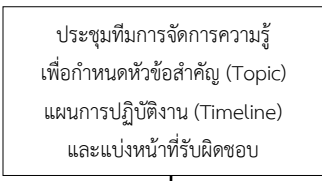
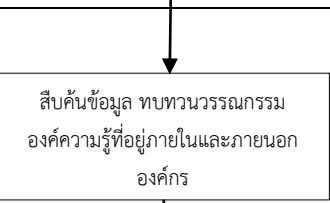
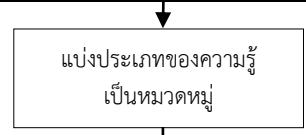
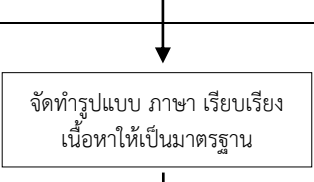
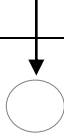
3. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

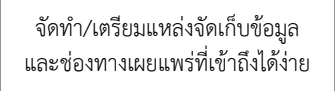
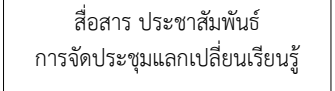
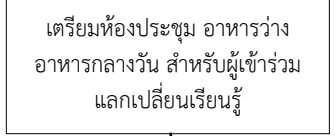
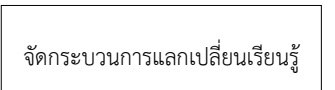
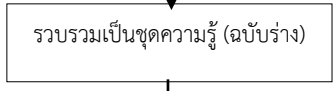
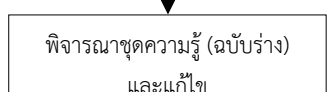
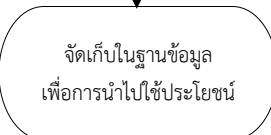
การจัดการความรู้ (Knowledge Management) หมายถึง กระบวนการที่เป็นระบบในการบริหารจัดการ ให้หน่วยงานมีความรู้สำคัญที่พร้อมใช้ เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อ ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือหน่วยงาน รวมทั้งสนับสนุนการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงาน โดยกระบวนการจัดการความรู้ ประกอบด้วย การแลกเปลี่ยน การรวบรวมและสร้าง การถ่ายทอดและแบ่งปัน การจัดเก็บ และการเผยแพร่ความรู้ เพื่อให้บุคลากรใช้และต่อยอดความรู้ในการทำงานประจำให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน รวมทั้งการแลกเปลี่ยน/บูรณาการความรู้ที่เป็นประโยชน์จากผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การประยุกต์ใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ ผลงานวิจัย โดยกระบวนการจัดการความรู้มีทั้งระดับการทำงาน ประจำ และการวางแผนกลยุทธ์

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

๕.๑ การดำเนินงาน “การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม”					
ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	กำหนดผู้รับผิดชอบ	- มอบหมายบุคลากรในกลุ่มงาน - กำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน	ต.ค. ๖๔	กลุ่มพัฒนาความร่วมมือและศักยภาพภาคีเครือข่ายอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๒		การบ่งชี้ความรู้ ๑.กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกประเด็นเพื่อการจัดการความรู้ ประกอบด้วย ๑) วิเคราะห์ตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย ๒) เป็นประเด็นสำคัญการขับเคลื่อนการดำเนินงานขององค์กร ๓) วิเคราะห์ตามสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต ๔) ความจำเป็นเร่งด่วน ๒.จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้ ปี ๒๕๖๕ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน	๑ ชั่วโมง	กลุ่ม พก.	- คำสั่งแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้ ปี ๒๕๖๕ ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓			๓ ชั่วโมง	กลุ่ม พก.	
๔			๓ ชั่วโมง	ทีมการจัดการความรู้	- สรุปรายงานการประชุม - แผนแผนการปฏิบัติงาน (Timeline)
๕		แสวงหาองค์ความรู้ - สืบค้น ทบทวนวรรณกรรม แสวงหาองค์ความรู้ที่อยู่ในและภายนอกองค์กร งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ	๑๐ วัน	ทีมการจัดการความรู้	
๖		จัดการความรู้ให้เป็นระบบ - แบ่งประเภทของข้อมูล ความรู้ เป็นหมวดหมู่	๒ ชั่วโมง	ทีมการจัดการความรู้	
๗		ประมวลและกลั่นกรององค์ความรู้ - จัดรูปแบบเอกสารให้เป็นมาตรฐาน ใช้ภาษาเดียวกัน ปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์	๒ วัน	- ทีมการจัดการความรู้ - หัวหน้ากลุ่ม พก.	
					

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
					
๘		เข้าถึงความรู้ - มีฐานข้อมูลและช่องทางที่สามารถเข้าถึงความรู้ได้สะดวก รวดเร็ว ในเวลาที่ต้องการ ได้แก่ ฐานข้อมูลและช่องทางเผยแพร่ เช่น Facebook Line และเว็บไซต์ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑๐ นาที	- กลุ่ม บย.	
๙		สื่อสารและประชาสัมพันธ์ ผ่านระบบหนังสือราชการและอินโฟกราฟฟิค ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ หนังสือราชการ/social media	๑ วัน	ทีมการจัดการความรู้	-infographic ประชาสัมพันธ์
๑๐			๑ ชั่วโมง	- ทีมการจัดการความรู้ - กลุ่มอำนวยความสะดวก	
๑๑		แบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ - ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (คุณเอื้อ คุณอำนวย คุณกิจ คุณลิขิต) - นักวิชาการ/ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาเนื้อหาความถูกต้องครบถ้วนทางหลักวิชาการ และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อการจัดทำร่างชุดความรู้ - แลกเปลี่ยนผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ LIKE talk award	๒ วัน	ทีมงานการจัดการความรู้	
๑๒		- รวบรวมเป็นรูปเล่มชุดความรู้ที่ (Explicit Knowledge)	๑ วัน	ทีมการจัดการความรู้	
๑๓			๓ ชั่วโมง	- คณะอนุกรรมการพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้ - ทีมการจัดการความรู้	
๑๔		เรียนรู้ - จัดเก็บในฐานข้อมูลและเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุม/social media/website เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ - นำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หัวข้อต่อไป	๕ นาที	- ทีมการจัดการความรู้ - กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์	
รวม		๑๖ วัน ๑๓ ชั่วโมง ๑๕ นาที			

มาตรฐานและแนวทางการดำเนินงาน (SOP) การจัดการความรู้การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ๑๓ ขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

๑) กำหนดผู้รับผิดชอบ ๒) คัดเลือกประเด็น (Topic) ๓) สร้างทีมการจัดการความรู้ (Team) ๔) ประชุมทีมเพื่อกำหนดหัวข้อสำคัญ แผนการปฏิบัติงาน กรอบของกิจกรรม ระยะเวลาดำเนินงาน (Timeline) และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ ๕) สืบค้นข้อมูล ทบทวนวรรณกรรมทั้งภายในและนอกองค์กร ๖) แบ่งประเภทของข้อมูลความรู้เป็นหมวดหมู่ ๗) จัดรูปแบบ ภาษา เรียบเรียงเนื้อหาให้สมบูรณ์และเป็นมาตรฐานในทิศทางเดียวกัน ๘) จัดเตรียมแหล่งจัดเก็บข้อมูล และช่องทางเผยแพร่ที่เข้าถึงได้ง่าย ๙) สื่อสาร ประชาสัมพันธ์เรื่องจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๑๐) จัดเตรียมสถานที่และอาหารสำหรับผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๑๑) จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ๑๒) รวบรวมและจัดทำเป็นชุดความรู้ ๑๓) พิจารณาสชุดความรู้และแก้ไข และ ๑๔) จัดเก็บในฐานข้อมูลเพื่อการนำไปใช้ ประโยชน์รวมระยะเวลาตลอดกระบวนการทั้งหมด ๑๖ วัน ๑๓ ชั่วโมง ๑๕ นาที จากผลการศึกษาสามารถวิเคราะห์ได้ว่าองค์ประกอบสำคัญเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานจัดการความรู้และเป็นนวัตกรรมกระบวนการของการจัดการความรู้ (Process Innovation) เรียกรวมกันว่า VESPA ประกอบด้วย อาสาสมัคร (Volunteer) การปลุกกระตุ้น เสริมพลัง (Encourage) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Sharing) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) และการจัดเก็บบันทึกอย่างเป็นระบบ (Asset)

๖. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ คัดเลือกประเด็น คณะอนุกรรมการพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้ ปี ๒๕๖๕ ร่วมกันพิจารณาหัวข้อ/ประเด็นที่จะนำมาจัดการความรู้ตามเกณฑ์การคัดเลือกประเด็นเพื่อการจัดการความรู้ ได้แก่ วิเคราะห์ตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย เป็นประเด็นสำคัญ/ประเด็น Lead ขององค์กรวิเคราะห์ตามสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต และเป็นความจำเป็นเร่งด่วน

๖.๒ สร้างทีมการจัดการความรู้ สื่อสารและประชาสัมพันธ์ผ่านกลุ่ม LINE ถึงเจ้าหน้าที่ในสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม มาร่วมเป็นทีมงานการจัดการความรู้ตามประเด็น เน้นการเป็นอาสาสมัครด้วยความสมัครใจ (Volunteer) และประสานกับผู้เชี่ยวชาญ หรือ Tacit Knowledge จากภายนอกมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านทางระบบหนังสือราชการ โทรศัพท์ และ Application LINE

๖.๓ ประชุมทีมการจัดการความรู้เพื่อกำหนดหัวข้อสำคัญ (Topic) แผนการปฏิบัติงาน (Timeline) และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ

๖.๔ สืบค้นข้อมูล ทบทวนวรรณกรรม องค์ความรู้ที่อยู่ภายในและภายนอกองค์กร ทีมการจัดการความรู้ร่วมกันแสวงหาองค์ความรู้ที่อยู่ภายในและนอกองค์กร งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ทั้ง Tacit knowledge และ Explicit knowledge

๖.๕ แบ่งประเภทของความรู้เป็นหมวดหมู่ ทีมการจัดการความรู้แบ่งประเภทของความรู้เป็นหมวดหมู่ เพื่อกำหนดทำชุดความรู้และสะดวกต่อผู้สืบค้นในฐานข้อมูล

๖.๖ จัดทำรูปแบบ ภาษา เรียบเรียงเนื้อหาให้เป็นมาตรฐาน ข้อมูลที่รวบรวมจากทีมการจัดการความรู้มาจากหลายแหล่งและหลายคน จึงต้องมีการปรับปรุงรูปแบบ ภาษา และเรียบเรียงเนื้อหาให้เป็นมาตรฐาน มีความถูกต้องและสื่อสารแล้วเข้าใจได้ง่าย โดยให้หัวหน้ากลุ่ม พก. ตรวจสอบความถูกต้อง

๖.๗ จัดทำ เตรียมแหล่งจัดเก็บข้อมูลและช่องทางเผยแพร่ที่เข้าถึงได้ง่าย เตรียมช่องทางที่สามารถเข้าถึงความรู้ได้สะดวก รวดเร็ว ในเวลาที่ต้องการ สะดวกต่อการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ จัดเก็บในฐานข้อมูล เผยแพร่ผ่านช่องทาง social media เช่น Facebook Line และ เว็บไซต์ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๖.๘ สื่อสารประชาสัมพันธ์การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สื่อสารและประชาสัมพันธ์ผ่านระบบหนังสือราชการและ Infographic สื่อสารในช่องทาง social media

๖.๙ เตรียมห้องประชุม อาหารว่าง อาหารกลางวัน สำหรับผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

๖.๑๐ จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (คุณเอื้อ คุณอำนวย คุณกิจ คุณลิขิต) เรียนรู้กันอย่างมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีการบันทึกและสรุปสิ่งที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน รวมถึงการทบทวนหลังจากการทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน AAR (After Action review) เพื่อรับฟังความคิดเห็นและผลตอบรับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำไปพัฒนาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งต่อไป โดยในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะมีนักวิชาการ/ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเนื้อหา ความถูกต้องครบถ้วนทางหลักวิชาการ และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำเป็นร่างชุดความรู้ต่อไป

๖.๑๑ รวบรวมเป็นชุดความรู้ รวบรวมเนื้อหา ข้อมูล ข้อเสนอแนะ จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดทำเป็นชุดความรู้ (ฉบับร่าง)

๖.๑๒ พิจารณาสชุดความรู้ ก่อนจัดเก็บในฐานข้อมูล คณะอนุกรรมการพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ พิจารณาสชุดความรู้ (ฉบับร่าง) ร่วมกัน

๖.๑๓ จัดเก็บในฐานข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ จัดเก็บในฐานข้อมูลและเผยแพร่ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุม social media website การนำเสนอผ่านกิจกรรม LIKE talk เพื่อเรียนรู้ร่วมกัน โดยชุดความรู้ และข้อเสนอแนะที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปต่อยอดเป็น explicit knowledge อื่น ๆ เช่น บทความ นิทรรศการ หรือนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยต่อไป

๗. ภาคผนวก (ถ้ามี)