



# ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา Regional Health Promotion Center 5, Nakhon Ratchasima

## สถานการณ์โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน เขตบริการสุขภาพที่ 9

นายสมรัฐ นัยรัมย์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา

### 1. สถานการณ์โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่มีบทบาทครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลถือว่ามีส่วนสำคัญ หากมีการจัดการที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งตัวเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ มาตรฐานของโรงพยาบาลหลายมาตรฐาน อาทิ มาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลลดโลกร้อน มาตรฐานเหล่านี้เป็นแนวทางให้โรงพยาบาลได้มีแนวทางการดำเนินงานทั้งในด้านคุณภาพ การส่งเสริม ตลอดจนอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ถูกหลักวิชาการ ถูกสุขลักษณะ ส่งผลให้เกิดการมีสุขภาพดี มาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน ประกอบด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล โรงครัวโรงพยาบาล ระบบประปาในโรงพยาบาล เป็นอีกมาตรฐานที่โรงพยาบาลได้ดำเนินการอยู่แล้ว กรมอนามัยได้นำมาเรียบเรียงเป็นมาตรฐานเพื่อให้โรงพยาบาลได้นำหลักเกณฑ์ไปใช้ ในปี 2557 ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน ซึ่งได้รับการตอบกลับมาจากโรงพยาบาล จำนวน 81 แห่ง จากโรงพยาบาลทั้งหมด 90 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.0 โดยจังหวัดบุรีรัมย์เป็นจังหวัดที่โรงพยาบาลให้ข้อมูลมากที่สุด ร้อยละ 95.65 รองลงมา คือ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดสุรินทร์ ร้อยละ 88.24 เท่ากัน และจังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ 87.50 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถาม

จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด	จำนวนโรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถาม	ร้อยละที่ตอบแบบสอบถาม
นครราชสีมา	34	30	88.24
ชัยภูมิ	16	14	87.50
บุรีรัมย์	23	22	95.65
สุรินทร์	17	15	88.24
รวม	90	81	90.00

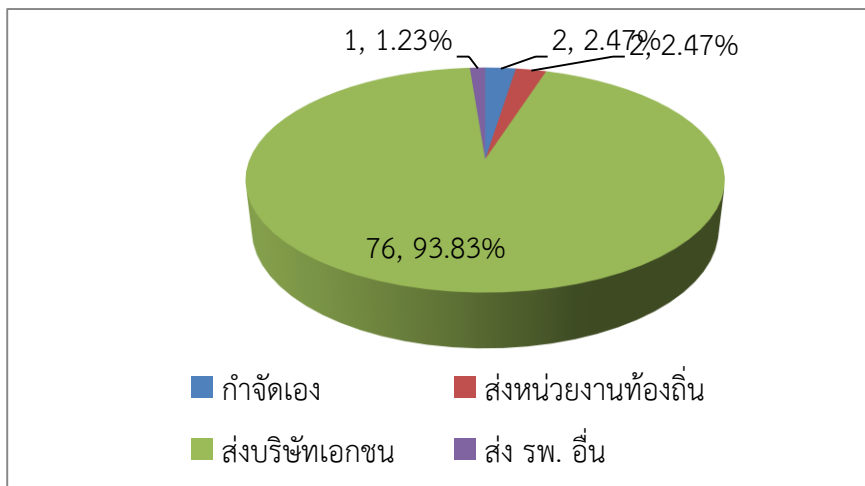
รายละเอียดสถานการณ์โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน มีดังต่อไปนี้

#### 1.1 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

##### 1.1.1 อัตราการเกิดและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

จากการเปรียบเทียบอัตราการเกิดปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลในหน่วยกิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน พบว่า ในภาพรวมเขตบริการสุขภาพที่ 9 มีอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ 0.947 กิโลกรัมต่อคนต่อ

วัน เปรียบเทียบ 4 จังหวัด พบว่า จังหวัดนครราชสีมาก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อมากที่สุด ด้วยอัตราการเกิด 1.198 กิโลกรัมต่อคนต่อวัน รองลงมาคือ จังหวัดชัยภูมิ สุรินทร์และบุรีรัมย์ ด้วยอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ 0.882, 0.713 และ 0.612 ตามลำดับ ส่วนด้านการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ทางโรงพยาบาลดำเนินการโดยส่งบริษัทเอกชนรับไปกำจัด ร้อยละ 93.83 มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่กำจัดเองและส่งหน่วยท้องถิ่น ร้อยละ 2.47 เท่ากัน และมีเพียงร้อยละ 1.23 ที่กำจัดโดยส่งโรงพยาบาลอื่น ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1: การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล

### 1.1.2 การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบการเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า พื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 9 ได้จัดตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเก็บ ขน กำจัด มูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ 85.19 โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ดูแลรับผิดชอบมีคุณวุฒิจบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 64.29 และในจำนวนนี้ผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพียงร้อยละ 51.85 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผู้ดูแลรับผิดชอบการเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

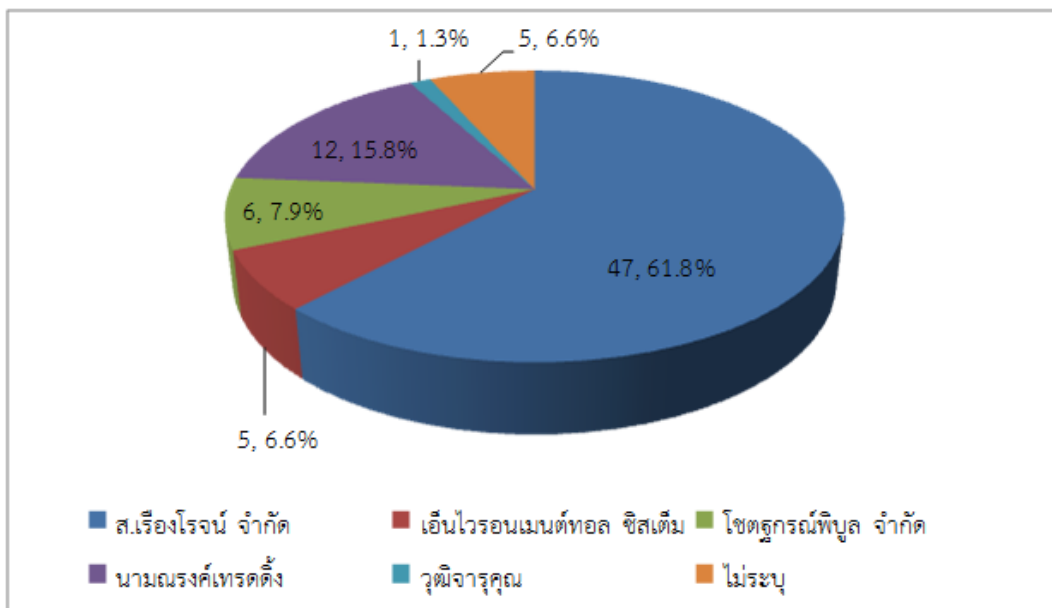
รายละเอียด	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	รวม	ร้อยละ
1. การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ						
เก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ(n=81)						
- แต่งตั้ง	25	12	20	13	70	85.19
- ไม่ได้แต่งตั้ง	5	2	2	2	11	14.81
2.คุณสมบัติเจ้าหน้าที่เก็บ ขน กำจัด (n=70 )						
- จบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี	12	11	13	9	45	64.29
- จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี หรือเทียบเท่าในสาขาวิทยาศาสตร์	9	1	6	3	19	27.14
- จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี หรือเทียบเท่าในสาขาอื่น	4	0	1	1	6	8.57

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผู้ดูแลรับผิดชอบการเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล (ต่อ)

รายละเอียด	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	รวม	ร้อยละ
3. การผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการมูลฝอย (n=70)						
- ผ่าน	16	4	17	5	42	51.85
- ไม่ผ่าน	13	10	5	10	38	46.91

### 1.1.3 การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

บริษัทเอกชนที่ดำเนินการรับเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ มีจำนวน 5 บริษัท โดยส่วนใหญ่แล้วโรงพยาบาลได้ว่าจ้างบริษัท ส.เรืองโรจน์ ในการรับขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมาได้แก่บริษัทนามณรงค์ อินเตอร์เทรดดิ้ง จำกัด โชตธุกรณ์พิบูล จำกัด เอ็นไวรอนเมนต์ทอล ซิสเต็ม และวุฒิจารุคุณ คิดเป็น ร้อยละ 15.8 7.9 6.6 และ 1.3 ตามลำดับ ในจำนวนนี้มีโรงพยาบาลที่ไม่ระบุบริษัทที่รับกำจัด ร้อยละ 6.6 ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2: สัดส่วนบริษัทเอกชนที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขต

### 1.1.4 การรับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและการใช้เอกสารนำส่ง (Manifest System)

การรับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของทางโรงพยาบาล พบว่า ร้อยละ 55.55 ของโรงพยาบาลรับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งอื่น ด้านการใช้เอกสารกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่ใช้เอกสารกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ 81.25 ซึ่งโรงพยาบาลที่ใช้เอกสารกำกับการณ์ขนส่งมีปัญหาในการใช้เอกสาร ร้อยละ 26.58 ดังตารางที่ 3



# ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา

## Regional Health Promotion Center 5, Nakhon Ratchasima

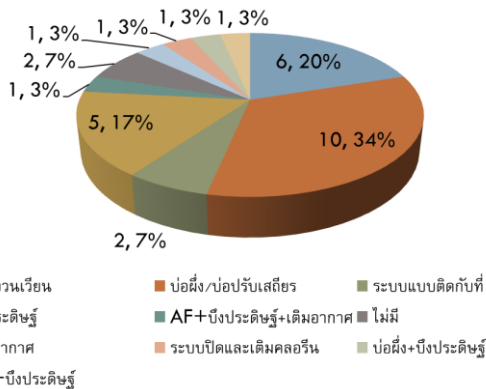
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

รายละเอียด	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	รวม	ร้อยละ
1. รพ.รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งอื่นหรือไม่ (n=81)						
- รับ	14	8	13	10	45	55.55
- ไม่รับ	16	6	9	5	36	44.44
2. รพ.ได้ใช้เอกสารกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อหรือไม่ (n=80)						
- ใช้	24	10	19	12	65	81.25
- ไม่ได้ใช้	3	3	1	2	9	11.25
- ไม่รู้จัก	2	1	2	1	6	7.5
3. ท่านพบปัญหาเกี่ยวกับการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (n=79)						
- พบ	7	4	7	3	21	26.58
- ไม่พบ	21	10	15	12	58	73.42

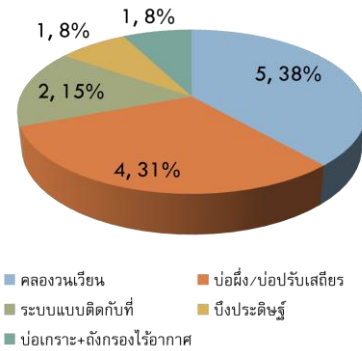
## 1.2 ระบบบำบัดน้ำเสีย

### 1.2.1 ระบบบำบัดน้ำเสีย

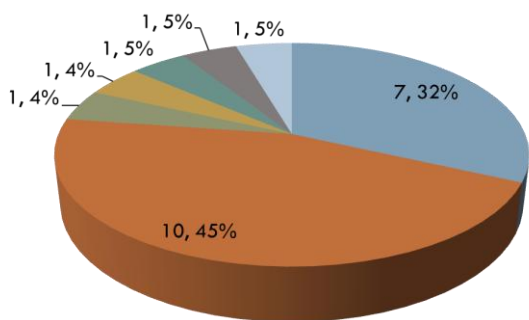
การจัดการน้ำเสียพิจารณาแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดนครราชสีมาส่วนใหญ่โรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสียประเภทบ่อฝัง/บ่อปรับเสถียร มากที่สุด ร้อยละ 34.0 รองลงมาคือ ระบบคลองวนเวียน และ ระบบบึงประดิษฐ์ ร้อยละ 20.0 และ 17.0 ตามลำดับ ดังภาพที่ 3 จังหวัดชัยภูมิ ส่วนใหญ่มีระบบบำบัดน้ำเสียชนิดคลองวนเวียน ร้อยละ 38.0 รองลงมา คือ บ่อฝัง/บ่อปรับเสถียร และระบบติดกับที่ ร้อยละ 31.0 และ 15.0 ตามลำดับ ดังภาพที่ 4 จังหวัดบุรีรัมย์ ส่วนใหญ่มีระบบบำบัดน้ำเสียประเภทบ่อฝัง/บ่อปรับเสถียร ร้อยละ 45.0 และระบบคลองวนเวียน ร้อยละ 32.0 ดังภาพที่ 5 ส่วนจังหวัดสุรินทร์ ส่วนใหญ่มีระบบบำบัดน้ำเสียแบบคลองวนเวียน และบ่อฝัง/ปรับเสถียร ร้อยละ 54.0 และ 23.0 ตามลำดับ ดังภาพที่ 6



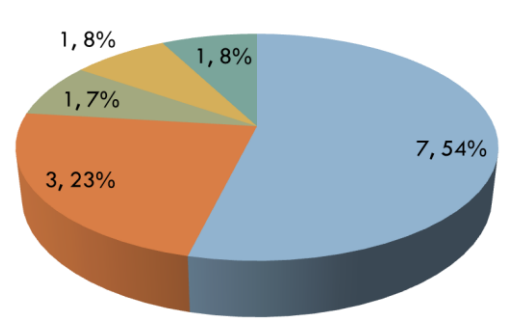
รูปที่ 3 จำนวนและร้อยละของระบบบำบัดน้ำเสียในจังหวัดนครราชสีมา



รูปที่ 4 จำนวนและร้อยละของระบบบำบัดน้ำเสียในจังหวัดชัยภูมิ



รูปที่ 5 จำนวนและร้อยละของระบบบำบัดน้ำเสียในจังหวัดบุรีรัมย์

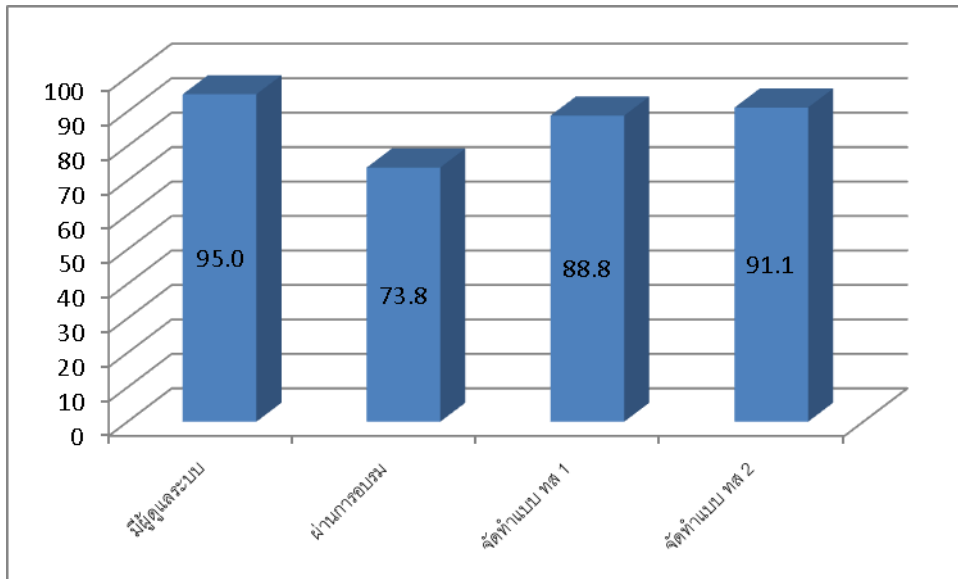


รูปที่ 6 จำนวนและร้อยละของระบบบำบัดน้ำเสียในจังหวัดสุรินทร์

### 1.2.2 การบริหารจัดการน้ำเสีย

โรงพยาบาลมีการดำเนินงานบริหารจัดการน้ำเสีย โดยส่วนใหญ่มีการแต่งตั้งผู้ดูแลรับผิดชอบควบคุมดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย ร้อยละ 95.0 ซึ่งในจำนวนผู้ที่ดูแล ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียผ่านการอบรมหลักสูตรการควบคุมดูแลระบบบำบัดน้ำเสียร้อยละ 73.8 ส่วนการดำเนินงานตามกฎหมายทางด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า โรงพยาบาลมีการดำเนินงานจัดทำแบบ ทส. 1 และ ทส. 2 ร้อยละ 88.8 และ 91.1 ตามลำดับ ดังภาพที่

ภาพที่ 7 การบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล

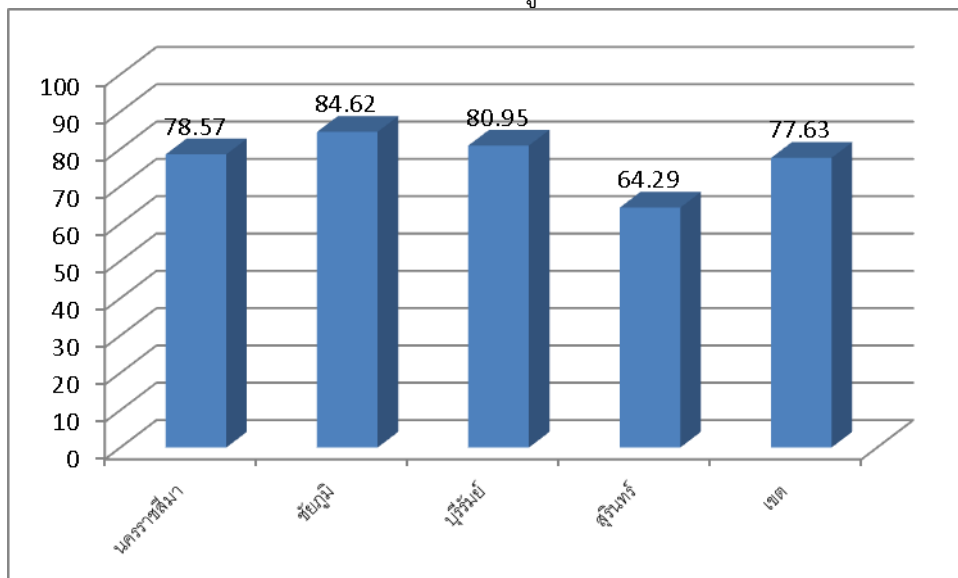


### 1.3 โรงครัวมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

#### 1.3.1 การอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร

การอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการสุขาภิบาลให้กับผู้สัมผัสอาหารในโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลในภาพรวมมีการอบรมให้กับผู้สัมผัสอาหาร คิดเป็นร้อยละ 77.63 โดยจังหวัดชัยภูมิมีการอบรมให้กับผู้สัมผัสอาหารมากที่สุด ร้อยละ 84.62 รองลงมาได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์ นครราชสีมา และจังหวัดสุรินทร์ ร้อยละ 80.95 78.57 และ 64.29 ตามลำดับ ดังภาพที่ 8

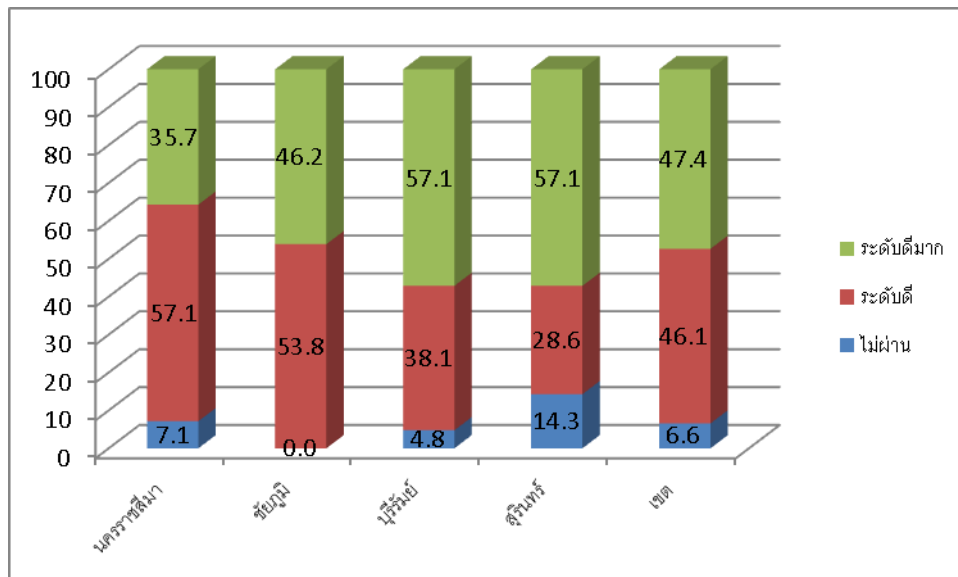
ภาพที่ 8 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีผู้สัมผัสอาหารผ่านการอบรม



### 1.3.2 โรงครัวโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร

ผลการประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานการสุขาภิบาลโรงอาหาร 30 ข้อ พบว่า ในภาพรวมของเขต ส่วนใหญ่มีโรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 93.5 โดยผ่านมาตรฐานในระดับดีมาก ร้อยละ 47.4 มาตรฐานระดับดี ร้อยละ 46.1 พิจารณารายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีโรงอาหารผ่านมาตรฐานมากที่สุด คือ จังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ 100.0 แยกเป็น มาตรฐานระดับดีมาก ร้อยละ 46.2 มาตรฐานระดับดี ร้อยละ 53.8 รองลงมา คือจังหวัดบุรีรัมย์ มีโรงอาหารผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 95.2 แยกเป็นมาตรฐานระดับดีมาก ร้อยละ 57.1 มาตรฐานระดับดี ร้อยละ 38.1 จังหวัดนครราชสีมา มีโรงอาหารผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 92.8 แยกเป็นมาตรฐานระดับดีมาก ร้อยละ 35.7 มาตรฐานระดับดี ร้อยละ 57.1 ส่วนจังหวัดสุรินทร์เป็นจังหวัดที่มีโรงอาหารผ่านมาตรฐานน้อยที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 85.7 แยกเป็นมาตรฐานระดับดีมาก ร้อยละ 57.1 มาตรฐานระดับดี ร้อยละ 28.6 ดังภาพที่ 9

ภาพที่ 9 ร้อยละของโรงครัวโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร

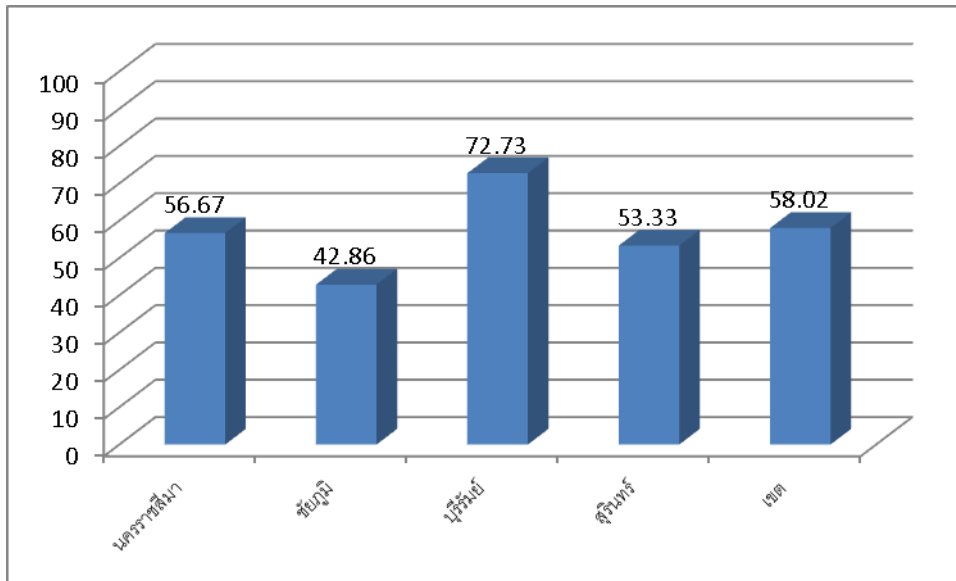


### 1.4 ระบบประปาในโรงพยาบาล

#### 1.4.1 ระบบประปาในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจำนวน 81 แห่ง มีระบบประปาเป็นของโรงพยาบาลเอง ร้อยละ 58.02 โดยจังหวัดบุรีรัมย์ มีโรงพยาบาลที่มีระบบประปามากที่สุด ร้อยละ 72.73 รองลงมาคือ จังหวัดนครราชสีมา สุรินทร์ และชัยภูมิ มีระบบประปา ร้อยละ 56.67 53.33 และ 42.86 ตามลำดับ ดังภาพที่ 10 โดยส่วนใหญ่แล้วโรงพยาบาลที่มีระบบประปาและทดสอบคุณภาพเกี่ยวกับแหล่งน้ำดิบ มีจำนวน 61 แห่ง ผลพบว่า แหล่งน้ำที่ใช้ในการผลิตน้ำประปามีสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือเป็นน้ำผิวดิน ร้อยละ 54.1 และน้ำบาดาล ร้อยละ 45.9

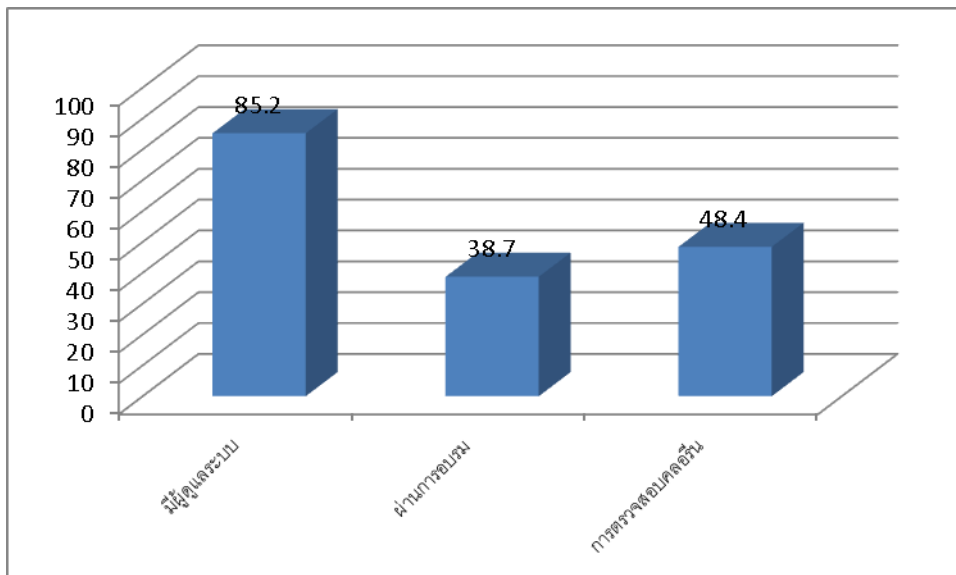
ภาพที่ 10 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบประปาเป็นของโรงพยาบาลเอง



#### 1.4.2 การบริหารจัดการระบบประปาของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลที่มีระบบประปาส่วนใหญ่จัดให้มีผู้ดูแลระบบประปา คิดเป็น ร้อยละ 85.2 และในจำนวนนี้ ผู้ดูแลระบบประปาผ่านการอบรมค่อนข้างน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.7 ส่วนด้านการตรวจสอบคลอรีนอิสระคงเหลือของระบบประปา พบว่า มีเพียงร้อยละ 48.4 ดังภาพที่ 11

ภาพที่ 11 ร้อยละของการบริหารจัดการระบบประปาในโรงพยาบาล







### 1.4.3 ระบบประปาโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้

โรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานน้ำประปาดื่มได้ในเขต มีจำนวนทั้งหมด 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.78 พิจารณาแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดบุรีรัมย์มีโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานน้ำประปาดื่มได้มากที่สุด ร้อยละ 60.87 รองลงมา คือ จังหวัดนครราชสีมา สุรินทร์ และ ชัยภูมิ โดยมีโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานน้ำประปาดื่มได้ ร้อยละ 32.35 29.41 และ 24.00 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละโรงพยาบาลที่มีระบบประปาผ่านมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้

จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด	จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานน้ำประปาดื่มได้	ร้อยละ
นครราชสีมา	34	11	32.35
ชัยภูมิ	16	4	24.00
บุรีรัมย์	23	14	60.87
สุรินทร์	17	5	29.41
รวม	90	34	37.78

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์

จากสถานการณ์การดำเนินงานมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาล 4 ด้าน ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 9 พบว่า โรงพยาบาลหลายแห่งยังมีปัญหาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อซึ่งยังมีการร้องเรียนของชาวบ้านในเขตจังหวัดสุรินทร์และจังหวัดบุรีรัมย์ ในกรณีที่บริษัทรับกำจัดไม่กำจัดให้ถูกต้อง ระบบปัญหาการรายงานการจัดการน้ำเสียในหน่วยงาน การไม่รู้จักแบบฟอร์ม ทส 1 ทส 2 การจัดการเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารในโรงครัวของโรงพยาบาล หากเป็นการปรับปรุงด้านโครงสร้างจะต้องใช้งบประมาณในการปรับปรุง ซ่อมแซม ซึ่งจะต้องใช้เวลาในการปรับปรุง ด้านระบบประปาของโรงพยาบาลปัญหาจะมาจากแหล่งน้ำดิบ การขาดการบริหารจัดการที่ดี ปัญหาเหล่านี้มีการดำเนินงานแก้ไขโดยกลไกการดำเนินงานระบบคุณภาพของโรงพยาบาล เช่น ระบบโรงพยาบาลคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้ง 4 ด้าน อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลบางแห่งยังขาดความพร้อมทั้งในส่วนของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเฉพาะด้าน งบประมาณในการปรับปรุงซ่อมแซม การขาดความเข้าใจในมาตรฐานที่ถูกต้องจึงทำให้โรงพยาบาลบางแห่งไม่ได้รับการพัฒนาให้ได้มาตรฐานตามที่ควรจะเป็น

## 3. มาตรการดำเนินการ

### 3.1 กรมอนามัย

1. ประสานการดำเนินงานในระดับกรม กระทรวงเพื่อให้มีการนำมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้านไปใช้ในโรงพยาบาล
2. จัดทำเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่แก่เครือข่ายโรงพยาบาล
3. จัดทำฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้านในระดับประเทศ



4. จัดทำทะเบียนบริษัทเอกชนที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่มีมาตรฐาน
5. ติดตาม เฝ้าระวังการดำเนินงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของบริษัทเอกชน
6. เชิดชูเกียรติ หน่วยงานที่เป็นต้นแบบในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้ง 4 ด้าน
7. จัดหลักสูตรการอบรมมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน

### 3.2 ศูนย์อนามัย

1. ประสานการดำเนินงานในระดับจังหวัด โรงพยาบาลพื้นที่เขตรับผิดชอบเพื่อให้มีการนำมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้านไปใช้ในโรงพยาบาล
2. จัดทำฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้ง 4 ด้านในระดับเขต
3. การสุ่มประเมิน มาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาล 4 ด้าน
4. สนับสนุนเอกสาร สื่อวิชาการ เป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้ง 4 ด้าน
5. บูรณาการการดำเนินงานไปพร้อมกับมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

### 3.3 จังหวัด

1. จัดให้มีการอบรมมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาล 4 ด้าน แก่โรงพยาบาล
2. จัดทำฐานข้อมูลการดำเนินงานโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน ระดับจังหวัด
3. สุ่มประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด

### 3.4 โรงพยาบาล

1. ศึกษาหลักเกณฑ์ มาตรฐานโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. นำหลักเกณฑ์ วิชาการ มาตรฐานที่เกี่ยวข้องมาดำเนินการในโรงพยาบาล
3. สนับสนุนการให้องค์ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้ง 4 ด้าน เช่นอบรมให้

ความรู้ผู้ปฏิบัติงานด้านน้ำเสีย ขยะติดเชื้อ ระบบประปาฯ. ตลอดจนให้ความรู้ผู้ประกอบการค้าอาหาร เป็นต้น

.....

