


  
**ยินดีต้อนรับ**  
**คณะกรรมการตรวจประเมินสถานบริการตามนโยบายระบบบริการก้าวหน้า EMS**  
**เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2566**  
**การประเมินสถานบริการที่มีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ต้นแบบ**  
**ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง THE BEST**  
**ในวันพฤหัสบดีที่ 8 มิถุนายน 2566**  
**ณ โรงพยาบาลโสธร**

  
**นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566**  
**นายอนุทิน ชาญวีรกูล**  
**รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข**

**คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่นคง**  
**(Health for Wealth)**  
**สู่เป้าหมาย**  
**“ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง**  
**ประเทศไทยเข้มแข็ง”**

- 1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น**

  - เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย 3 หมอ และการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
  - สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ อย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว
  - โรงพยาบาลของประชาชน • บริการสุขภาพไร้รอยต่อ • ดูแลองค์รวมทั้งกายและใจ
  - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล
- 2 ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง**

  - ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ก็นสมัย
  - ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดี
  - สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งกายและใจ
- 3 ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง**

  - ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง
  - บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม
  - สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น
- 4 นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ**

  - ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
  - ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก
- 5 ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน**

  - พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ
  - ให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่ทุกแห่งต่อเนื่อง

## นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นายแพทย์โอกาส การ์ยภวินพงศ์  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**“สุขภาพคนไทย  
เพื่อสุขภาพประเทศไทย”**

หลักปฏิบัติในการทำงาน

- ก** ทำทันที
- ก** ทำต่อเนื่อง
- ก** ทำและพัฒนา

**เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ**

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

**ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ**

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ
- ปรับโมเดลโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน”
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”

**ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล**

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนานวัตกรรมบริการแพทย์

**ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ**

- เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต

**ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ**

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนับสนุนปัญญาไทย และกรท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

**พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น**

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T Trust Teamwork & Talent Technology Target
- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

1

2

3

4

5

6

### ผลการประเมินตนเอง ปี 2566

ระดับการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน	จำนวนข้อ	การผ่านเกณฑ์	ผลการประเมินตนเอง
1. ขั้นพื้นฐาน (The must)	1. สิ่งแวดล้อมดี (Environment)	5	70%	26 คะแนน
	2. ความทันสมัย (Modernization)	4		คิดเป็น 100%
	3. บริการอย่างมืออาชีพ (Smart Service)	4		
2. ขั้นสูง (The best)	1. สิ่งแวดล้อม (Environment)	5	ผ่าน The must + ผ่าน The best 80%	24 คะแนน
	2. ความทันสมัย (Modernization)	4		คิดเป็น 85.71%
	3. บริการอย่างมืออาชีพ (Smart Service)	5		

4



# ENVIRONMENT

## ด้านสิ่งแวดล้อม



5



## มาตรฐาน E1 : ภูมิทัศน์ (Land scape)

มีป้ายแสดงชื่อโรงพยาบาล



มีระบบส่องสว่างในเวลากลางคืน







6



**ป้ายบอกทางสัญญาณระหว่างอาคาร**      **มีป้ายบอกทางไปพื้นที่สำคัญ**



Collage of hospital interior photos and directional signs including:
 

- Signs for: สภากาชาด, อาคาร ศาตรา, ศูนย์พิเศษ-ฉุกเฉิน, โรงพยาบาลโสธร, แพทย์แผนไทย, แผนก X-RAY, ห้อง CT SCAN, ห้องฉายรังสี, ห้องอาหารพิเศษ, ศูนย์ตรวจสุขภาพ, คลินิกแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก, เอกซเรย์ X-RAY, ศูนย์ประสานงาน, การรับและส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดยโสธร, ห้องให้คำปรึกษาเรื่องยา 108, ห้องแยกโรค Isolation room, มีป้ายทางออกหนีไฟ ชัดเจน, EXIT ทางออกหนีไฟ



**ความกว้างของช่องทางเข้า-ออก เหมาะสมกับการจราจร**      **มีช่องทางเดินบริเวณทางเข้า**



Collage of hospital exterior photos showing wide roads and pedestrian paths including:
 

- Sign for: โรงพยาบาลโสธร, YASOTHON GENERAL HOSPITAL
- Sign for: ทางเดินเท้า (Pedestrian path)
- Sign for: จุดรับ-ส่ง ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency patient drop-off/pick-up point)





## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

**แนวทางการดำเนินงาน**

โรงพยาบาลโยธินธร ปฏิบัติตามแนวทางของกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. 2560 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ด้านบุคลากรได้มีการจัดอบรมผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยทุกประเภท รวมถึงให้ความรู้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล ในการจัดการมูลฝอยทุกประเภท

**ผลการดำเนินงาน**

**1.ด้านบุคลากร**

- มีเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์หรือวิศวกรรมศาสตร์เป็นผู้ควบคุม ดูแลระบบการเก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ในโรงพยาบาลโยธินธร ดังนี้

  1. นายสมพร จันทร์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
  2. นางวรรณลดา ผุดผ่อง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
  3. นางสาวสาวิตรี ประทุมภาพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

- ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายและกำจัดมูลฝอย ได้รับการอบรมให้ความรู้ “การป้องกัน และระงับการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอย”

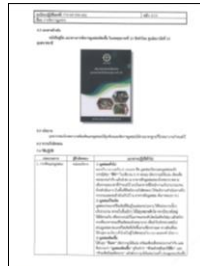







## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

มีการจัดทำระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การจัดการมูลฝอยทุกประเภทในโรงพยาบาล ลงวันที่ 28 เมษายน 2566 และ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 และ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 เพื่อให้ดำเนินการไปในแนวทางเดียวกัน โดยเนื้อหาใน ระเบียบปฏิบัติ ประกอบไปด้วย ประเภทของมูลฝอย หน้าที่รับผิดชอบ การคัดแยกมูลฝอยแต่ละประเภท เส้นทางขนย้ายมูลฝอย ข้อปฏิบัติของพนักงานขนย้ายมูลฝอย ข้อปฏิบัติในการล้างรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ มาตรฐานขั้นต่ำสำหรับมูลฝอยติดเชื้อ มาตรฐานอาคารพักมูลฝอย การปฏิบัติต่อมูลฝอยที่ตกหล่น และมาตรฐานถังมูลฝอย



11



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

### 2. การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ

บรรจุใส่ใน **“ถุงสีแดง”** ที่มีข้อความสีดำว่า **“มูลฝอยติดเชื้อ”** คู่กับคำว่า **“ห้ามนำกลับมาใช้อีก”** และ **“ห้ามเปิด โดยเด็ดขาด”** พร้อมชื่อของหน่วยงาน แยกออกจากมูลฝอยอื่น ๆ



### 3. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

- ประเภทวัสดุไม่มีคม บรรจุไม่เกิน 2 ใน 3 ส่วน ของถุงและมัดปากถุง ด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น
- ประเภทวัสดุมีคม บรรจุไม่เกิน 3 ใน 4 ส่วน ของกล่อง



### 4. การเคลื่อนย้ายมูลฝอย

- **การแต่งกาย** โดยให้สวมเครื่องป้องกันร่างกาย เสื้อคลุมกราวส์, หมวก, ผ้าปิดปาก-จมูก/ Mask, ถุงมือยางหนา, ผ้ากันเปื้อน และรองเท้าบู๊ต ขณะปฏิบัติงานทุกครั้ง
- มีการกำหนดเวลาและเส้นทางการเคลื่อนย้าย โดยแบ่งเป็น 2 ครั้ง/วัน คือ ภาคเช้า เวลา 05.00 - 07.00 น. ภาคบ่าย เวลา 16.30 - 17.30 น.
- เส้นทางขนย้ายมูลฝอยใช้เส้นทางที่โรงพยาบาลกำหนด ตามระเบียบปฏิบัติ
- หลังการปฏิบัติงาน มีการทำความสะอาดรถพร้อมอุปกรณ์ทุกครั้ง และน้ำเสียที่เกิดจากการล้างทำความสะอาด จะเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย



12



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

### 5. ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้าย

1. ทำด้วยวัสดุเรียบ แข็ง ไม่เป็นสนิม ไม่ซีมน้ำ ไม่รั่ว ตรงตะเข็บ
2. มีระบายน้ำที่พื้น ลุดไถลตลอดเวลาที่ใช้ และเปิดเฉพาะเวลาทำความสะอาดรถเท่านั้น
3. มีผนังทับและมีฝาปิดเพื่อป้องกันกันรั่ว และป้องกันสัตว์ แมลงไม่ให้เข้าไปในรถ โดยเมื่อเสร็จภารกิจจะล้างทำความสะอาดทุกครั้ง



### 7. การกำจัด

- มูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยอันตราย ได้ทำสัญญากับบริษัท ส.เรือจโรจน์สระบุรี ในการขนส่ง มูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดที่บริษัท โชติสุภกรณ์ทิพย์ จำกัด โดยวิธีการเผาอย่างถูกต้อง และเหมาะสมตามหลัก วิชาการโดยมารับ 3 ครั้ง/สัปดาห์ คือ วันจันทร์ วันพุธ และวันเสาร์ พร้อมทั้งมีการลงทะเบียนโปรแกรมกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) ครบถ้วน 100%




- มูลฝอยทั่วไป ปรดเก็บมูลฝอยจาก “เทศบาลตำบลตาทอง” จะมารับมูลฝอยไปกำจัดโดยวิธีการฝังกลบอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามหลักวิชาการ โดยมารับทุกวันก่อน 09.00 น.

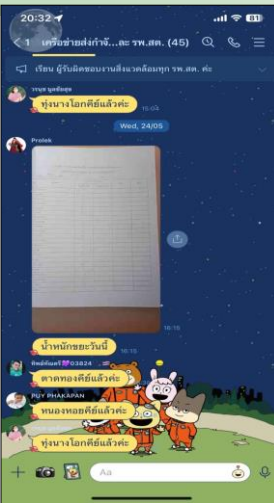
### 6. สถานที่พักรวม

1. เป็นห้องอาคารเฉพาะ
2. ขนาดเพียงพอที่จะรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ได้อย่างน้อย 2 วัน
3. ผนัง พื้น เรียบ ไม่ซีมน้ำ ยกพื้นเพื่อให้ระบายน้ำได้ดีและป้องกันน้ำท่วมขัง
4. หน้าต่าง ช่องใต้หลังคา บุด้วยมุ้งลวดเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค
5. มีประตูเข้าและออกแยกจากกัน ประตูกว้างพอให้รถเข็นสำหรับมูลฝอยติดเชื้อผ่านได้สะดวก ประตูใส่กุญแจเสมอยกเว้นเวลาเข็นรถเข้า - ออก
6. มีลานล้างรถ สำหรับรับรถเข็นที่ขน มูลฝอยติดเชื้ออยู่ติดกับประตูขาออก น้ำที่ชะล้างรถไหลลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย



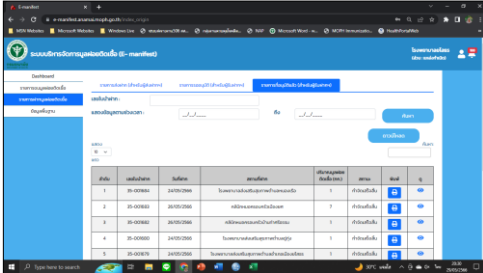


## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC



**■ มูลฝอยติดเชื้อ**

- โรงพยาบาลโสธร รับมูลฝอยติดเชื้อจาก รพ.สธ. ในเขต อ.เมือง จำนวน 23 แห่ง โดยนำฝากกำจัดทุกวันพุธของ สัปดาห์ และมีการจัดตั้งไลน์กลุ่มในการประสานงาน พร้อมทั้ง รายงานข้อมูลน้ำหนักมูลฝอยติดเชื้อผ่านโปรแกรม E-manifest




วันที่	เลขที่ใบรับ	ชนิด	สถานที่	ปริมาณ (กก)	สถานะ	ส่ง	ลบ
1	24-0700	24070000	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1	450.00	✓	✕
2	24-0700	24070000	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1	450.00	✓	✕
3	24-0700	24070000	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1	450.00	✓	✕
4	24-0700	24070000	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1	450.00	✓	✕
5	24-0700	24070000	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1	450.00	✓	✕




## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

 <p><b>มูลฝอยทั่วไป</b></p> <p>แยกเก็บรวบรวมเป็น 2 ประเภท คือ “มูลฝอยแห้ง” และ “มูลฝอยเปียก” บรรจุมูลฝอยใส่ “ถุงสีฟ้า” ในปริมาณ 3/4 ของถุง มัดปากถุงให้แน่น เขียนชื่อหน่วยงานกำกับ แล้วนำส่ง ณ อาคารพักมูลฝอยของโรงพยาบาลตามเส้นทางและเวลาที่กำหนดไว้</p>	 <p><b>มูลฝอยอันตราย</b></p> <p>บรรจุใน “ถุงสีเหลือง” ที่มีข้อความสีดำว่า “มูลฝอยอันตราย” พร้อมชื่อหน่วยงานแล้วมัดปากถุงให้แน่นก่อน แล้วนำไปพักไว้ในหน่วยงานของแต่ละหน่วยงาน ยกเว้นประเภทหลอดไฟ ให้ส่งกลับไปที่หน่วยงานซ่อมบำรุง (เพื่อบรรจุของเดิม/ทำลาย)</p>	 <p><b>มูลฝอยรีไซเคิล</b></p> <p>ที่มีอยู่ในแต่ละหน่วยงาน ให้หน่วยงานนั้นๆ เก็บรวบรวม หากเป็นชิ้นเล็กๆ ให้ใส่ถุงพลาสติกใส หากมีขนาดใหญ่ ให้มัดรวมกันหรือรวบรวมไว้ในภาชนะรองรับ โดยไม่ต้องใส่ถุง แล้วส่งไปที่ “ธนาคารมูลฝอยรีไซเคิล” เพื่อนำไปจำหน่ายต่อไป</p>	 <p><b>มูลฝอยติดเชื้อ</b></p> <p>บรรจุใน “ถุงสีแดง” มัดปากถุงให้แน่น พร้อมเขียนชื่อหน่วยงานกำกับ และข้อความว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” คู่กับคำว่า “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” และ “ห้ามเปิดโดยเด็ดขาด” ส่วนฝอยติดเชื้อประเภทของมีคมให้บรรจุในกระป๋อง/แกลอนก่อนนำไปกำจัดตามแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p>
--	---	--	--

15



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC



**มูลฝอยเคมีบำบัด**

ใส่ในถุง “สีม่วง” มัดปากถุงให้แน่น พร้อมเขียนชื่อหน่วยงานกำกับ และข้อความว่า “มูลฝอยเคมีบำบัด” คู่กับคำว่า “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” และ “ห้ามเปิดโดยเด็ดขาด” แล้วมัดปากถุงให้แน่นก่อน ทั้ง ส่วนมูลฝอยเคมีบำบัดประเภทของมีคม เช่น เข็มฉีดยา ให้บรรจุใส่กระป๋อง/แกลอนก่อน ตามแนวทางการคัดแยกมูลฝอยเคมีบำบัด

16





## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

**แนวทางการดำเนินงาน**

โรงพยาบาลได้ดำเนินการตามหลัก 3R ได้แก่ การลดการใช้ (Reduce) นำกลับมาใช้ซ้ำ (Reuse) นำวัสดุมาแปรรูปเพื่อเป็นวัสดุกลับมาใช้ได้ (Recycle) อย่างเป็นรูปธรรม

**ผลการดำเนินงาน**

**Reduce (ลดการใช้)** โรงพยาบาลโสธรได้ดำเนินการลดการใช้กล่องโฟมโดยการเปลี่ยนกล่องบรรจุอาหารในศูนย์อาหารจากกล่องโฟมเป็นกล่องที่ผลิตจากวัสดุธรรมชาติ และลดการใช้ถุงพลาสติก โดยให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ นำถุงผ้ามาใส่ยกกลับบ้านเอง






17



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

**Reuse (การนำกลับมาใช้ซ้ำ)** โดยมีนโยบายจัดหาแก้วสำหรับใส่น้ำดื่มเวลาจัดประชุมหรือสำหรับเจ้าหน้าที่ใช้ขณะปฏิบัติงาน ผลดำเนินการ พบว่า ในรอบเดือนที่ผ่านมาสามารถลดมูลฝอยจากขวดน้ำได้ ร้อยละ 10

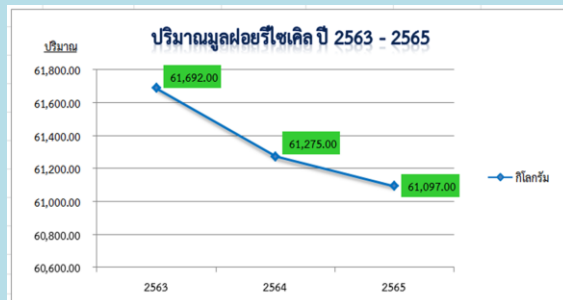


18



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

**Recycle (การรีไซเคิล)** โรงพยาบาลโสธร มีธนาคารขยะ เปิดให้บริการเวลา 13.00 - 15.00 น. วันจันทร์ - ศุกร์ เพื่อลดการเพิ่มจำนวนของมูลฝอยทั่วไป และเป็นการสร้างรายได้ให้กับทางโรงพยาบาล



19



## การจัดการสิ่งแวดล้อมภายใน - ภายนอกอาคาร

มีความสะอาด สดชื่น สวยงาม เพียงพอ





## การจัดการสิ่งแวดล้อมภายใน - ภายนอกอาคาร









- มีการสร้างความร่มรื่นหรือพื้นที่สีเขียว บริการหรือจุดพักผ่อน สำหรับผู้มารับบริการอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของพื้นที่ใช้สอย



21



## การจัดการน้ำเสีย

### มีการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน



**การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย**

- มีการจัดการน้ำเสียได้มาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง ตามที่กฎหมายกำหนด มีมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง จากอาคารบางประเภทและบางขนาด
- มีการสูมเก็บตัวอย่างน้ำตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี และต้องมีการตรวจวัดโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ควรมีค่าไม่เกิน 5,000 MPN/100 มิลลิลิตร



**ผลตรวจน้ำทิ้งครั้งล่าสุด**



\*\* ผ่านเกณฑ์การประเมินด้านการบริหารจัดการน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษ “ระดับทอง” ประจำปี พ.ศ. 2563






22



## การจัดการน้ำเสีย

### มีการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน



การตรวจน้ำทิ้งและกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโรงพยาบาลที่รองรับน้ำเสียจากสิ่งปฏิกูล  
อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยน้ำทิ้งและกากตะกอนนั้นต้องได้มาตรฐาน



ก่อนตรวจ



หลังตรวจ



กากตะกอน

23



## การจัดการน้ำเสีย

### มีการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน



การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย

- มีระบบรวบรวมน้ำเสียแยกจากรางระบายน้ำฝนที่ชัดเจน

- ที่ตั้งระบบบำบัดน้ำเสีย ห่างไกลจากชุมชน  
ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

แนบผังแสดงเขตพื้นที่โครงการระบบบำบัดน้ำเสีย เก็บพักรบรวบรวมน้ำเสียและน้ำฝน (ระบบแยก) จุดตรวจสอบระบายน้ำทิ้งเพื่อกรณีใช้ประโยชน์ในระบายน้ำทิ้ง

แนบผังระบบรวบรวมน้ำเสียโรงพยาบาลโสธร





24



กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
โรงพยาบาลยโสธร  
YASOTHON HOSPITAL

## การจัดการน้ำเสีย

### มีการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน



#### การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย

- มีการบันทึกและรายงานผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ตามมาตรา 80 (ทส.1, ทส.2)



วันที่	เวลา	ค่าความเป็นกรด-ด่าง	ค่าออกซิเจนละลายในน้ำ	ค่าคลอรีนตกค้าง	ค่าความขุ่น	ค่าความเค็ม	ค่าความสกปรก	ค่าความหนืด	ค่าความเข้มข้นของสารอินทรีย์	ค่าความเข้มข้นของสารอนินทรีย์	ค่าความเข้มข้นของสารพิษ	ค่าความเข้มข้นของสารอันตราย
25/05/2562	08:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
25/05/2562	12:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
25/05/2562	16:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
25/05/2562	20:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
26/05/2562	08:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
26/05/2562	12:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
26/05/2562	16:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
26/05/2562	20:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
27/05/2562	08:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
27/05/2562	12:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
27/05/2562	16:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100
27/05/2562	20:00	7.5	1.5	0.5	10	100	100	100	100	100	100	100

- มีการจัดทำฐานข้อมูลการจัดการน้ำเสียและจัดเก็บอย่างเป็นระบบ เช่น ข้อมูลพื้นฐานของระบบบำบัดน้ำเสีย เครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ แผนผังแสดงกระบวนการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย รายงานผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง



ระบบบำบัดน้ำเสียระบบเมมเบรน  
ระบบบำบัดน้ำเสียระบบเมมเบรน (MBR) เป็นระบบบำบัดน้ำเสียที่รวมกระบวนการบำบัดน้ำเสียแบบชีวภาพและกระบวนการกรองด้วยเมมเบรนเข้าด้วยกัน



แผนผังกระบวนการบำบัดน้ำเสีย  
แผนผังกระบวนการบำบัดน้ำเสีย

- มีการควบคุมการฆ่าเชื้อโรคในน้ำ โดยการเติมคลอรีน







กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
โรงพยาบาลยโสธร  
YASOTHON HOSPITAL

## การจัดการน้ำเสีย

### มีการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน



#### การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย

- มีแผนงานซ่อมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสีย รวมถึงเครื่องจักรและอุปกรณ์ตามระยะเวลาที่กำหนด



วันที่	เวลา	ชื่อช่าง	ประเภทงาน	ระยะเวลา	สถานะ
25/05/2562	08:00	สมชาย ใจดี	ซ่อมบำรุงเครื่องจักร	2 ชั่วโมง	เสร็จ
25/05/2562	12:00	สมชาย ใจดี	ทำความสะอาด	1 ชั่วโมง	เสร็จ
25/05/2562	16:00	สมชาย ใจดี	ตรวจสอบระบบ	1 ชั่วโมง	เสร็จ
25/05/2562	20:00	สมชาย ใจดี	ปิดระบบ	1 ชั่วโมง	เสร็จ
26/05/2562	08:00	สมชาย ใจดี	ซ่อมบำรุงเครื่องจักร	2 ชั่วโมง	เสร็จ
26/05/2562	12:00	สมชาย ใจดี	ทำความสะอาด	1 ชั่วโมง	เสร็จ
26/05/2562	16:00	สมชาย ใจดี	ตรวจสอบระบบ	1 ชั่วโมง	เสร็จ
26/05/2562	20:00	สมชาย ใจดี	ปิดระบบ	1 ชั่วโมง	เสร็จ
27/05/2562	08:00	สมชาย ใจดี	ซ่อมบำรุงเครื่องจักร	2 ชั่วโมง	เสร็จ
27/05/2562	12:00	สมชาย ใจดี	ทำความสะอาด	1 ชั่วโมง	เสร็จ
27/05/2562	16:00	สมชาย ใจดี	ตรวจสอบระบบ	1 ชั่วโมง	เสร็จ
27/05/2562	20:00	สมชาย ใจดี	ปิดระบบ	1 ชั่วโมง	เสร็จ

- มีการตรวจสอบการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พร้อมบันทึกผลการตรวจสอบประจำวันประจำสัปดาห์



ตารางบันทึกผลการตรวจสอบการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ประจำสัปดาห์

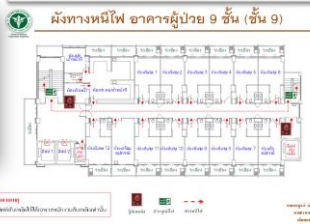


13



# ระบบดับเพลิง

มีทางหนีไฟ ระบบดับเพลิงและระบบแจ้งเตือนภัย สามารถใช้งานได้ทันทีเมื่อเกิดอัคคีภัย



# ระบบดับเพลิงในและนอกอาคาร

เมื่อเกิดอัคคีภัย ในส่วนของการระงับเมื่อเกิดเหตุ เช่น ระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิงแบบอัตโนมัติ(Automatic Sprinkler System) สายฉีดน้ำดับเพลิงถึงดับเพลิง สามารถใช้งานได้ทันที

มีจุดรับน้ำ ภายนอกอาคาร



หัวจ่ายน้ำดับเพลิงในจุดที่รดดับเพลิงเข้าไปไม่ถึง





ด้านการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน และความปลอดภัยจากอัคคีภัย

ปี 2565 ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมฝึกซ้อมและสังเกตการณ์  
การซ้อมแผนอัคคีภัยในหอผู้ป่วยโควิด  
ณ โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์  
ในวันที่ 10 - 12 มิถุนายน 2565

**แผนดำเนินงาน**

1. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานด้านอัคคีภัยในโรงพยาบาล
2. จัดอบรมให้ความรู้ด้านอัคคีภัยแก่เจ้าหน้าที่
3. จัดทำแผนปฏิบัติการเมื่อเกิดอัคคีภัย
4. ซ้อมแผนอัคคีภัยในตึกสูง ในเดือน สิงหาคม 2566









29



## ลิฟต์มีการ ตรวจสอบ

มีแผนการบำรุงรักษาและดำเนินการตรวจสอบระบบ  
ความเรียบร้อยของลิฟต์ เป็นประจำทุก 2 เดือน(โดยบริษัทฯ)

มีการตรวจเช็ค ตรวจสอบความพร้อมใช้งาน โดยช่าง  
โรงพยาบาล เป็นประจำทุกสัปดาห์













## มาตรฐาน E2 : พื้นที่รอคอย (Waiting area)

พื้นที่รอคอยเพียงพอ จัดให้มีบริการน้ำดื่ม โทรทัศน์ ที่อาคารผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน









## มาตรฐาน E2 : พื้นที่รอคอย (Waiting area)






มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ตามช่องทาง

- \* บอร์ดประชาสัมพันธ์
- \* ประกาศเสียงตามสาย
- \* เว็บไซต์โรงพยาบาลโสธร และ เพจ facebook
- \* ประกาศเป็นนโยบายของโรงพยาบาล
- \* Line กลุ่ม ประชาสัมพันธ์ ภายในหน่วยงาน









## มาตรฐาน E2 : พื้นที่รอคอย (Waiting area)

ร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตาม  
กฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561  
(4 หมวด)




ร้านจำหน่ายอาหารตลาดสดสีเขียว  
ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

ดำเนินการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารร้านอาหารใน  
โรงพยาบาลโดยกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลยโสธร



ร้านอาหารในโรงพยาบาล  
ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

33



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

✓ ผ่านมาตรฐาน HAS


- อาคารผู้ป่วยนอก (Out Patient Department)
- อาคารผู้ป่วยใน (In Patient Department)

**จำนวนห้องน้ำทั้งหมดในโรงพยาบาลยโสธร**


1. ห้องน้ำสาธารณะ	ซักโครก	น้ยอง	โถปัสสาวะ
-ห้องเสริมชาย	30	9	33
-ห้องเสริมหญิง	59	13	-
<b>2. ห้องน้ำผู้ป่วยระยะต้น/ขั้นจบ</b>			
-ห้องเสริม	161	44	125
<b>3. ห้องน้ำเจ้าหน้าที่</b>			
-ห้องเสริม	79	-	50
<b>รวม</b>	<b>329</b>	<b>66</b>	<b>208</b>

1. ส่วนซักโครก - น้ยอง      395 ส่วน


2. โถปัสสาวะ                      208 โถ




มีป้ายสัญลักษณ์ที่ชัดเจน




การควบคุม-ตรวจตรา






มีป้ายสัญลักษณ์ที่ชัดเจน



มีแสงสว่างเพียงพอ



สบู่ล้างมือ, กระดาษชำระ  
กระดาษห่อผ้าอนามัย

34

 **มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)**

**ความสะอาด (Healthiness)**

- น้ำใช้สะอาด มีสายฉีดน้ำชำระ/  
กระดาษชำระความสะอาด (Healthiness)

- สภาพแวดล้อม  
สวยงาม  
มีการระบายอากาศดี

 **มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)**

- อ่างล้างมือ สบู่ล้างมือ ภาชนะรองรับมูลฝอย

36



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

**ความเพียงพอ (Accessibility)**

• มีลิ้นชักวางราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์



จำนวนเพียงพอ พร้อมใช้งาน  
ในเวลาที่เปิดให้บริการ











## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

**ความปลอดภัย (Safety)**

• มีแสงสว่างเพียงพอ

• บริเวณที่ตั้งลิ้นชักไม่อยู่ในที่ลับตาคน หรือเปลี่ยว













กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
โรงพยาบาลยโสธร  
YASOTHON HOSPITAL

## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)



• ห้องส้วม >2 ห้องแบ่งชาย-หญิง มีป้ายสัญลักษณ์ชัดเจน



• ประตูที่จับเปิด-ปิดที่ล็อคด้านในสภาพดี อยู่ในสภาพใช้งานได้





39



กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
โรงพยาบาลยโสธร  
YASOTHON HOSPITAL

## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

• พื้นแห้งเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ





40



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

### การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการห้องส้วม อาคารผู้ป่วยนอก



ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทั้งหมด 83.77

41



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

### การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการห้องส้วม อาคารผู้ป่วยใน



ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทั้งหมด 85.51

42



## มาตรฐาน E4 : คุณภาพอากาศ (Air quality)

**ระบบระบายอากาศโรงพยาบาลโยธิน มี 2 ระบบ**

**1. Natural ventilation control**



Single side ventilation

ในหน่วยงานที่ห้องมีเพียงประตู หรือหน้าต่างด้านเดียว (Single side ventilation) เปิดหน้าต่าง ประตูเปิดพัดลมเพื่อเพิ่มการระบายอากาศ




Cross ventilation

ในหน่วยงานที่ห้องมีเพียงประตู หรือหน้าต่าง 2 ด้าน (Cross ventilation) เปิดหน้าต่าง ประตู เพื่อเพิ่มการระบายอากาศ


ตัวอย่าง: หน่วยบริการที่ได้รับการจัดการการระบายอากาศแบบ Natural environment control










## 2. Mechanical ventilation control



**สร้างห้องความดันลบ (Negative pressure room)**

1. ในหอผู้ป่วย และหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงต่อการให้บริการผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศมีการสร้างห้องความดันลบ(12-15 ACH) จำนวนที่เหมาะสมต่อการให้บริการ
2. มีการตรวจวัดประสิทธิภาพการควบคุมความดันสม่ำเสมอโดยช่าง วิทยโยธิน
3. มีที่ปรึกษา(ศูนย์วิศวกรรมกรรมแพทย์)ให้คำแนะนำการดูแลระบบ

**ตรวจวัดคุณภาพการระบายอากาศ**

บันทึกการตรวจวัดการระบาย ดันที่หอผู้ป่วยโยธิน

เดือน กุมภาพันธ์ 2565

รพ.สว	รายชื่อ	ปริมาณอากาศ			ปริมาณความดันลบ			ค่าเฉลี่ย	ค่าลบ
		อัตราการไหล (m³/hr)			ปริมาณความดันลบ (mmHg)				
		ความสูง	พื้นที่	ไหล	ความสูง	พื้นที่	ไหล		
1	ห้องตรวจโรค	2	-	12	18.53	-	4	-	
2	ห้องตรวจโรค	2	-	12	18.67	-	4	-	
3	ห้องตรวจโรค	2	-	12	18.60	-	4	-	
4	ห้องตรวจโรค	5	-	12	11.93	-	4	-	
5	ห้องตรวจโรค	5	-	12	11.64	-	4	-	
6	ห้องตรวจโรค	5	-	12	13.76	-	4	-	
7	ห้องตรวจโรค	5	-	12	7.24	-	4	-	
8	ห้องตรวจโรค	5	-	12	21.21	-	4	-	
9	ห้องตรวจโรค	5	-	12	21.63	-	4	-	
10	ห้องตรวจโรค	5	-	12	11.46	-	4	-	
11	ห้องตรวจโรค	5	-	12	12.24	-	4	-	
12	ห้องตรวจโรค	5	-	12	10.70	-	4	-	
13	ห้องตรวจโรค	5	-	12	6.00	-	4	-	
14	ห้องตรวจโรค	5	-	12	8.86	-	4	-	
15	ห้องตรวจโรค	5	-	12	7.36	-	4	-	
16	ห้องตรวจโรค	5	-	12	1.88	-	4	-	
17	ห้องตรวจโรค	5	-	12	11.00	-	4	-	



## มาตรฐาน E5 : แสง สี เสียง กลิ่น พลังงาน

มีการตรวจวัดความเข้มของแสงสว่างทั้งองค์กร และพื้นที่ที่มีภาวะเสี่ยง

- ผลการตรวจวัด ความเข้มของแสงสว่างในพื้นที่ต่างๆ

เป็นไปตามมาตรฐานกฎกระทรวงกำหนด




### ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน รพ.ยโสธร (เครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์)

รายการตรวจ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	จุดตรวจมาตรฐาน	ค่าผลการประเมิน	จุดตรวจมาตรฐาน	ค่าผลการประเมิน	จุดตรวจมาตรฐาน	ค่าผลการประเมิน
ระดับความเข้มแสง (ลักซ)	95.85	96.37	71.70	83.96	48.98	28.00
เสียงค่า (เดซิเบล)	100	0	100	0	100	0
ปริมาณฝุ่น (ไมโครกรัม)	100	0	-	-	-	-

หมายเหตุ : ปีงบประมาณ 2565 ผลตรวจอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน







## การจัดการด้านพลังงานไฟฟ้า

โรงพยาบาลยโสธรจัดอยู่ในกลุ่มผู้ใช้ไฟฟ้าขนาดใหญ่ ปัจจุบันติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้ารวมทั้งหมด 5,580 KVA มีมิเตอร์วัดไฟฟ้า 3 เครื่อง เพื่อให้การจัดการด้านพลังงานไฟฟ้าของโรงพยาบาล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำข้อมูลกลุ่มผู้ใช้ไฟฟ้า ออกเป็นกลุ่ม


กลุ่มมิเตอร์ไฟฟ้า 1  
อาคารผู้ป่วยและ  
อาคารสนับสนุน



กลุ่มมิเตอร์ไฟฟ้า 2  
อาคารผู้ป่วยและแผลด  
แพทย์ แผลดพยาบาล  
และบ้านพักเจ้าหน้าที่

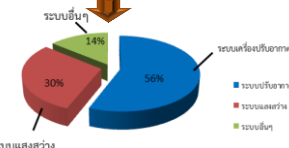



กลุ่มมิเตอร์ไฟฟ้า 3  
อาคารตรวจรักษาผู้ป่วยและ  
สำนักงาน



มีข้อมูลอุปกรณ์ไฟฟ้าชนิดต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลถึงพฤติกรรมการใช้ไฟฟ้าภายในพื้นที่ของแต่ละกลุ่มอาคาร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการด้านพลังงานไฟฟ้าและค่าไฟฟ้าของโรงพยาบาลยโสธร

ระบบ	สัดส่วนการใช้พลังงานไฟฟ้า	
	กิโลวัตต์-ชั่วโมง/ปี	ร้อยละ
ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน	2,177,832.95	56.00
ระบบแสงสว่าง	1,166,696.23	30.00
ระบบอื่นๆ	544,458.14	14.00
รวม	3,888,987.32	100.00



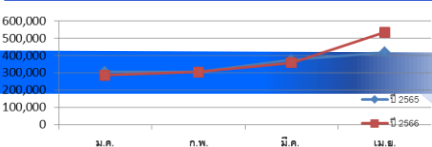


## ข้อมูลการใช้ไฟฟ้าที่ผ่านมา

จากข้อมูลการใช้ไฟฟ้าเปรียบเทียบ 4 เดือนย้อนหลัง มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆโรงพยาบาลยโสธร จึงได้แผนงานจัดหาพลังงานทดแทนมาใช้ในช่วงเวลากลางวัน (โครงการติดตั้งโซลาร์เซลล์ ระบบ ON GRID) เป้าหมาย ลดค่าไฟฟ้าลง 20 %

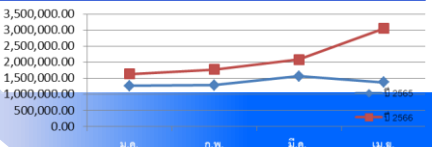
เปรียบเทียบหน่วยที่ใช้ไฟฟ้า ปี 2565 และปี 2566

	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.
ปี 2565	306,084	305,720	375,608	417,760
ปี 2566	285,622	304,852	358,024	534,148



เปรียบเทียบค่าไฟฟ้า ปี 2565 และปี 2566

	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.
ปี 2565	1,268,158.9	1,280,194.2	1,562,544.1	1,375,625.3
ปี 2566	1,633,478.9	1,768,141.6	2,080,677.0	3,047,772.0







## แผนงานจัดหา พลังงานทดแทน

**1. โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ (โซลาร์เซลล์) on grid ขนาด 450 kw (กลุ่มระยะที่ 1)**

เป้าหมาย

1. อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ 5 ชั้น (ขนาด 100 kw)
2. อาคารผู้ป่วยศัลยกรรม 5 ชั้น (ขนาด 100 kw)
3. อาคารผู้ป่วย 10 ชั้น (ขนาด 100 kw)
4. อาคารผู้ป่วย 9 ชั้น (ขนาด 100 kw)
5. อาคารโภชนาการและเวชกรรมสังคม 2 ชั้น (ขนาด 50 kw)

ลดค่าไฟฟ้า  
ได้ 14.44%



**2. โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ (โซลาร์เซลล์) on grid ขนาด 300 kw (กลุ่มระยะที่ 2)**

เป้าหมาย

1. อาคารผ่าตัด และคลอด 4 ชั้น (ขนาด 100 kw)
2. อาคาร OPD อายุรกรรม 1 ชั้น (ขนาด 50 kw)
3. อาคารกายภาพบำบัดและชีวอนามัย 2 ชั้น (ขนาด 50 kw)
4. อาคารสูจิและรมาคารเลือด 2 ชั้น (ขนาด 50 kw)
5. อาคารเอกซเรย์และศูนย์ตรวจสุขภาพ 2 ชั้น (ขนาด 50 kw)

ลดค่าไฟฟ้า  
ได้ 9.56%



รวมทั้ง 2 โครงการ 750 kw สามารถผลิตไฟฟ้าได้

วันละ	3,750 Kw-h	คิดเป็นเงินที่ประหยัดได้วันละ	15,000 บาท
เดือนละ	112,500 Kw-h	คิดเป็นเงินที่ประหยัดได้เดือนละ	450,000 บาท
ปีละ	1,350,000 Kw-h	คิดเป็นเงินที่ประหยัดได้ปีละ	5,400,000 บาท

ลดค่าไฟฟ้าลงได้ 24 %

ค่าไฟฟ้าโรงพยาบาลโยธินปี 2565 22,438,364.18 บาท



## การจัดการด้านพลังงานเชื้อเพลิง

ได้ปรับปรุงประสิทธิภาพเครื่องกำเนิดไอน้ำขนาด (100 ตัน ต่อ ชั่วโมง) 1 เครื่อง เพื่อที่จะนำไอน้ำที่ผลิตได้ ไปใช้ในขบวนการ ซัก อบ รีด เดิมใช้น้ำมัน(ดีเซล) ทำให้เกิดควันดำ เมื่อปล่อยสู่บรรยากาศเกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล และชุมชนรอบข้าง ปัจจุบันโรงพยาบาลโยธิน ได้ปรับปรุงประสิทธิภาพเครื่องกำเนิดไอน้ำด้วยการใช้แก๊ส LPG ในการเผาไหม้ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายด้านพลังงานเชื้อเพลิงและลดมลพิษทางอากาศภายในโรงพยาบาล และชุมชนรอบข้าง



ประเภท	หน่วย	ค่าใช้สอย	รวม
ค่าใช้สอยเชื้อเพลิง	บาท	1,100,000.00	1,100,000.00
ค่าใช้สอยค่าไฟฟ้า	บาท	12,000.00	12,000.00
ค่าใช้สอยค่าซ่อมบำรุง	บาท	1,980,000.00	1,980,000.00
ค่าใช้สอยค่าจ้าง	บาท	100,000.00	100,000.00
รวม			5,060,000.00



อดีต Diesel



Boiler (100 tn/h)



ปัจจุบัน LPG



กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
โรงพยาบาลยโสธร  
YASOTHON HOSPITAL

# Modernization

## ด้านความทันสมัย



51



กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
โรงพยาบาลยโสธร  
YASOTHON HOSPITAL

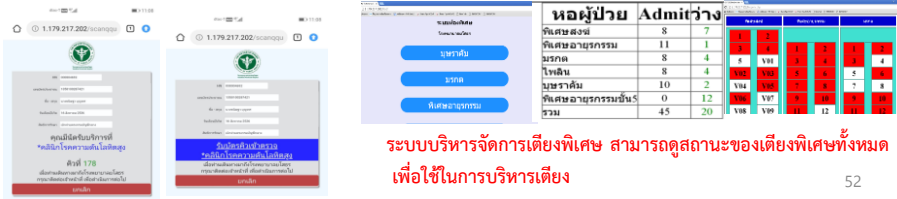
## มาตรฐาน M1 : ระบบ (System)

ให้บริการโดย ระบบตู้ kiosk ในการส่งตรวจปัจจุบัน มีให้บริการ 4 ตู้ kiosk โดยสามารถส่งตรวจ และทำการตรวจสอบสิทธิพร้อม Authen สปสช. ได้พร้อมกัน



มีระบบบริหารจัดการคิวออนไลน์  
ใช้ในการจองคิวร่วมกับระบบนัดออนไลน์

ระบบบริหารจัดการห้องพิเศษ



หอผู้ป่วย Admitว่าง		แผนกศัลยกรรม				แผนกสูติศาสตร์			
พิเศษสอง	7	1	2	3	4	5	6	7	8
พิเศษอายุรกรรม	11	1	1	1	1	1	1	1	1
มรค	8	4	1	1	1	1	1	1	1
โชนิน	8	4	1	1	1	1	1	1	1
บุษราคัม	10	2	1	1	1	1	1	1	1
พิเศษอายุรกรรมชั้น5	0	12	1	1	1	1	1	1	1
รวม	45	20	1	1	1	1	1	1	1

ระบบบริหารจัดการเตียงพิเศษ สามารถดูสถานะของเตียงพิเศษทั้งหมด  
เพื่อใช้ในการบริหารเตียง

52



## มาตรฐาน M1 : ระบบ (System)

### การรับบริการลงทะเบียน อัตโนมัติ Kiosk

มีระบบรายงานผ่านระบบ Line  
16.00 น ทุกวัน  
ผู้รับบริการ พ.ศ. 66

- kiosk 16,520 ราย
- ห้องบัตร 3,065 ราย
- อัตราการใช้ 84.35%



18 พ.ค.



visit ผ่าน kiosk : การส่งตรวจโดยผู้ Kiosk : 959 ราย  
การส่งตรวจโดยห้องบัตร : 144 ราย ร้อยละการส่งตรวจ โดย Kiosk : 86.9447 แก้อิทธิพลโดยสิทธิบัตร: 16 ราย

16.19 น.

19 พ.ค.



visit ผ่าน kiosk : การส่งตรวจโดยผู้ Kiosk : 753 ราย  
การส่งตรวจโดยห้องบัตร : 140 ราย ร้อยละการส่งตรวจ โดย Kiosk : 84.3225 แก้อิทธิพลโดยสิทธิบัตร: 15 ราย

16.19 น.

20 พ.ค.



visit ผ่าน kiosk : การส่งตรวจโดยผู้ Kiosk : 157 ราย  
การส่งตรวจโดยห้องบัตร : 28 ราย ร้อยละการส่งตรวจ โดย Kiosk : 84.8649 แก้อิทธิพลโดยสิทธิบัตร: 5 ราย

16.19 น.

53



## มาตรฐาน M1 : ระบบ (System)

- Paper less สำนักงาน
- Paper less OPD ใช้โปรแกรม HOSXP & ศิวรับยา Hygge
- Paper less IPD ใช้โปรแกรม HOSXP & KPHIS (รพ.กำแพงเพชร)
- สนับสนุนให้ประชาชนใช้ระบบลงทะเบียนอัตโนมัติผ่านระบบ Kiosk

โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ Extended-OPD




การพัฒนา ระบบ **Fiber optic**  
ระบบบันทึกบริการ (hosxp)

- ศูนย์เมืองยศ
- ศูนย์บ้านท่า






อบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้ระบบโปรแกรม KPHIS



27



## มาตรฐาน M1 : ระบบ (System)

### Paperless OPD/IPD

- ระหว่างดำเนินการจัดหาครุภัณฑ์รองรับระบบ
  - เช่า PC
  - เช่า Note book
  - จัดซื้อระบบเครือข่าย Wifi
  - จัดซื้อระบบ HCI
  - จำนวนห้องตรวจ OPD 100%
  - ระบบ IPD ติดตั้งระบบ ฝึกอบรม รอครุภัณฑ์เพื่อเริ่มระบบ



55



## มาตรฐาน M2 : การขนส่ง

มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล  
อย่างถูกต้องและปลอดภัย ตามหลัก 2 P Safety



#### รถพยาบาล

- \* จำนวน 6 คัน
- \* ติด GPS กล้องบันทึกภาพ 4 คัน
- \* ประกันภัยชั้น 1 คู่คุ้มครอง 7 คน/คัน
- ทุนประกันกรณีเสียชีวิต/ทุพพลภาพ 2 ล้านบาท



#### พนักงานขับรถพยาบาล

- ★ จำนวน 15 ผ่านการอบรมหลักสูตรขับรถพยาบาล 8 คน (ยังไม่เปิดหลักสูตรอบรม)
- ★ มีเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ สำหรับพนักงานขับรถพยาบาล

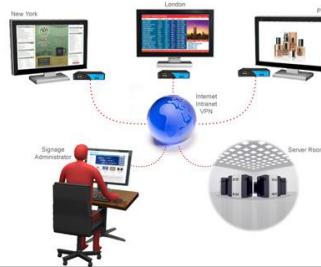




## มาตรฐาน M 3 : เทคโนโลยี (technology)

### การบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

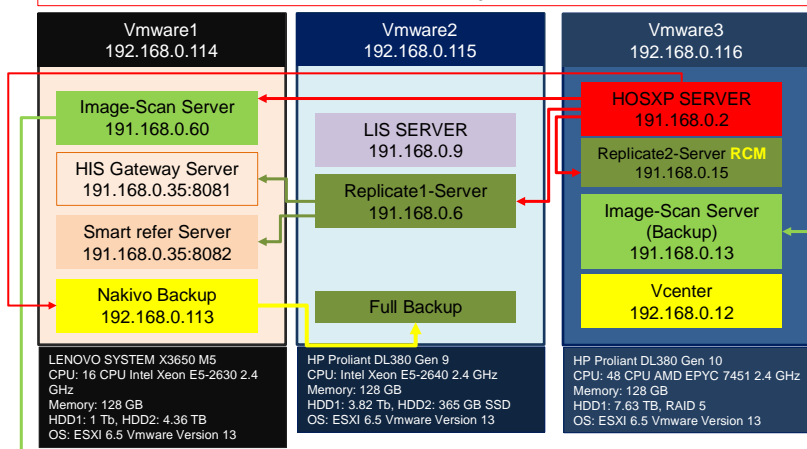
- แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- จัดระบบสำรองข้อมูลการบริการ
- การป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ และผู้บุกรุก
- การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากระบบไฟฟ้าขัดข้อง
- การป้องกันการบุกรุกและภัยคุกคามทางคอมพิวเตอร์

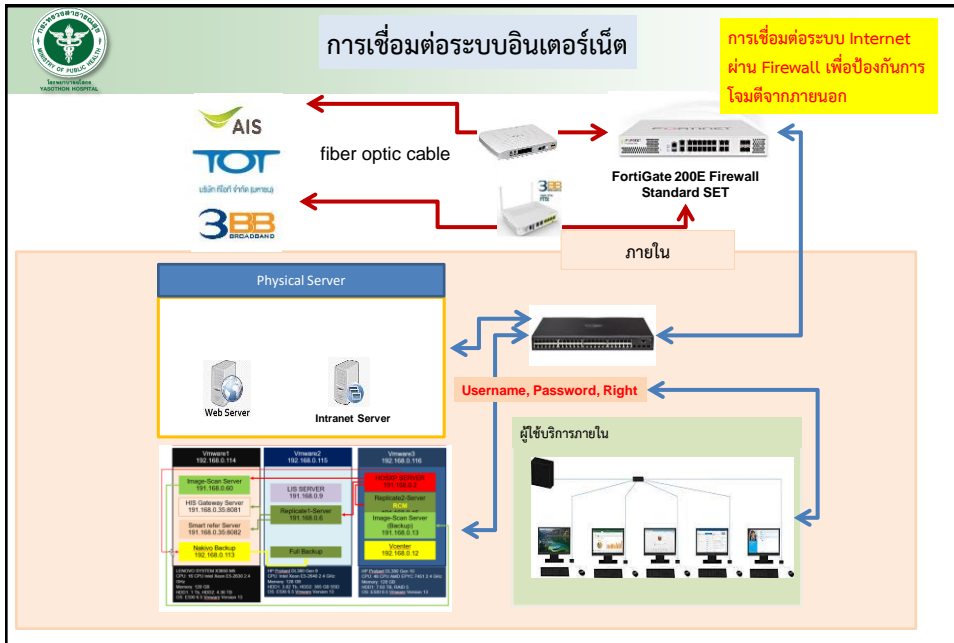


57

## มาตรฐาน M 3 : เทคโนโลยี (technology)

### การสำรองข้อมูล





**การป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ และผู้บุกรุก**

- มีการติดตั้งซอฟต์แวร์ป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ สำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายที่เชื่อมต่อกับระบบเครือข่าย โดยใช้งานจำเป็นจะต้องระมัดระวังในการใช้งานระบบคอมพิวเตอร์โดยเฉพาะในการเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต เพื่อให้ไม่ให้เป็นช่องทางให้ผู้ไม่หวังดีเข้ามาบุกรุกหรือทำลายระบบได้ โดยองค์กรมีนโยบายป้องกันไวรัส และซอฟต์แวร์ที่ไม่ประสงค์ดี (Virus and Malicious software Protection Policy)

Endpoint Security Status: **คุณได้รับการป้องกันแล้ว**


- ✓ ปลอดภัย (ปลอดภัย)
- ✓ ไม่พบภัยคุกคาม (ปลอดภัย)
- ✓ ไม่พบภัยคุกคาม (ปลอดภัย)

System Settings:

- Auto logout:
- Auto logout timeout: 1200
- หน่วยความจำเพียง Server (Mb): 65536
- STAT Export:
- Root Directory:
- Save to STAT:

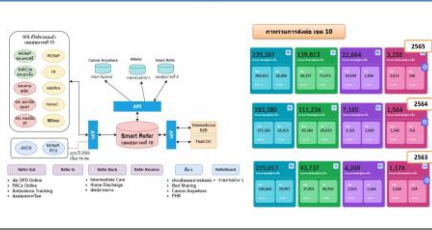
Additional Information:

- มีการกำหนดอายุการใช้งานรหัสผ่านให้มีการตั้งใหม่ ทุก 90 วัน
- มีการกำหนด Auto logout กรณีไม่มีการใช้งาน



## ใช้ระบบ Smart Refer ในการส่งต่อข้อมูล การรักษาผู้ป่วย ในเขตสุขภาพที่ 10

ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย (Smart Refer)



ข้อมูล ReferOut ทั้งหมด

7

รายการขอรับ ReferOut

1

ข้อมูล ReferIn ทั้งหมด

56

รายการขอรับ ReferIn

19

ข้อมูล ReferBack ทั้งหมด

8

รายการขอรับ ReferBack

0

ข้อมูล ReferActive ทั้งหมด

1


รายการขอรับ ReferActive

0


### โรงพยาบาลโคราชใช้ Smart Refer ในการ Refer ผู้ป่วยทุกราย

SmartRefer


version_web	detail
v4.5.25660502	****WEB V4.5.25660502**** 1, แก้ไข SmartRefer Docker Auto Load - cd smartrefer-client - p
V4.4.25660130	ระบบเชื่อมโยง refer telemed
v4.3.25650902	ปรับปรุงเพื่อ requirement ตามมติที่ประชุมล่าสุด ณ สสจ.สุพรรณราชธานี
v4.2.25650429	พัฒนาระบบใหม่
v3.1.5	นำมายู Evaluate > export to excel - แก้ไขปัญหา ลิงก์ไปยังโปรแกรมผู้ป่วย การดูแลและนำส่ง



## Telemedicine: Health Literacy



เริ่มวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566



ENT

1. ภูมิแพ้
2. คีลมึพื่อ

EYE

1. Tear lid S/Psuture

PCT Ortho

1. Ex. around the hip
2. Knee Arthroplasty
3. Spine surgery
4. Osteoporosis

PCT Pediatrics

1. Pneumonia
2. AGE
3. Fever: unspecified

PCT OB-GYN

1. PT หลังคลอด
- AH/EL/So/LEEP/FC
2. Screening Pap Smear- ตรวจหลังคลอด
3. Amenorrhea แจ็งผลเลือด
4. +/- Pregnancy แจ็งผล QT/PND

PCT Surg

1. Stroke Hemorrhage
2. Traumatic ICH
3. Post Appendectomy
4. Skin&Soft tissue infection

จิตเวช

1. Anxiety disorder

PCT Med

1. Sepsis-Pneumonia
2. COPD
3. Stroke
4. IHD
5. NCD
6. CKD
7. Epilepsy
8. SKIN

ไต

1. ESRF ที่บิโอส RRI และจะรักษาแบบ Palliative
2. Case infected ACPD

# Telemedicine Health Literacy



มีระบบการแพทย์ทางไกล เพื่อให้คนไข้ได้รับการตรวจรักษาที่สะดวก  
ไม่ต้องเดินทางมา รพ. ประหยัด ระยะเวลาารอคอย

**TELEMEDICINE**  
โรงพยาบาลยโสธร YASOTHON HOSPITAL  
การแพทย์ทางไกล

1. เตรียมข้อมูลก่อนถึงวันตรวจ มีแอปบนมือถือ

มี Line (ไลน์) และเพิ่มเพื่อนกับระบบโรงพยาบาล

2. วันนัดตรวจ รอจนพยาบาลแจ้งแพทย์ได้ต่อเมื่อถึงวันนัดตรวจ

3. หลังตรวจ รอคำสั่งการ หรือเจ้าหน้าที่ส่งจดหมาย กลานินยา หรือส่งจ่ายารเงิน

เมื่อเตรียมความพร้อมแล้ว จะมีการแจ้งข้อมูล ที่ผู้ดูแลระบบจะติดต่อเมื่อถึงวันตรวจ

### เครื่องมือที่ใช้

- หมอพร้อม สำหรับโรงพยาบาลกับผู้ป่วย
- Webex license สำหรับโรงพยาบาลกับหน่วยบริการ

อายุรกรรม	63
ศัลยกรรม	7
สูติกรรม	16
กุมารเวชกรรม	13
ศัลยกรรมกระดูก	12
จิตเวช	142
	<b>253</b>

63

### แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ รพช. ในการจัดบริการ Telemedicine



64





กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
โรงพยาบาลยโสธร  
YASOTHON HOSPITAL

Smart Service

ด้านบริการอย่างมืออาชีพ




65

**Smart Service**

**(1) ภาพลักษณ์บุคลากร**

- \* มีหนังสือส่งการสำหรับการแต่งกาย
- \* สวมเครื่องแบบตามวิชาชีพ
- \* มีป้ายชื่อคล้องคอ



**(2) พฤติกรรมบริการ**


ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ผู้รับยาและผู้ป่วยใน)

ปี	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผลรวมความพึงพอใจ
2562	84.73	86.91	89.10
2563	89.23	89.93	90.62
2564	88.55	90.06	91.58
2565	88.65	90.11	91.72

**Smart Service**


**(3) คุณภาพบริการ**

- ☑ ผ่านการรับรองตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ จาก สวท. (ชั้น 3 อ่างการรับรองครั้งที่ 3)
- ☑ มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง Unit base Quality, HA Day, RM Day, ทททท 12 กิจกรรม, MM Conference
- ☑ พัฒนาการดูแลผู้ป่วย/กลุ่มโรคสำคัญ/เยี่ยมเสริมพลัง รพช. เครือข่ายอย่างครอบคลุมทุกแห่ง
- ☑ ระบบงานสำคัญผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐาน (มาตรฐานทางเภสัชกรรม, ใดเทียม, ห้องปฏิบัติการ, รังสีวินิจฉัย, กายภาพบำบัด, อาชีวอนามัย, Green and clean hospital เป็นต้น)



**(4) ความเป็นเฉพาะทาง**

☺ เป็นสถานที่ศึกษาดูงาน และศูนย์ฝึกอบรมเฉพาะทาง



66



## S4: Modernize OPD

มีระบบการแพทย์ทางไกล (telemedicine) Tele-Consult










## Building คลินิก ARI

(Modular Unit)

เพื่อรองรับการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ







เป็นห้องแยกสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยออกจากกัน โดยห้องผู้ป่วยติดเชื้อจะเป็นห้องควบคุมความดันลบ (Negative pressure) ส่วนห้องบุคลากรทางการแพทย์จะเป็นห้องความดันบวก

**3P Safety คลินิก ARI ป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ**

**Hepa filter** **Hepa filter** **สะอาดมาก** **สะอาดน้อย**


**สูง** **ต่ำ**

สะอาดมากไปหาสะอาดน้อย เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในพื้นที่คลินิก ARI มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

**S5: Smart ER**

มีการปรับโฉม Smart Hospital ด้านบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน one ER (Tele-medicine)

70



กระทรวงสาธารณสุข  
THAILAND  
กระทรวงสาธารณสุข  
YAKOTHON HOSPITAL


## S5: Smart ER

ความปลอดภัย


3P Safety

4. ระบบกริ่งเรียกตำรวจ


1. ประตูล็อกอัตโนมัติ

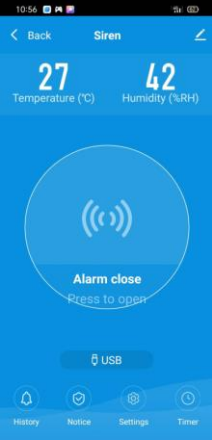


2. รปภ.ประจำนอกเวลาราชการ





3. กล้องวงจรปิด





5. มีการซ้อมแผนความรุนแรงร่วมกับ จนท.ตำรวจ ทุกปี





## ขอจบการนำเสนอ

